


Determinan Perilaku Seks Pranikah Remaja berdasarkan Teori *Health Belief Model* (HBM)

Determinants of Adolescent Premarital Sexual Behavior based on the Theory of Health Belief Model (HBM)

Laila Hidayah Santoso^{1*}, Muji Sulistyowati¹

¹Departemen Epidemiologi, Biostatistika, Kependudukan dan Promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, 60115, Indonesia

Article Info

*Correspondence:

Laila Hidayah Santoso
laila.hidayah.santoso-2019@fkm.unair.ac.id

Submitted: 13-10-2024
Accepted: 18-11-2024
Published: 12-12-2024

Citation:

Santoso, L. H., & Sulistyowati, M. (2024). Determinants of Adolescent Premarital Sexual Behavior Based on the Theory of Health Belief Model (HBM). *Media Gizi Kesmas*, 13(2), 810-815.
<https://doi.org/10.20473/mgk.v13i2.2024.810-815>

Copyright:

©2024 by Santoso and Sulistyowati, published by Universitas Airlangga. This is an open-access article under CC-BY-SA license.



ABSTRAK

Latar Belakang: Perilaku seks pranikah adalah aktivitas seksual yang dilakukan di luar ikatan pernikahan resmi, baik menurut hukum maupun agama dan kepercayaan. Perilaku tersebut dikhawatirkan akan berdampak terhadap penyakit menular seksual, kehamilan yang tidak diinginkan, serta mendorong praktik perkawinan anak. *Health Belief Model* dapat memprediksi individu dalam menentukan keputusan kesehatan yaitu salah satunya mencegah perilaku seks pranikah.

Tujuan: Menganalisis determinan perilaku seks pranikah remaja berdasarkan *Health Belief Model*.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel yang digunakan yaitu 90 responden dari siswa kelas 10 dan 11, yang dipilih secara acak menggunakan *proportional random sampling* dalam periode satu bulan. Pengumpulan data dengan kuesioner terkait perilaku seks pranikah berdasarkan komponen *Health Belief Model* di SMA di Kabupaten Gresik. Penelitian ini menggunakan analisis SPSS dengan uji *chi-square*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan terdapat 4,4% responden melakukan perilaku seks pranikah. Nilai *perceived susceptibility* yaitu $p=1,000$, *perceived severity* $p=0,005$, *perceived benefits* $p=1,000$, *perceived barriers* $p=0,006$, *perceived self-efficacy* $p=0,050$, dan *cues to action* $p=1,000$.

Kesimpulan: Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara perilaku seks pranikah dengan *perceived severity* dan *perceived barriers*. Saran untuk remaja yaitu meningkatkan pemahaman tentang perilaku seks pranikah dengan mencari informasi yang baik, serta memilih teman dan lingkungan pergaulan yang baik agar terhindar pengaruh buruk atau keinginan untuk melakukan perilaku seks pranikah.

Kata kunci: *Health Belief Model*, Kesehatan Seksual dan Reproduksi Remaja, Perilaku Seks Pranikah

ABSTRACT

Background: *Premarital sexual behavior refers to sexual activities conducted without the formal process of marriage, as recognized by law, religion, or belief systems. Premarital sexual behavior has become a phenomenon and a growing issue commonly encountered in society. Such behavior is feared to contribute to sexually transmitted diseases, and unwanted pregnancies, and may encourage child marriage practices. The Health Belief Model can predict individuals in making health-related decisions, including the prevention of premarital sexual behavior.*

Objectives: This study aims to analyze the determinants of premarital sexual behavior among adolescents based on the Health Belief Model.

Methods: This study was descriptive quantitative research using a cross-sectional design. The sample used was 90 respondents from 10th and 11th grade students, who were randomly selected using proportional random sampling within a one-month period. Data collection with questionnaires related to premarital sexual behaviour based on Health Belief Model components in high schools in Gresik Regency. This study uses SPSS analysis with the chi-square test.

Result: The results showed that 4.4% of respondents engaged in premarital sexual behavior. The perceived severity value was $p=0.005$, perceived barriers value was $p=0.006$, perceived susceptibility ($p=1.000$), perceived benefits ($p=1.000$), perceived self-efficacy ($p=0.050$), and cues to action ($p=1.000$).

