



SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA DI SMK NEGERI 6 MAKASSAR

OLEH:

RASLINDA

C2214201084

TERESIA YOSMITA PABENDAN

C2214201095

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2026**



SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA DI SMK NEGERI 6 MAKASSAR

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH:

RASLINDA

C2214201084

TERESIA YOSMITA PABENDAN

C2214201095

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2026**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini nama

1. Raslinda (C2214201084)
2. Teresia Yosmita Pabendan (C2214201095)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain. Segala kutipan dalam bentuk apapun telah mengikuti kaidah dan etika yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak lain.

Makassar, 12 Januari 2026

Yang Menyatakan



Raslinda



Teresia Yosmita Pabendan

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : 1. Raslinda (C2214201084)
2. Teresia Yosmita Pabendan (C2214201095)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Seksual
Berisiko Pada Remaja Di SMK Negeri 6 Makassar

**Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima
sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi.**

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 02 Februari 2026

Dewan Pembimbing

Pembimbing 1



(Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes)
NIDN: 0925107502

Pembimbing 2



(Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep)
NIDN: 0921109102

HALAMAN PENGESAHAN

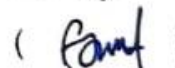
Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : 1. Raslinda (C2214201084)
2. Teresia Yosmita Pabendan (C2214201095)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Seksual
Berisiko Pada Remaja Di SMK Negeri 6 Makassar

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes
Pembimbing 2 : Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep
Penguji 1 : Mery Sambo, Ns., M.Kep
Penguji 2 : Fitriyanti Patarru, Ns., M.Kep

()
()
()
()

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 04 Februari 2026

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar



Fransiska Anita E. R. S., Ns., M.Kep., Sp.KMB., Ph.D
NIDN: 0913098201

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Raslinda (C2214201084)

Teresia Yosmita Pabendan (C2214201095)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 12 Januari 2026

Yang Menyatakan



Raslinda



Teresia Yosmita Pabendan

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA DI SMK NEGERI 6 MAKASSAR

(Dibimbing oleh Matilda Martha Paseno and Meyke Rosdiana)

Raslinda

Teresia Yosmita Pabendan

(xvii + 107 halaman + 8 tabel + 12 lampiran)

ABSTRAK

Kesehatan reproduksi remaja merupakan isu penting dalam kesehatan masyarakat karena berkontribusi terhadap meningkatnya kejadian infeksi menular seksual, kehamilan tidak diinginkan, serta berbagai masalah psikososial pada remaja. Remaja sebagai kelompok usia yang berada pada masa transisi memiliki kerentanan terhadap berbagai perilaku berisiko, termasuk perilaku seksual berisiko, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan reproduksi. Salah satu faktor yang berperan dalam munculnya perilaku seksual berisiko tersebut adalah tingkat pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi dan risiko seksual. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMK Negeri 6 Makassar. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari seluruh siswa dan siswi SMK Negeri 6 Makassar dengan jumlah 201 responden. Teknik pengambilan sampel melalui teknik probability sampling dengan metode *Proportional Stratified Random Sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya untuk mengukur tingkat pengetahuan dan perilaku seksual berisiko. Data selanjutnya dianalisis menggunakan uji statistik *chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja ($p = 0,032$). Hasil penelitian menunjukkan remaja dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk melakukan perilaku seksual berisiko dibandingkan dengan remaja yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi. Oleh karena itu, edukasi kesehatan reproduksi yang komprehensif dan berkelanjutan perlu ditingkatkan di lingkungan sekolah sebagai upaya pencegahan perilaku seksual berisiko pada remaja.

Kata Kunci : Pengetahuan; Perilaku Seksual Berisiko; Remaja

Referensi : 2015- 2026

THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND RISKY SEXUAL BEHAVIOR AMONG ADOLESCENT AT SMK NEGERI 6 MAKASSAR

(Supervised by Matilda Martha Paseno and Meyke Rosdiana)

Raslinda

Teresia Yosmita Pabendan

(xvii + 107 pages + 8 tables+ 12 attachments)

ABSTRACT

Adolescent reproductive health is an important public health issue because it contributes to the increasing incidence of sexually transmitted infections, unintended pregnancies, and various psychosocial problems among adolescents. Adolescents, as a population in a transitional developmental stage, are vulnerable to various risk behaviors, including risky sexual behavior, which can negatively affect reproductive health. One factor that is believed to play a role in the emergence of risky sexual behavior is adolescents' level of knowledge regarding reproductive health and sexual risks. This study aimed to determine the relationship between knowledge and risky sexual behavior among adolescents at SMK Negeri 6 Makassar. This study employed a quantitative design using a Cross-Sectional Approach. The sample in this study consisted of all students of SMK Negeri 6 Makassar, totaling 201 respondents. The sampling technique used was probability sampling with Proportional Stratified Random Sampling. The research instrument was a questionnaire that had been tested for validity and reliability to measure the level of knowledge and risky sexual behavior. Data were analyzed using the chi-square statistical test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The results of the bivariate analysis indicated a significant relationship between the level of knowledge and risky sexual behavior among adolescents ($p = 0.032$). The findings showed that adolescents with a low level of knowledge were more likely to engage in risky sexual behavior compared to those with a higher level of knowledge. Therefore, comprehensive and sustainable reproductive health education needs to be strengthened in the school setting as an effort to prevent risky sexual behavior among adolescents.

Keyword : Knowledge; Risky Sexual Behavior; Adolescents

References : 2015- 2026

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Seksual Berisiko di SMK Negeri 6 Makassar”. Skripsi penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini telah melibatkan banyak pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung, dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini, terutama kepada:

1. Fransiska Anita E.R.S., Ns., M.Kep., Sp.KMB., Ph.D selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar atas segala bantuan, dukungan dan motivasi selama penyusunan skripsi penelitian ini.
2. Serlina Sandi, Ns., M.Kep., Ph.D selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama.
3. Mery Solon, Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana.
4. Nikodemus Sili Beda, Ns., M.Kep selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumni, dan Inovasi.
5. Wirmando, Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris.
6. Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep selaku Ketua Unit Penjamin Mutu STIK Stella Maris.
7. Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep selaku Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat STIK Stella Maris sekaligus pembimbing II atas dedikasi dan bimbingan dalam memberikan masukan, saran, dan arahan dalam skripsi penelitian ini.

8. Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes selaku Ketua Identitas dan Misi Perguruan Tinggi STIK Stella Maris.
9. Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu dalam membimbing, memberikan masukan, kritikan, saran, dan motivasi selama penyelesaian skripsi ini.
10. Mery Sambo, Ns., M.Kep. sebagai penguji I atas segala masukan yang membangun dalam skripsi penelitian ini.
11. Fitriyanti Patarru, Ns., M.Kep sebagai penguji II yang telah memberikan saran dan masukan dalam skripsi penelitian ini.
12. Bapak dan Ibu Dosen beserta Staf Pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing dan memberi pengarahan selama perjalanan pendidikan peneliti.
13. Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Andi Nursyidah Galigo S.Pd M.Pd selaku Kepala Sekolah di SMK Negeri 6 Makassar atas izin yang diberikan untuk melaksanakan penelitian, serta kepada Kak Naya yang telah membimbing dan mendampingi penulis selama proses penelitian berlangsung.
14. Teristimewa kedua orang tua tercinta dari Raslinda dan Teresia Yosmita Pabendan, serta segenap keluarga terkasih yang selalu memberikan dukungan, semangat, dan nasehat dalam penyusunan skripsi ini.
15. Seluruh teman-teman seperjuangan angkatan 2022 yang telah mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.

Akhir kata, penulis sadar bahwa skripsi penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna memperbaiki penulisan skripsi penelitian ini.

Makassar, 12 Januari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan	7
B. Tinjauan Umum Tentang Perilaku Seksual Berisiko.....	14
C. Tinjauan Umum tentang Remaja	23
D. Hubungan Pengetahuan terhadap Perilaku Seksual Berisiko.....	29
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS.....	31
A. Kerangka Konseptual.....	31
B. Hipotesis Penelitian.....	32

C. Defenisi Operasional	32
BAB IV METODE PENELITIAN	34
A. Jenis Penelitian	34
B. Tempat dan Waktu Penelitian	34
C. Populasi dan Sampel	34
D. Instrumen penelitian	36
E. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian	39
F. Etika Penelitian	41
G. Pengolahan dan Penyajian Data	43
H. Analisis Data	43
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	45
A. Hasil Penelitian	45
B. Pembahasan	54
BAB VI PENUTUP DAN SARAN	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada Siswa dan Siswi di SMK Negeri 6 Makassar
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia pada Siswa dan Siswi di SMK Negeri 5 Makassar
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelas pada Siswa dan Siswi di SMK Negeri 6 Makassar
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal pada Siswa dan Siswi di SMK Negeri 6 Makassar
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Remaja tentang Seksual Berisiko pada Siswa dan Siswi di SMK Negeri 6 Makassar
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Seksual Berisiko pada Siswa dan Siswi di SMK Negeri 6 Makassar
Tabel 5.7	Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja di SMK Negeri 6 Makassar

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	32
-------------------------------------	----

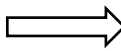
DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 Surat Permohonan Data Awal
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 5 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 6 Instrumen Penelitian
- Lampiran 7 Master Tabel
- Lampiran 8 Lembar *output* SPSS
- Lampiran 9 Lembar Konsul
- Lampiran 10 Surat Keterangan Uji Turnitin
- Lampiran 11 Surat Keterangan Layak Etik
- Lampiran 12 Dokumentasi

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
AIDS	: <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
HBM	: <i>Health Belief Model</i>
HVS-2	: <i>Virus Herpes Simpleks tipe 2</i>
N	: Total populasi
PAP	: Persentase angka positif
α	: <i>Alfa</i>
=	: Sama dengan
&	: Dan
$\geq$	: Lebih dari atau sama dengan
<	: Kurang dari
r	: Nilai korelasi hasil perhitungan
p	: Nilai signifikan
H_a	: Hipotesis alternatif
H_0	: Hipotesis null
%	: Persentase
$\pm$	: Kurang lebih
<i>cut-off</i>	: Nilai batas tengah
SPSS	: <i>Statistical Package and Social Science</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Independen	: Variabel bebas
Dependen	: Variabel terikat
Univariat	: Analisa yang dilakukan untuk melihat distribusi

Bivariat



frekuensi dan presentase antara variabel
dependen independen dan

: Analisa yang dilakukan untuk melihat
hubungan antara variabel independen dan
dependen

: Variabel independen

: Variabel dependen

: Garis penghubung variabel

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan kelompok usia 10 hingga 19 tahun yang sedang dalam masa transisi dari anak-anak menuju dewasa (WHO, 2025). Masa ini ditandai dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang signifikan, sehingga menjadikan remaja kelompok yang rentan terhadap berbagai bentuk perilaku berisiko, termasuk perilaku seksual (Abreu et al., 2024). Sayangnya, di tengah perkembangan tersebut kebanyakan remaja tidak mendapatkan informasi yang memadai tentang kesehatan reproduksi terutama mengenai perilaku seksual berisiko (Jusuf et al., 2024).

Seiring perkembangan zaman, remaja semakin mudah terpapar informasi dan pergaulan bebas, termasuk dalam konteks perilaku seksual. Kurangnya kontrol diri dan keingintahuan yang tinggi membuat sebagian remaja melakukan aktivitas seksual tanpa memahami risiko yang menyertainya. Perilaku seksual berisiko adalah aktivitas yang meningkatkan risiko kehamilan tidak diinginkan dan penularan infeksi menular seksual (IMS) seperti *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS), sifilis, dan gonore. Contohnya termasuk hubungan seksual tanpa kondom, berganti-ganti pasangan, serta aktivitas seksual pada usia dini. Faktor utama yang menyebabkan perilaku berisiko adalah ketidaksetaraan sosial budaya, pengetahuan seksual terbatas, dan akses yang sulit akibat kendala ekonomi (Rodríguez-garcía et al., 2025). Meningkatnya perilaku seksual berisiko di kalangan remaja telah menjadi perhatian banyak pihak, dikarenakan masa remaja merupakan periode transisi yang rentan terhadap pengaruh lingkungan dan pencarian jati diri, yang meningkatkan

kemungkinan remaja terlibat dalam perilaku seksual yang tidak aman (Aguilar-Quesada et al., 2024)

Dalam konteks interpersonal, banyak remaja menunjukkan perilaku yang mengarah pada seks bebas, seperti berpegangan tangan, berpelukan, mencium pipi, hingga melakukan aktivitas seksual yang lebih intim seperti ciuman bibir, menyetuh area pribadi, bahkan melakukan hubungan seksual pranikah (Bassett et al., 2022). Pergaulan bebas di Indonesia kini berada dalam kondisi yang sangat memprihatinkan, terutama di kalangan remaja di kota-kota besar. Menurut data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), menunjukkan bahwa lebih dari 30% remaja Indonesia mengakses konten seksual sebelum usia 17 tahun, dan sekitar 15% mengaku pernah melakukan hubungan seksual pranikah. Hal ini menandakan pentingnya edukasi seksual yang tepat sejak dini (Ariasyah et al., 2025).