Conclusions: The study concludes that is a significant relationship between perceived severity and perceived barriers to premarital sexual behavior among adolescents. However, perceived susceptibility, perceived benefits, perceived self-efficacy, and cues to action do not have a significant relationship with premarital sexual behavior among adolescents. It is suggested that adolescents enhance their understanding of premarital sexual behavior by seeking accurate and reliable information, and by choosing friends and social environments wisely to avoid negative influences or the desire to engage in premarital sexual behavior.

Keywords: Adolescent Sexual and Reproductive Health, Health Belief Model, Premarital Sex Behavior

PENDAHULUAN

Perilaku seks pranikah adalah aktivitas seksual yang dilakukan di luar ikatan pernikahan resmi, baik menurut hukum maupun agama dan kepercayaan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun (2014), remaja merupakan individu berusia 10 hingga 18 tahun. Sementara itu, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) menetapkan rentang usia remaja sebagai 10 hingga 24 tahun dan belum menikah. WHO menyatakan bahwa remaja termasuk dalam kelompok usia 10 hingga 24 tahun (*World Health Organization*, 2007). Pada masa remaja, terjadi pubertas, yang mencakup perubahan pada alat reproduksi serta perubahan psikososial, seperti pencarian identitas diri, keinginan untuk berkencan, munculnya perasaan cinta yang mendalam, pengembangan kemampuan berpikir abstrak, serta fantasi mengenai aktivitas seksual (Soetjningsih, 2004).

Perilaku seks pranikah telah menjadi fenomena dan isu yang semakin meluas di masyarakat. Bentuk perilaku seks pranikah meliputi aktivitas seperti berpacaran, bercumbu, hingga melakukan kontak fisik (seksual) (Dewi and Lestari, 2020). Perilaku seksual di kalangan remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti terbatasnya pendidikan tentang kesehatan reproduksi, pengaruh media massa, dampak negatif dari pergaulan dengan teman sebaya, kemajuan teknologi, budaya pergaulan bebas, serta dorongan remaja untuk mengeksplorasi hal-hal baru. (Adeoye, 2012). Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia

(SDKI) tahun 2017, sekitar 2% wanita dan 8% pria berusia 15-24 tahun telah terlibat dalam hubungan seksual pranikah, dan 11% diantaranya mengalami kehamilan yang tidak diinginkan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Di Indonesia, perilaku seks pranikah berperan dalam 17 dari 100 kehamilan yang tidak direncanakan. Kehamilan yang tidak diinginkan ini memiliki dampak negatif, seperti meningkatkan kemungkinan pernikahan anak, menyebabkan putus sekolah, serta meningkatkan risiko stunting pada bayi yang dilahirkan. (Ashri Nurfurqoni and Hastuti, 2022).

Menurut data dari Majelis Ulama Indonesia (MUI) yang diperoleh dari Pengadilan Agama (PA) Gresik, dari tahun 2018 hingga Juli 2022 terdapat 958 kasus permohonan pernikahan di bawah umur. Sebagian besar pernikahan tersebut dilakukan karena pihak perempuan telah hamil. Hal ini diduga terjadi akibat kurangnya pemahaman tentang risiko, yang berujung pada kehamilan yang tidak diinginkan dan mendorong terjadinya praktik perkawinan anak.

Health Belief Model merupakan pola yang akurat dan sangat penting untuk mengevaluasi hubungan antara keyakinan dan perilaku kesehatan. *Health Belief Model* digunakan untuk menganalisis perilaku seks pranikah remaja dengan alasan dapat memprediksi dan mempengaruhi kemungkinan remaja mampu menghindari perilaku tersebut, sesuai dengan keyakinan individu itu sendiri (Valizadeh *et al.*, 2016). Keyakinan dan sikap yang dimiliki individu berkaitan erat dengan proses berpikir untuk menentukan dan mengambil keputusan kesehatan, sehingga diharapkan individu akan mampu mencegah suatu bahaya. Penelitian ini bertujuan

untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seks pranikah pada remaja dengan menggunakan teori *Health Belief Model*.

METODE

Penelitian ini merupakan studi deskriptif kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, yang dilaksanakan di salah satu SMA di Kabupaten Gresik. Penelitian dilakukan pada bulan Januari hingga April 2024. Populasi penelitian adalah siswa kelas 10 dan 11 dengan jumlah 792. Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan perhitungan Lemeshow dengan jumlah sampel sebanyak 90 siswa yang kemudian dipilih menggunakan *proportional random sampling*.