Secara global, (WHO, 2025) terdapat lebih dari 1 juta kasus infeksi menular seksual pada rentan usia 15-49 tahun dan banyak yang tidak menunjukkan gejala. Pada tahun 2020, tercatat kurang lebih 374 juta infeksi baru seperti *chlamydia*, *gonore*, *siiflis*, dan *trichomoniasis*. Di tahun 2022, tercatat kurang lebih 8 juta kasus terinfeksi sifilis dan diperkirakan 530 juta orang terinfeksi *virus herpes simpleks* (HVS-2). Prevalensi IMS yang sangat tinggi, menunjukkan masalah besar bagi kesehatan masyarakat (WHO, 2025). Di Indonesia, prevalensi perilaku seksual berisiko juga menunjukkan trend yang mengkhawatirkan. Berdasarkan Laporan Perkembangan HIV/AIDS dan Penyakit Menular Seksual, tercatat 31.564 kasus HIV baru, dengan kelompok usia 20-24 tahun menyumbang 16% dari total kasus. Selain itu, terdapat 5.911 kasus sifilis dini dan 15.984 kasus infeksi menular seksual yang telah terkonfirmasi melalui pemeriksaan laboratorium, hal ini menunjukkan bahwa meskipun berbagi upaya pengetahuan dan kesadaran yang

memadai mengenai risiko hubungan seksual yang tidak aman (Kemenkes RI, 2024).

Kondisi ini juga tercermin di wilayah Sulawesi Selatan, terutama di kota-kota besar seperti Makassar. Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, sepanjang tahun 2023 tercatat 1.243 kasus HIV baru, dengan kelompok usia 15–24 tahun sebagai kelompok usia dengan jumlah kasus tertinggi. Temuan ini memperkuat bahwa remaja masih menjadi kelompok yang sangat rentan terhadap infeksi menular seksual, yang disebabkan oleh kurangnya edukasi seksual yang komprehensif, pengaruh lingkungan pergaulan, serta minimnya pengawasan dari keluarga dan sekolah (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2023).

Tingginya angka infeksi menular seksual pada kelompok usia muda mengindikasikan adanya kelemahan dalam sistem pendidikan seksual berisiko. Hal ini menunjukkan bahwa remaja cenderung kurang pengetahuan tentang penyakit menular seksual sehingga pendidikan dan pengetahuan merupakan faktor utama yang memengaruhi risiko terjadinya penyakit menular seksual (Voyiatzaki et al., 2021). Pengetahuan yang kurang mengenai cara penularan, gejala, dan tindakan pencegahan menjadi faktor utama dalam terbentuknya perilaku seksual berisiko di kalangan remaja.

Selain itu, pesatnya kemajuan teknologi informasi dan komunikasi juga memengaruhi pola pikir serta sikap remaja terhadap seksualitas. Banyak remaja yang memandang hubungan seksual sebagai bentuk aktualisasi diri atau pengalaman pribadi, tanpa memahami risiko kesehatan yang mungkin timbul. Namun, tidak jarang remaja memandang seks sebagai hal yang menyenangkan dan memuaskan, bahkan menganggapnya sebagai pengalaman yang patut dicoba (*sexpectation*). Ketika mereka dibesarkan dalam lingkungan yang kurang mendukung, maka bahaya terbentuknya perilaku yang tidak

sehat dan bisa merugikan masa depan mereka akan semakin besar (Ulfa, 2024).

Salah satu intervensi penting untuk menekan angka perilaku seksual berisiko pada remaja adalah melalui pemberian pendidikan seksual yang komprehensif dan sesuai usia. Penelitian yang dilakukan oleh Rodríguez-garcía et al. (2025), menemukan bahwa program pendidikan yang dilakukan terbukti berhasil meningkatkan pengetahuan, sikap, kepercayaan diri, dan pencegahan HIV/PMS, serta mengurangi jumlah pasangan berisiko. Ada penurunan kasus HIV dan PMS serta peningkatan penggunaan kondom yang konsisten. Namun, masih banyak remaja yang kurang informasi tentang kesehatan seksual, khususnya di lingkungan pendidikan formal, yang menunjukkan perlunya pendekatan edukasi lebih menyeluruh untuk meningkatkan pemahaman dan pencegahan risiko penyakit menular seksual.

Berdasarkan wawancara eksploratif terhadap 10 siswa di SMK Negeri 6 Makassar, diketahui bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan yang sangat terbatas mengenai perilaku seksual berisiko dan infeksi menular seksual (IMS). Wawancara dilakukan secara kelompok dengan 4 siswa dan 6 siswi. Sebagian besar responden tidak mengenal istilah IMS, bahkan ada yang baru memahami setelah dijelaskan oleh peneliti. Ketika ditanya lebih lanjut, mereka hanya mampu memberikan jawaban umum, seperti menyebut HIV ditularkan karena "hubungan badan", tanpa memahami cara penularan atau pencegahannya. Hanya satu siswa yang mengaku pernah mendengar tentang HIV karena memiliki teman yang menderita HIV/AIDS, sementara sembilan lainnya belum pernah mendapatkan informasi serupa dari sekolah, media, atau lingkungan.

Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan siswa tentang IMS masih tergolong rendah, sehingga berpotensi meningkatkan risiko terjadinya perilaku seksual berisiko. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya pemahaman yang memadai mengenai IMS dalam kaitannya

dengan perilaku seksual remaja. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja di SMK Negeri 6 Makassar.”

B. Rumusan Masalah

Prevalensi kasus IMS yang cukup tinggi di kalangan remaja yang juga menyoroti kurangnya pemahaman remaja tentang perilaku seksual yang berisiko. Fenomena ini semakin mengkhawatirkan dengan adanya bukti bahwa sebagian besar siswa tidak mengetahui secara jelas penularan, pencegahan, maupun dampak dari penyakit menular seksual. Hasil wawancara eksploratif dengan siswa-siswi SMK Negeri 6 Makassar menunjukkan bahwa banyak dari mereka tidak memiliki pemahaman yang cukup mengenai IMS, termasuk penyebab, cara penyebarannya, jenis-jenis penyakit, dan langkah-langkah untuk mencegahnya. Kurangnya informasi dan edukasi yang diterima oleh remaja baik dari sekolah maupun dari sumber informasi lainnya, menjadikan mereka rentan terhadap perilaku seksual berisiko.

Penelitian ini akan difokuskan pada dua variabel utama, yaitu pengetahuan dan upaya pencegahan seksual berisiko di kalangan remaja. Oleh karena itu, untuk menyelidiki lebih lanjut mengenai isu ini, kemudian terbentuk rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu: “Apakah ada hubungan pengetahuan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku seksual berisiko SMK Negeri 6 Makassar

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan remaja tentang seksual risiko di SMK Negeri 6 Makassar.
- b. Mengidentifikasi perilaku seksual berisiko di SMK Negeri 6 Makassar.
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan perilaku seksual berisiko di SMK Negeri 6 Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan acuan dalam pengembangan kurikulum, peningkatan kualitas pendidikan kesehatan reproduksi, serta menjadi referensi untuk pengabdian masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan remaja. Selain itu, penelitian ini juga memperkuat peran institusi dalam mendukung upaya promotif dan preventif terhadap perilaku seksual berisiko di kalangan remaja.

2. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai tingkat pengetahuan dan pencegahan seksual berisiko pada remaja. Dengan demikian, sekolah dapat lebih aktif dalam menyusun program edukasi kesehatan reproduksi untuk meningkatkan kesadaran serta perilaku sehat di kalangan siswa.

3. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan gambaran bagi responden tentang perilaku seksual berisiko dan bagaimana cara pencegahan perilaku seksual bersiko.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti mengharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan dapat menjadi landasan/acuan pembelajaran dalam melakukan peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

1. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan memiliki peran yang sangat penting dalam membentuk sikap dan perilaku remaja, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Remaja yang memahami risiko dari perilaku seksual yang tidak aman cenderung lebih mampu mengambil keputusan yang bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri. Menurut Gurning et al. (2025), tingkat pengetahuan remaja mengenai perilaku seksual berisiko masih tergolong rendah, sehingga dibutuhkan pendekatan edukatif untuk meningkatkannya. Dalam studi mereka, penggunaan video edukasi sebagai media penyuluhan terbukti efektif meningkatkan pemahaman siswa secara signifikan. Hasil analisis statistik menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang bermakna setelah intervensi dilakukan ($p < 0,000$), yang menandakan bahwa informasi tersebut dapat diterima dan dipahami dengan baik oleh remaja. Temuan ini memperkuat pentingnya pendidikan kesehatan sebagai strategi untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan remaja dalam menghadapi risiko perilaku seksual yang berbahaya.

Menurut *Health Belief Model*, perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh persepsinya terhadap risiko dan manfaat dari suatu tindakan. Artinya, jika remaja memahami bahwa perilaku seksual tertentu berbahaya, mereka akan lebih cenderung menghindarinya (Glanz et al., 2015). Penelitian oleh Santoso & Sulistyowati (2024), menemukan bahwa siswa yang memiliki pemahaman baik tentang risiko seksual cenderung menunda aktivitas seksual atau memilih

perilaku yang lebih aman. Hal yang sama disampaikan oleh Ramadani et al. (2024), yang menunjukkan bahwa pengetahuan remaja berperan penting dalam mencegah perilaku seksual berisiko, terutama jika didukung oleh informasi yang benar dari sekolah dan keluarga.

Pengetahuan ini meliputi informasi mengenai cara penularan HIV/AIDS, pentingnya penggunaan kontrasepsi, serta risiko dari hubungan seksual pranikah atau berganti-ganti pasangan. Pengetahuan yang baik menjadi dasar bagi remaja untuk bersikap lebih hati-hati dan berpikir panjang sebelum mengambil keputusan yang berkaitan dengan aktivitas seksual.

Dengan demikian pengetahuan tentang risiko seksual merupakan komponen penting dalam upaya pencegahan perilaku seksual berisiko pada remaja. Memberikan edukasi yang tepat dan mudah dipahami sejak dini dapat membantu remaja dalam membentuk keputusan yang lebih bertanggung jawab terhadap kesehatan reproduksinya.

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Nurbaeti et al. (2021), pengetahuan dalam domain kognitif dapat diklasifikasikan ke dalam enam tingkatan yang saling berjenjang, di mana setiap tingkat menunjukkan kedalaman penguasaan seseorang terhadap suatu materi, diantaranya:

a. Tahu (*Know*)

Kemampuan dasar untuk mengingat atau mengenali informasi yang telah diperoleh sebelumnya. Pada tahap ini, remaja mampu menyebutkan fakta, istilah, atau definisi yang pernah dipelajari. Pengetahuan pada tingkat ini sangat penting sebagai fondasi awal sebelum melangkah ke pemahaman yang lebih kompleks.

b. Memahami (*Comprehension*)

Mencerminkan kemampuan untuk menjelaskan, menafsirkan, atau menguraikan informasi yang sudah diketahui. Seseorang yang berada pada tahap ini tidak hanya sekadar mengingat, tetapi juga dapat mengungkapkan kembali materi dengan kata-katanya sendiri, menjelaskan makna, serta menyimpulkan inti dari informasi yang diterima. Pemahaman ini juga meliputi kemampuan memberikan contoh dan menggambarkan hubungan sebab-akibat dari suatu konsep.

c. Aplikasi (*Applicaiton*)

Kemampuan menggunakan pengetahuan yang telah diperoleh dalam situasi nyata atau konteks yang berbeda. Pada tahap ini, remaja dapat menerapkan teori, prinsip, atau aturan yang telah dipelajari untuk memecahkan masalah atau mengambil keputusan dalam kehidupan sehari-hari. Kemampuan aplikasi ini menunjukkan bahwa pengetahuan tidak hanya disimpan dalam ingatan, tetapi juga dapat dimanfaatkan secara praktis.

d. Analisis (*Analysis*)

Menuntut individu untuk membagi suatu informasi atau konsep menjadi bagian-bagian yang lebih kecil dan memahami hubungan antar bagian tersebut. Pada tahap ini, remaja mampu mengidentifikasi struktur, pola, dan faktor-faktor yang memengaruhi suatu peristiwa atau fenomena. Kemampuan analisis sangat penting untuk menilai keakuratan informasi dan membedakan antara fakta dan opini.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan untuk menggabungkan berbagai unsur atau informasi yang berbeda menjadi suatu bentuk atau gagasan baru. Pada tahap ini, remaja dapat merancang solusi, membuat perencanaan, atau mengembangkan konsep baru berdasarkan pengetahuan yang telah dimiliki. Sintesis menunjukkan kreativitas

dan kemampuan berpikir kritis dalam menghasilkan sesuatu yang inovatif.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan untuk menilai, mempertimbangkan, atau mengambil keputusan berdasarkan kriteria tertentu. Pada tahap ini, remaja dapat memberikan penilaian terhadap suatu konsep, gagasan, atau tindakan, baik berdasarkan standar yang telah ada maupun kriteria yang dibuat sendiri. Evaluasi melibatkan kemampuan berpikir reflektif dan argumentatif untuk menentukan nilai atau kualitas dari suatu hal.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan dapat dipengaruhi dari beberapa faktor, diantaranya (Nurbaeti et al., 2021):

a. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin luas pengetahuan dan kemampuannya memahami informasi, termasuk tentang kesehatan reproduksi.

b. Pekerjaan

Lingkungan kerja yang edukatif atau berhubungan dengan kesehatan memudahkan seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih baik.

c. Umur

Usia memengaruhi kemampuan menerima dan mengolah informasi; semakin dewasa, pemahaman terhadap risiko perilaku seksual juga meningkat.

d. Minat

Minat yang tinggi pada suatu topik mendorong seseorang untuk aktif mencari informasi sehingga pengetahuannya menjadi lebih luas.

e. Pengalaman

Pengalaman, baik langsung maupun tidak langsung, memperkaya pengetahuan seseorang, terutama jika pernah terlibat dalam kegiatan edukatif.

f. Kebudayaan dan lingkungan

Nilai dan norma di lingkungan sekitar membentuk pengetahuan individu, terutama jika budaya terbuka terhadap diskusi kesehatan seksual.

g. Informasi

Akses yang luas ke berbagai sumber informasi, seperti media dan tenaga kesehatan, memungkinkan seseorang lebih siap memahami risiko dan pencegahan perilaku seksual tidak sehat.