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang dibuat peneliti, berisi pernyataan yang digunakan untuk mengukur *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefits*, *perceived barriers*, *perceived self-efficacy*, dan *cues to action* mengenai perilaku seks pranikah. Kuesioner telah dinyatakan valid pada 10 responden dengan r hitung $>$ r tabel dan signifikansi $<0,05$ serta dikatakan reliabel dengan nilai Cronbach's Alpha $>0,06$. Nilai proporsi untuk masing-masing variabel disajikan dalam kategori berdasarkan Azwar (2008), yaitu Rendah ($x <$ nilai rata-rata dan Tinggi ($x \geq$ nilai rata-rata). Analisis dilakukan menggunakan SPSS dengan uji *chi-square* tingkat signifikansi *p-value* $<0,05$. Penelitian telah dinyatakan layak etik oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga dengan No. 0174/HRECC.FODM/III/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden pada tahun 2024 adalah sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden Pada Tahun 2024

Karakteristik	n	%
Usia (tahun)		
14	1	1,1
15	6	6,7
16	32	35,6
17	49	54,4
18	2	2,2
Total	90	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	34	37,8
Perempuan	56	62,2
Total	90	100

Hasil penelitian menggambarkan karakteristik responden memiliki rentang usia 14 tahun hingga 18 tahun. Mayoritas responden berusia 17 tahun, dengan jumlah sebanyak 49 orang (54,4%). Adapun distribusi usia lainnya adalah 1,1% berusia 14 tahun, 6,7% berusia 15 tahun, 35,6% berusia 16 tahun, dan 2,2% berusia 18 tahun. Dari total responden, terdapat 34 responden laki-laki yang mencakup 37,8%. Sementara itu, 56 responden lainnya adalah perempuan, yang berjumlah 62,2%. Dengan demikian, jumlah perempuan lebih dominan dibandingkan laki-laki dalam penelitian ini.

Tabel 2. Hubungan Komponen *Health Belief Model* dengan Perilaku Seks Pranikah

Variabel	Perilaku Seks Pranikah				p-value
	Rendah		Tinggi		
	n	%	n	%	
Perceived Susceptibility					
Rendah	79	91,9	4	100	1,000
Tinggi	7	8,1	0	0	
Perceived Severity					
Rendah	65	75,6	0	0	0,005
Tinggi	21	24,4	4	100	
Perceived Benefits					
Rendah	80	93	4	100	1,000
Tinggi	6	7	0	0	
Perceived Barriers					
Rendah	64	74,4	0	0	0,006
Tinggi	22	25,6	4	100	
Perceived Self-efficacy					
Rendah	66	76,7	1	25	0,050
Tinggi	20	23,3	3	75	
Cues to Action					
Rendah	76	88,4	4	100	1,000
Tinggi	10	11,6	0	0	

Berdasarkan analisis yang dilakukan, nilai *p-value* untuk *perceived susceptibility* adalah $1,000 > 0,05$, menandakan bahwa tidak ada kaitan antara *perceived susceptibility* dan perilaku seks pranikah remaja. Sebaliknya, nilai *p-value* untuk *perceived severity* adalah $0,005 < 0,05$, menunjukkan adanya hubungan antara *perceived severity* dan perilaku seks pranikah remaja. Nilai *p-value* untuk *perceived benefits* adalah $1,000 > 0,05$, menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara *perceived benefits* dan perilaku seks pranikah remaja. Untuk *perceived barriers*, nilai *p-value* adalah $0,006 < 0,05$, menandakan terdapat hubungan antara *perceived barriers* dan perilaku seks pranikah remaja. Nilai *p-value* untuk *perceived self-efficacy* adalah $0,050$, yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara *perceived self-efficacy* dan perilaku seks pranikah remaja. Nilai *p-value* untuk *cues to action* adalah $1,000$, yang menunjukkan tidak ada kaitan antara *cues to action* dan perilaku seks pranikah remaja.

Hubungan *Perceived Susceptibility* dengan Perilaku Seks Pranikah Remaja

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki *perceived susceptibility* rendah dengan hasil uji *fisher exact* pada menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara *perceived susceptibility* dengan perilaku seks pranikah remaja dengan *p-value* $1,000$. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Qisthi, Bahri and Safuni, 2023) yang menyatakan bahwa seseorang tidak merasakan kerentanan terhadap penyakitnya bisa saja tetap melakukan perilaku patuh yang kemungkinan muncul akibat faktor lain seperti manfaat yang dirasakan maupun keluarga yang selalu mendukung saat proses pengobatan berlangsung.

Perceived susceptibility mengacu pada keyakinan individu terhadap kerentanan penyakit yang diderita. Pada umumnya jika seseorang merasakan rentan terhadap suatu hal maka akan berpeluang lebih besar untuk mencegah atau melakukan tindakan guna meningkatkan kesehatannya. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Ghana, remaja yang menganggap diri mereka rentan terhadap tindakan seksual berisiko percaya akan konsekuensi, sehingga lebih percaya diri untuk tidak melakukan seks/menunda kehamilan atau absen dari aktivitas seksual (Yakubu *et al.*, 2019).

Hubungan *Perceived Severity* dengan Perilaku Seks Pranikah Remaja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *perceived severity* dan perilaku seks pranikah remaja dengan *p-value* $0,005$. Hasil ini serupa dengan penelitian Fitriani *et al.* (2019) yang menyatakan terdapat hubungan antara keparahan yang dirasakan dengan perilaku patuh. Dalam penelitian juga didapatkan hasil $75,6\%$

responden memiliki *perceived severity* yang rendah dengan perilaku seks pranikah yang rendah, artinya perilaku berbanding lurus dengan persepsi keparahan. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Kustin dan Handayani (2024) yang menunjukkan persepsi keparahan masuk kategori tinggi akan tetapi upaya pencegahan baik. Sehingga diasumsikan bahwa apabila kerentanan semakin tinggi maka seorang individu akan cenderung berupaya melakukan pencegahan, dalam hal ini merujuk pada pencegahan perilaku seks pranikah di kalangan remaja.

Perceived severity merujuk pada keyakinan individu akan keparahan yang dirasakan, mencakup perasaan keseriusan akan tertular penyakit atau keparahan penyakit yang menimbulkan rasa sakit, cacat maupun kematian. Jika remaja menyadari bahwa seks pranikah adalah hal yang serius, maka akan lebih berhati-hati terhadap dampak dan konsekuensi yang mungkin muncul. Menurut teori *Health Belief Model*, seseorang cenderung mengambil tindakan pencegahan berdasarkan keyakinan terhadap kerentanannya dan tingkat keseriusan masalah kesehatan yang dihadapinya..

Hubungan *Perceived Benefits* dengan Perilaku Seks Pranikah Remaja

Temuan penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat *perceived benefits* yang rendah. Analisis dengan uji *Fisher Exact* menunjukkan *p-value* $1,000$, yang berarti tidak ada hubungan antara perilaku seks pranikah dan *perceived benefits*. Individu cenderung akan melakukan perilaku positif jika percaya bahwa perilaku tersebut akan memberikan manfaat. Sebaliknya, jika merasa perilaku tersebut tidak memberikan manfaat, maka tidak akan melakukannya atau tidak akan terjadi. (Ningrum, 2022). *Perceived benefits* merupakan keyakinan individu terhadap keuntungan yang dirasakan jika melakukan perilaku sehat. Perilaku seks pranikah merupakan kebalikan dari perilaku sehat. Sehingga responden memiliki persepsi manfaat yang rendah dalam perilaku seks pranikah.

Dalam penelitian ini manfaat yang dirasakan merupakan keuntungan dari melakukan perilaku seks pranikah. Dengan melakukan praktik pencegahan, maka dapat meningkatkan derajat kesehatan karena mengurangi risiko tertularnya penyakit yang berdampak pada kesehatan jangka panjang.

Hubungan *Perceived Barriers* dengan Perilaku Seks Pranikah Remaja

Hasil uji *fisher exact* menunjukkan nilai *p-value* $0,006$ artinya terdapat keterkaitan antara *perceived barriers* dengan perilaku seks pranikah. Hasil ini sejalan dengan pendapat yang menyatakan bahwa ada kaitan negatif antara persepsi hambatan dan perilaku sehat. Semakin tinggi persepsi

hambatan terhadap perilaku sehat, semakin kecil kemungkinan perilaku sehat tersebut akan dilakukan. (Mindayani and Hidayat, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan 74,4% responden memiliki persepsi hambatan yang rendah dengan perilaku seks pranikah yang rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian Dhiozandi (2020), semakin rendah persepsi seseorang terhadap hambatan tersebut, semakin besar kemungkinan individu untuk mengubah perilakunya atau memulai perilaku baru, seperti menerapkan atau melakukan pendidikan seksualitas.