4. Pengetahuan tentang Perilaku Seksual Berisiko

Pemahaman mengenai perilaku seksual yang berisiko menunjukkan sejauh mana seseorang, terutama remaja, mengerti berbagai aspek terkait risiko dalam aktivitas seksual serta cara-cara untuk menghindarinya. Pengetahuan ini sangat penting agar remaja dapat mengambil keputusan yang sehat dan bertanggung jawab. Beberapa elemen utama dari pengetahuan ini meliputi:

a. Pengetahuan tentang *Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS)

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh dan dapat berkembang menjadi *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) jika tidak diobati. Penularannya terjadi melalui cairan tubuh orang yang terinfeksi, seperti darah, cairan mani, cairan vagina, air susu ibu, serta bisa menular dari ibu ke bayinya. HIV tidak menular melalui ciuman, pelukan, atau berbagi makanan. Pada tahap awal infeksi HIV, sebagian orang mungkin tidak menunjukkan gejala,

sementara ada beberapa yang mengalami keluhan flu seperti demam, sakit kepala, ruam, dan nyeri tenggorokan. Sering waktu, virus ini secara perlahan merusak sistem kekebalan tubuh, yang dapat memicu gejala lanjutan seperti pembengkakan kelenjar getah bening, penurunan berat badan, demam berkepanjangan, diare, dan batuk. Beberapa kondisi yang dapat memperbesar kemungkinan tertular meliputi hubungan seks tanpa pelindung, penggunaan jarum suntik bersama, serta prosedur medis tanpa alat steril (WHO, 2024).

b. Pengetahuan tentang IMS

Infeksi menular seksual adalah berbagai jenis infeksi yang menyebar melalui kontak seksual, baik melalui hubungan vagina, anal, maupun oral, dan dapat terjadi pada pasangan lawan jenis maupun sesama jenis. Penularannya tidak hanya berdampak pada area genital, tetapi juga bisa mengenai bagian tubuh lainnya (Fentia et al., 2022).

Gejala IMS pada perempuan dapat berupa luka pada area genital, anus, atau mulut, cairan vagina yang tidak normal (gatal, berbau, atau berubah warna), nyeri saat buang air kecil, benjolan seperti jengger ayam di sekitar alat kelamin, nyeri perut bagian bawah tidak ada kaitannya dengan menstruasi, serta kemerahan di area genital. Pada laki-laki, gejala mencakup luka atau tonjolan pada kelamin, cairan abnormal dari penis atau anus, rasa terbakar saat buang air kecil, serta kemerahan atau nyeri pada area kelamin dan kantong zakar (Fentia et al., 2022).

IMS diklasifikasikan berdasarkan penyebabnya menjadi empat kelompok:

- 1) Disebabkan bakteri, seperti gonore, sifilis, dan vaginosis bakterial
- 2) Disebabkan virus, meliputi herpes genitalis, HIV/AIDS, dan hepatitis B

- 3) Disebabkan jamur, seperti kandidiasis genital
- 4) Disebabkan protozoa dan ektoparasit, seperti trikomoniasis, kutu kelamin, dan skabies.

c. Pengetahuan tentang kehamilan remaja

Kehamilan pada remaja umumnya terjadi karena kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi serta perilaku seksual yang berisiko. Remaja yang mengalami kehamilan biasa belum matang secara fisik dan psikologis, sehingga lebih rentan menghadapi berbagai komplikasi selama kehamilan, mengalami depresi setelah melahirkan, dan dapat terkanan sosial dari lingkungan sekitar. Berbagai mitos keliru seperti keyakinan bahwa hubungan intim pertama kali tidak menyebabkan kehamilan, atau bahwa aktivitas seksual yang jarang dilakukan aman, atau anggapan bahwa usia muda perempuan mencegah kehamilan, atau kepercayaan bahwa hubungan seksual sebelum dan sesudah haid tidak berisiko, atau penggunaan metode coitus interruptus dapat mencegah kehamilan, justru menjadi faktor pendorong meningkatnya kasus kehamilan tidak direncanakan (Hutahaeen et al., 2023).

d. Pengetahuan tentang cara pencegahan perilaku seksual berisiko

Remaja yang memiliki pengetahuan yang baik tentang risiko perilaku seksual, seperti HIV/AIDS, IMS, dan kehamilan di luar nikah, cenderung memiliki sikap yang lebih bertanggung jawab. Pendidikan kesehatan seksual dari tenaga kesehatan dan sekolah, meskipun belum optimal, menjadi langkah penting dalam membentuk pemahaman ini. Dukungan orang tua dan lingkungan sosial juga membantu remaja mengendalikan diri dari pengaruh negatif. Pengetahuan ini membantu remaja mengambil keputusan yang tepat dan menghindari tekanan teman sebaya, serta mendorong mereka untuk menjaga pergaulan, membatasi

akses pornografi, dan memahami pentingnya nilai moral dan spiritual (Indarwati, 2024).

e. Pengetahuan tentang faktor penyebab perilaku seksual berisiko

Perilaku seksual berisiko pada remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari dalam diri maupun dari lingkungan sekitar. Faktor internal mencakup kurangnya kemampuan mengendalikan diri, tingkat kecerdasan emosional yang rendah, serta lemahnya nilai-nilai spiritual. Sementara itu, faktor eksternal meliputi pengaruh dari teman sebaya, situasi dalam keluarga akses terhadap konten pornografi, dan kondisi sosial ekonomi. Dengan memahami faktor-faktor tersebut, remaja dapat lebih mudah menghindari perilaku seksual yang berisiko (Lestari et al., 2023).

B. Tinjauan Umum Tentang Perilaku Seksual Berisiko

1. Definisi Perilaku Seksual Berisiko

Menurut Rakhmawati (2024), perilaku berisiko merupakan tindakan yang dapat menimbulkan dampak negatif, baik secara individu maupun sosial, karena tidak hanya membahayakan pelaku tetapi juga orang di sekitarnya. Perilaku seksual kerap diklasifikasikan sebagai bagian dari “perilaku bermasalah” atau “perilaku berisiko” pada masa remaja, meskipun secara normatif dapat diterima di kalangan orang dewasa yang telah menikah.

Perilaku ini dianggap berisiko apabila dilakukan pada usia yang belum matang, melibatkan pergantian pasangan secara berkala, secara tidak disertai dengan penggunaan alat kontrasepsi atau pelindung yang memadai. Perilaku seksual berisiko merupakan tindakan yang dapat meningkatkan kemungkinan seseorang mengalami masalah kesehatan seksual dan reproduksi, seperti melakukan hubungan seksual di usia muda, memiliki beberapa pasangan seksual, melakukan hubungan seksual saat berada di

bawah pengaruh alkohol atau narkoba, serta melakukan aktivitas seksual tanpa menggunakan pengaman (Aynalem et al., 2022).

2. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Perilaku Seksual Berisiko

Beberapa studi menunjukkan bahwa tindakan seksual berisiko pada remaja merupakan hasil interaksi berbagai faktor yang kompleks. Dengan mengenali faktor-faktor ini, kita dapat memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai alasan dan cara remaja terlibat dalam perilaku seksual tertentu. Faktor-faktor tersebut antara lain:

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi kecenderungan remaja terlibat dalam perilaku seksual berisiko. Ketika remaja memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai kesehatan reproduksi, mereka menjadi kurang mampu membedakan perilaku yang aman dan tidak aman, serta tidak memahami risiko yang mungkin terjadi seperti kehamilan tidak diinginkan dan infeksi menular seksual (IMS). Kurangnya pemahaman ini menjadikan remaja lebih mudah terpengaruh oleh lingkungan dan ajakan dari teman sebaya. Panjaitan et al. (2021), menjelaskan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan remaja berkaitan dengan meningkatnya kemungkinan mereka melakukan perilaku seksual pranikah. Pengetahuan yang cukup penting agar remaja mampu membuat keputusan yang sehat dan bertanggung jawab terkait aktivitas seksual.

b. Faktor demografis

Faktor demografis sangat berpengaruh terhadap perilaku seksual berisiko pada remaja. Faktor-faktor tersebut termasuk jenis kelamin, umur, lokasi tinggal, pendidikan orang tua, dan kondisi ekonomi keluarga. Remaja laki-laki yang lebih tua, dan

tidak tinggal dengan orang tua, memiliki risiko lebih tinggi untuk terlibat dalam hubungan seksual dini. Remaja dari keluarga dengan pendidikan ibu yang rendah atau melahirkan di usia muda (usia <20 tahun) juga lebih berisiko melakukan perilaku seksual tidak aman. Etnisitas dan status ekonomi yang kurang baik semakin memperburuk kerentanan ini (Reis et al., 2023).

c. Lingkungan pengasuhan dan perilaku orang tua

Keluarga merupakan institusi pertama yang membentuk nilai dan perilaku anak. Minimnya kedekatan emosional, lemahnya pengawasan, dan perilaku orang tua yang menyimpang seperti penyalahgunaan zat berkontribusi terhadap meningkatnya risiko remaja mencari perhatian dan pengakuan di luar rumah, termasuk melalui hubungan seksual yang tidak aman (Reis et al., 2023).

d. Pengaruh tekanan teman sebaya

Tekanan teman sebaya merupakan faktor yang berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku seksual remaja. Remaja cenderung mengikuti perilaku kelompok agar diterima dan tidak merasa berbeda. Tekanan ini tidak selalu bersifat langsung, tetapi dapat berupa godaan atau ekspektasi sosial. Jika lingkungan pertemanan bersifat toleran terhadap hubungan seksual bebas maka risiko remaja terlibat dalam perilaku seksual tersebut akan meningkat (Azeze et al., 2021).

e. Perkembangan teknologi dan paparan pornografi

Semakin maju perkembangan teknologi dan informasi di sekitar kehidupan remaja setiap hari. Informasi menjadi lebih mudah diakses melalui media massa dan elektronik yang banyak tersedia dari fasilitas yang diberikan oleh orang tua, tanpa disadari hal ini sangat memengaruhi perilaku seksual remaja (Hutahaean et al., 2023). Paparan terhadap pornografi juga menjadi salah satu faktor yang berkaitan dengan perilaku seksual

berisiko. Pornografi dapat memengaruhi persepsi seseorang terhadap hubungan seksual, menormalisasikan perilaku seksual berisiko, serta menstimulasi keinginan untuk meniru apa yang terlihat tanpa mempertimbangkan aspek keamanan dan kesehatan seksual (Aynalem et al., 2022).

f. Penggunaan zat

Penggunaan zat seperti alkohol dan narkoba telah terbukti meningkatkan risiko terjadinya perilaku seksual yang berisiko. Data menunjukkan bahwa individu yang menggunakan zat memiliki kemungkinan lebih besar untuk terlibat dalam perilaku seksual yang tidak aman dibandingkan dengan mereka yang tidak menggunakan zat. Hal ini diduga disebabkan oleh efek zat tersebut yang dapat memengaruhi kemampuan berpikir rasional, menurunkan pengendalian diri, serta meningkatkan impulsivitas yang akhirnya memicu pengambilan keputusan yang tidak bijak dalam konteks seksual (Aynalem et al., 2022).

g. Aktivitas di tempat hiburan malam

Mengunjungi tempat hiburan malam juga dapat meningkatkan risiko praktik seksual yang tidak aman. Ini terkait dengan lingkungan dan kegiatan di klub malam yang sering kali melibatkan konsumsi alkohol, interaksi yang lebih bebas antara lawan jenis, serta waktu yang terjadi di malam hari, yang secara psikologis dapat mengurangi kemampuan mengendalikan diri dan meningkatkan perilaku seksual berisiko (Aynalem et al., 2022).

3. Dampak Perilaku Seksual Berisiko

Menurut Haryani (2023), perilaku seksual yang tidak aman pada remaja dapat menimbulkan berbagai konsekuensi serius dalam aspek kesehatan, psikologis, pendidikan, sosial dan ekonomi. Dampak – dampak tersebut sebagai berikut:

a. Dampak kesehatan reproduksi

Remaja yang terlibat dalam perilaku seksual berisiko berpotensi mengalami kehamilan yang tidak direncanakan, aborsi tidak aman, serta terinfeksi infeksi menular seksual (IMS) termasuk HIV/AIDS. Risiko ini meningkat karena berganti-ganti pasangan dan tidak menggunakan alat kontrasepsi.

b. Dampak psikologis

Remaja yang mengalami kehamilan di luar nikah atau terlibat dalam perilaku seksual yang menyimpang seringkali menghadapi tekanan emosional seperti rasa malu, bersalah, cemas, marah, hingga depresi. Ketakutan terhadap penilaian sosial dan ketidakpastian masa depan juga dapat memperburuk kondisi psikologis mereka.

c. Dampak sosial

Remaja yang diketahui terlibat dalam hubungan seksual pranikah cenderung mengalami sanksi moral, dikucilkan, atau diberi label negatif oleh lingkungan sosial. Penolakan dari keluarga dan masyarakat memperparah beban psikososial yang dihadapi remaja.

d. Dampak pendidikan

Kehamilan atau pernikahan ini dapat menyebabkan remaja harus menghentikan pendidikan formalnya. Selain itu, motivasi belajar menurun, dan interaksi sosial terganggu akibat ejekan dari teman sebaya maupun tekanan dari lingkungan sekolah.

e. Dampak ekonomi

Remaja yang menikah atau memiliki anak sebelum siap secara finansial menghadapi beban ekonomi yang berat. Hal ini dapat menurunkan kualitas hidup, memperbesar potensi kemiskinan antar generasi, dan menghambat akses terhadap pendidikan dan peluang kerja yang baik lebih di masa depan.