Hubungan Perceived Self-efficacy dengan Perilaku Seks Pranikah Remaja

Hasil analisis dengan menggunakan uji *fisher exact* yaitu *p-value* 0,050 artinya tidak ada hubungan antara efikasi diri dengan perilaku seks pranikah. Hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian Ningrum (2022) bahwa terdapat pengaruh perilaku seks pranikah dengan efikasi diri. *Perceived self-efficacy* adalah keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam melakukan sesuatu, individu harus percaya dalam mengadopsi suatu perilaku untuk mengatasi hambatannya dengan mengendalikan tindakan tertentu (Assarzadeh, Khalesi and Jafarzadeh-Kenarsari, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 76,7% responden dengan persepsi efikasi diri rendah cenderung memiliki perilaku seks pranikah yang rendah. Hal ini berarti sebagian besar responden sudah menunjukkan efikasi diri yang baik dalam menghindari perilaku seks pranikah. Efikasi diri memiliki peran yang sangat penting bagi remaja dalam menghadapi berbagai perubahan yang terjadi. Dengan tingkat efikasi diri yang tinggi, remaja memiliki keyakinan yang kuat untuk mengatasi setiap perubahan dan tanggung jawab yang dihadapi selama masa perkembangannya (Winarni, 2017).

Hubungan Cues to Action dengan Perilaku Seks Pranikah Remaja

Temuan penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat *cues to action* yang tinggi. Analisis dengan uji *Fisher Exact* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara perilaku seks pranikah dan *cues to action*. Temuan ini bertentangan dengan penelitian Ningrum (2022) yang menunjukkan adanya hubungan antara *cues to action* dan perilaku seks remaja.

Perilaku seseorang dipengaruhi oleh informasi yang diterima melalui interaksi sosial, jika informasi yang didapat memberikan keuntungan, seseorang akan mengadopsi perilaku yang benar dan sebaliknya (Mahendra, Jaya and Lumban, 2019). *Cues to action* merupakan petunjuk atau isyarat yang mendorong seseorang untuk melakukan perilaku sehat yang didapatkan dari faktor internal atau eksternal sehingga memicu perilaku sehat (Glanz, Rimer and Viswanth, 2015). Dalam penelitian ini

cues to action yang dimaksud adalah untuk menghindari perilaku seks pranikah yang memungkinkan dampak negatif pada individu. Sehingga peneliti mengasumsikan, tidak adanya hubungan antara *cues to action* dengan perilaku seks pranikah karena responden memiliki perilaku seks pranikah yang rendah.

Berdasarkan pengalaman peneliti selama proses pengumpulan data, terdapat beberapa keterbatasan yakni kemungkinan bahwa informasi yang disampaikan oleh responden melalui kuesioner tidak menggambarkan pendapat dan pengalaman yang sesungguhnya. Hal tersebut disebabkan oleh sensitivitas topik penelitian dan kondisi pengambilan data yang kurang mendukung.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada kaitan antara perilaku seks pranikah dengan *perceived severity* dan *perceived barriers*. Sementara itu, tidak ditemukan hubungan antara perilaku seks pranikah dengan *perceived susceptibility*, *perceived benefits*, *perceived self-efficacy*, dan *cues to action*. Disarankan agar remaja meningkatkan pemahaman tentang perilaku seks pranikah dengan mencari informasi yang tepat dan akurat, serta memilih teman dan lingkungan sosial yang positif untuk menghindari pengaruh buruk atau dorongan untuk terlibat dalam perilaku seks pranikah.

Acknowledgement

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes. sebagai dosen pembimbing, serta seluruh responden dan semua pihak yang telah berkontribusi dan memberikan bantuan, sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

Conflict of Interest dan Funding Disclosure

Tidak ada

Author Contributions

LHS: *writing, original draft, review & editing*, MS: *review*.

REFERENSI

- Adeoye (2012) 'Prevalence of Premarital Sex and Factors Influencing It Among Students in a Private Tertiary Institution in Nigeria', *International Journal of Psychology and Counselling*, 4(1), pp. 6–9. doi: 10.5897/ijpc11.030.
- Ashri Nurfurqoni, F. and Hastuti, D. (2022) 'Pencegahan Perilaku Seksual Pra-Nikah

- Remaja Di Perkotaan Demi Mencetak Generasi Emas 2045', *Policy Brief Pertanian, Kelautan dan Biosains Tropika*, 4(4). doi: 10.29244/agro-maritim.v4.i4.18.
- Assarzadeh, R., Khalesi, Z. B. and Jafarzadeh-Kenarsari, F. (2019) 'Sexual Self-Efficacy and Associated Factors: A Review', *Shiraz E Medical Journal*, 20(11). doi: 10.5812/semj.87537.
- Azwar, S. (2008) *Realibilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dewi, P. S. and Lestari, M. D. (2020) 'Hubungan Konformitas Teman Sebaya dan Konsep Diri terhadap Perilaku Seksual Pranikah Remaja Madya di Kabupaten Bangli', *Jurnal Psikologi Udayana*, 02(1), pp. 77–87. Available at: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/psikologi/article/download/57791/33727>.
- Dhiozandi, H. (2020) 'Peran Persepsi Orangtua dalam Menerapkan Pendidikan Seksualitas kepada Anak Usia 9-12 Tahun di SD X', *Jurnal Perkotaan*, 11(2), pp. 119–134. doi: 10.25170/perkotaan.v11i2.948.
- Fitriani, Y., Pristianty, L. and Hermansyah, A. (2019) 'Pendekatan Health Belief Model (HBM) untuk Menganalisis Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dalam Menggunakan Insulin', *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 16(2), p. 167. doi: 10.30595/pharmacy.v16i2.5427.
- Glanz, K., Rimer, B. K. and Viswanth, K. (eds) (2015) 'Health Behavior: Theory, Research, and Practice', in. San Francisco: Jossey-Bass. doi: 10.1016/B978-0-12-818697-8.00060-1.
- Kementrian Kesehatan RI (2018) *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.
- Kustin, K. and Handayani, Y. (2024) 'Health Belief Model Sebagai Upaya Pencegahan Perilaku Seks Bebas pada Remaja', *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(3), pp. 40–47. doi: doi.org/10.37148/arteri.v5i3.406.
- Mahendra, D., Jaya, I. M. M. and Lumban, A. M. R. (2019) *Buku Ajar Promosi Kesehatan, Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2014) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak*.
- Mindayani, S. and Hidayat, H. (2019) 'Analisis Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS dengan Pendekatan Health Belief Model (HBM) pada WBP di Lapas Kelas IIA Padang', *Jurnal Kesehatan*, 7621(1), pp. 33–43. doi: 10.23917/jk.v0i1.7578.
- Ningrum, P. (2022) 'The Risk Sexual Behavior of Adolescents Reviewed Based on Health Belief Model', *JNKI (Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia) (Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, 9(4), p. 280. doi: 10.21927/jnki.2021.9(4).280-289.
- Qisthi, D., Bahri, T. S. and Safuni, N. (2023) 'The Correlation between Health Belief and Compliance Behavior among Patients with Chronic Kidney Disease Receiving Hemodialysis', *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, VII(3), pp. 45–53. doi: 2716-3555.
- Soetjningsih (2004) *Tumbuh Kembang Remaja dan Perkembangannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Valizadeh, R. et al. (2016) 'The Effect of Puberty Health Education Based on Health Belief Model on Health Behaviors and Preventive Among Teen Boys in Marivan, North West of Iran', *International Journal of Pediatrics*, 4(8), pp. 3271–3281. doi: 10.22038/ijp.2016.7167.
- Winarni, W. (2017) 'Efikasi Diri dan Perilaku Seksual Pranikah Remaja SMA', *Gaster*, 15(2), p. 232. doi: 10.30787/gaster.v15i2.209.
- World Health Organization (2007) *Orientation Programme on Adolescent Health for Health-care Providers*. Available at: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/pdfs/9241591269_op_handout.pdf.
- Yakubu, I. et al. (2019) 'Assessing the Impact of an Educational Intervention Program on Sexual Abstinence Based on the Health Belief Model amongst Adolescent Girls in Northern Ghana, a Cluster Randomised Control Trial', *Reproductive Health*, 16(1), pp. 1–13. doi: 10.1186/s12978-019-0784-8.