4. Upaya Pencegahan Perilaku Seksual Berisiko

Menurut Susetyo et al. (2024), penanganan isu kesehatan reproduksi pada remaja memerlukan pendekatan yang menyeluruh dan lintas sektor, mencakup peran institusi pendidikan, layanan kesehatan, keluarga, serta komunitas. Berbagai strategi berikut dapat diterapkan untuk mengurangi risiko dan meningkatkan kesejahteraan reproduksi remaja:

a. Pendidikan Seksual Komprehensif

Pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi secara menyeluruh sangat penting dalam membentuk pemahaman remaja mengenai tubuh mereka, hak-hak seksual, serta risiko yang mungkin muncul akibat perilaku seksual pranikah. Materi edukasi mencakup aspek biologis seperti pubertas dan fungsi organ reproduksi, serta aspek sosial dan etika seperti nilai moral dan tanggung jawab. Penyampaian edukasi sebaiknya disesuaikan dengan tahap perkembangan usia, serta dilakukan di lingkungan yang aman, seperti sekolah dan keluarga.

b. Pelibatan Remaja dalam Proses Edukasi

Remaja sebaiknya tidak hanya menjadi objek edukasi, tetapi juga dilibatkan secara aktif sebagai subjek dalam proses pembelajaran. Misalnya, melalui program peer education atau kelompok diskusi teman sebaya, remaja dapat lebih mudah menerima informasi karena disampaikan dalam bahasa dan pendekatan yang mereka pahami. Pelibatan aktif ini juga dapat

meningkatkan rasa tanggung jawab dan kepercayaan diri mereka dalam mengambil keputusan yang sehat.

c. Kampanye Sosialisasi dan Literasi Publik

Upaya meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan reproduksi juga perlu dilakukan melalui kampanye sosial. Media sosial, sekolah, komunitas remaja, hingga organisasi keagamaan dapat menjadi saluran efektif untuk menyampaikan pesan-pesan pencegahan. Konten kampanye bisa berupa edukasi mengenai bahaya seks bebas, pencegahan HIV/AIDS, serta promosi gaya hidup sehat dan bertanggung jawab.

d. Akses terhadap Layanan Kesehatan Ramah Remaja

Pencegahan perilaku seksual berisiko juga harus didukung oleh ketersediaan layanan kesehatan yang aman, nyaman, dan mudah dijangkau oleh remaja. Layanan ini mencakup konseling kesehatan reproduksi, pemeriksaan IMS, serta penyediaan kontrasepsi bagi yang membutuhkan. Petugas kesehatan yang berinteraksi dengan remaja harus dibekali keterampilan komunikasi yang empatik dan profesional agar remaja merasa diterima dan tidak dihakimi.

e. Pemberdayaan dalam Pengambilan Keputusan

Remaja perlu diberikan ruang untuk mengembangkan kemampuan berpikir kritis dan membuat keputusan yang tepat, terutama dalam hal yang menyangkut kesehatan dan hubungan sosial. Pemberdayaan ini mencakup peningkatan pemahaman tentang hak-hak seksual dan reproduksi, kemampuan menolak tekanan dari pasangan atau teman, serta keberanian untuk mencari bantuan dari pihak yang tepat ketika diperlukan.

5. Edukasi untuk Meningkatkan Pengetahuan Remaja terhadap Perilaku Seksual Berisiko

Edukasi kesehatan reproduksi pada remaja merupakan salah satu pendekatan preventif yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan serta membentuk sikap dan perilaku yang sehat dan bertanggung jawab terhadap aktivitas seksual. Materi edukasi yang diberikan harus disesuaikan dengan kebutuhan perkembangan remaja dan realitas sosial yang mereka hadapi.

Menurut Naibaho et al. (2023), materi edukasi yang efektif untuk remaja mencakup lima komponen utama:

a. Bentuk Aktivitas Seksual

Remaja perlu memahami bahwa aktivitas seksual tidak hanya terbatas pada hubungan badan (penetrasi), tetapi juga mencakup berbagai bentuk interaksi fisik yang bersifat intim dan dapat menimbulkan rangsangan seksual. Aktivitas seperti berpegangan tangan dengan makna romantis, berpelukan intens, berciuman (baik kering maupun basah), serta menyentuh atau meraba bagian tubuh yang sensitif, termasuk dada atau bagian pribadi meskipun masih dalam keadaan berpakaian, merupakan bagian dari spektrum aktivitas seksual. Selain itu, tindakan seperti petting (menempelkan alat kelamin tanpa penetrasi), masturbasi, dan fantasi seksual seperti membayangkan tubuh pasangan, juga dikategorikan sebagai bentuk aktivitas seksual dalam konteks pendidikan kesehatan reproduksi. Bahkan, berduaan di tempat tertutup yang memungkinkan terjadinya kontak fisik intim dianggap sebagai aktivitas yang berisiko apabila tidak dibatasi secara sehat. Pemahaman terhadap berbagai bentuk aktivitas seksual ini penting diberikan sejak remaja, agar mereka dapat mengenali mana perilaku yang berpotensi membawa risiko, serta mampu

membuat keputusan yang bertanggung jawab dalam pergaulan sehari-hari.

b. Perilaku Seksual Berisiko

Materi ini membahas tentang jenis perilaku seksual yang dapat meningkatkan risiko terkena infeksi menular seksual (IMS) dan kehamilan yang tidak diinginkan. Contohnya adalah hubungan seksual tanpa kondom, memiliki banyak pasangan seksual, dan kontak fisik intim secara sembunyi-sembunyi.

c. Upaya Pencegahan

Edukasi mendorong remaja untuk menetapkan batasan pribadi, menolak ajakan seksual yang tidak sehat, dan memilih lingkungan pertemanan yang positif. Selain itu, remaja juga dikenalkan dengan layanan kesehatan remaja yang dapat membantu mereka dalam mengakses informasi atau bantuan terkait kesehatan reproduksi.

d. Dampak Sosial dan Psikologis

Bagian ini mengedukasi remaja mengenai kemungkinan terjadinya stigma, tekanan psikologis, gangguan emosional, bahkan kehilangan motivasi belajar akibat perilaku seksual pranikah. Informasi ini penting agar remaja tidak hanya memahami risikonya dari sisi fisik, tetapi juga dari aspek psikososial.

e. Norma dan Nilai Seksual

Penanaman nilai yang bersumber dari agama, budaya, dan keluarga menjadi kunci dalam memperkuat sikap remaja. Pendidikan yang mengintegrasikan nilai dan moral terbukti lebih efektif dalam membentuk perilaku remaja yang bertanggung jawab dibandingkan pendekatan informatif semata

C. Tinjauan Umum tentang Remaja

1. Defenisi Remaja

Remaja didefinisikan sebagai individu yang berusia antara 10 hingga 19 tahun dan merupakan kelompok usia yang rentan terhadap pengaruh lingkungan dan media, termasuk dalam hal perilaku seksual. Pada masa ini, dorongan emosi sering kali lebih dominan daripada kontrol diri, sehingga remaja cenderung lebih impulsif dalam mengambil keputusan. Hal ini menjadikan mereka berisiko lebih tinggi terlibat dalam perilaku seksual yang tidak aman dibandingkan kelompok usia lainnya (*WHO, 2022*)

Selain terminologi *WHO*, banyak ahli psikologi dan sosiologi yang menekankan urgensi konteks budaya dalam memahami masa remaja. Misalnya, buku "*Adolescence*" oleh Steinberg (2020), menyatakan bahwa masa remaja adalah masa yang tidak hanya dicirikan oleh perubahan biologis saja, tapi juga oleh lingkungan sosial dan budaya. Remaja kerap mulai mengeksplorasi peran dan tanggung jawab mereka di masyarakat dan berusaha untuk menemukan tempat mereka di dunia yang lebih luas.

Beberapa faktor yang memengaruhi perilaku seksual remaja antara lain adalah kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, pengaruh teman sebaya, akses terhadap media digital yang tidak terfilter, serta minimnya komunikasi terbuka dengan orang tua atau guru. Dalam konteks ini, remaja membutuhkan edukasi yang tepat dan pendampingan yang konsisten agar dapat memahami risiko yang mungkin muncul akibat perilaku seksual yang tidak bertanggung jawab (Ramadani et al., 2024).

2. Pengetahuan Remaja tentang Perilaku Seksual

a. Pengetahuan tentang Bentuk Aktivitas Seksual

Bentuk aktivitas seksual pada remaja meliputi berbagai tindakan yang berkaitan dengan keintiman fisik, seperti berpegangan tangan, berciuman, berpelukan, hingga aktivitas seksual yang lebih eksplisit. Pengetahuan remaja tentang bentuk-bentuk ini penting untuk membantu mereka membedakan antara interaksi sosial yang wajar dan perilaku seksual yang berisiko. WHO (2024) menekankan bahwa aktivitas seksual tidak hanya mencakup hubungan penetratif, tetapi juga mencakup kontak fisik yang melibatkan rangsangan seksual.

b. Pengetahuan tentang Perilaku Seksual Berisiko

Perilaku seksual berisiko mencakup tindakan seperti hubungan seksual tanpa kondom, berganti-ganti pasangan, serta keterlibatan dalam aktivitas seksual tanpa persetujuan. Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan remaja terjebak dalam perilaku ini. Penelitian oleh Aynalem et al. (2022) menunjukkan bahwa pemahaman yang rendah tentang risiko tersebut berkorelasi dengan tingginya angka kehamilan tidak diinginkan dan penularan IMS di kalangan remaja.

c. Pengetahuan tentang Pencegahan

Pendidikan seksual komprehensif merupakan strategi pencegahan yang efektif dalam mengurangi perilaku seksual berisiko. Pencegahan mencakup penggunaan alat kontrasepsi, penghindaran situasi yang berpotensi menimbulkan godaan, serta membangun komunikasi sehat dengan orang tua dan guru. Selain itu Fentia et al. (2022), menekankan pentingnya pemahaman tentang alat pelindung seperti kondom dalam mencegah penularan HIV dan IMS lainnya.

d. Pengetahuan tentang Dampak Sosial dan Psikologis

Remaja yang terlibat dalam perilaku seksual pranikah berisiko mengalami berbagai dampak sosial, seperti stigma, pengucilan, serta gangguan psikologis seperti rasa bersalah dan depresi. Haryani (2023) dalam penelitiannya menyatakan bahwa perilaku seksual yang tidak dikontrol dapat mempengaruhi kesehatan mental dan menurunkan prestasi akademik siswa.

e. Pengetahuan tentang Norma dan Nilai Seksual

Nilai dan norma seksual sangat dipengaruhi oleh budaya, agama, serta lingkungan keluarga dan sekolah. Norma ini menjadi dasar penilaian remaja dalam memutuskan apakah suatu perilaku dianggap pantas atau tidak. Masduki (2021) menjelaskan bahwa pemahaman terhadap norma sosial dan nilai agama dapat membentuk sikap yang lebih bijak dalam menghadapi tekanan dari lingkungan sebaya.

3. Ciri Perkembangan Masa Remaja

Masa remaja ditandai dengan perubahan hormon dan fisik yang memengaruhi pembentukan jati diri dan kemandirian. Menurut Masduki (2021), ada sepuluh ciri khas remaja yang penting dipahami untuk mengenali tahapan perkembangan mereka, yaitu:

a. Perubahan Fisik

Remaja mengalami pertumbuhan pesat yang mencakup tinggi badan, bentuk tubuh, dan perubahan pada sistem reproduksi. Perkembangan seksual dan hormonal mulai tampak berbeda antara laki-laki dan perempuan, yang biasanya dimulai pada usia 12 tahun untuk perempuan dan 14 tahun untuk laki-laki. Kondisi ini menjadi latar awal munculnya rasa ingin tahu terhadap seksualitas.

b. Sosialisasi

Interaksi sosial menjadi sangat penting bagi remaja. Mereka mulai menjalin hubungan lebih erat dengan teman sebaya dibandingkan dengan keluarga. Pergeseran loyalitas ini menyebabkan pengaruh teman sebaya menjadi dominan, termasuk dalam hal pengetahuan dan keputusan terkait perilaku, seperti perilaku seksual.

c. Perkembangan Kognitif

Remaja mulai mampu berpikir secara abstrak dan logis, serta mengembangkan pemahaman tentang nilai-nilai moral dan etika. Mereka membentuk pendapat pribadi tentang benar dan salah, termasuk mengenai perilaku seksual, yang sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosial dan proses sosialisasi.

d. Karakteristik Pribadi dan Emosional

Masa remaja ditandai dengan ketidakstabilan emosi. Mereka sering menunjukkan perilaku agresif, defensif, dan argumentatif akibat perubahan hormonal dan tekanan sosial. Kecenderungan untuk fokus pada diri sendiri juga muncul karena proses pencarian jati diri sedang berlangsung.

e. Independen dan Pemberontak

Remaja menunjukkan keinginan kuat untuk melepaskan diri dari pengaruh orang tua dan mulai mengambil keputusan sendiri. Dalam proses ini, tidak jarang muncul sikap menentang aturan atau otoritas, termasuk dalam konteks nilai-nilai seksual dan moral.

f. *Moodiness* Ekstrem pada Remaja

Perubahan suasana hati yang ekstrem merupakan hal umum. Tekanan dari lingkungan, ekspektasi sosial, serta konflik identitas membuat remaja lebih mudah merasa stres atau frustrasi, yang dapat memicu perilaku impulsif, termasuk dalam mengambil keputusan yang berisiko.

g. Identitas Diri

Remaja mulai mencari peran dan posisi mereka dalam masyarakat. Proses ini mencakup eksplorasi terhadap minat, nilai hidup, dan keyakinan pribadi, termasuk sikap terhadap hubungan seksual dan cara mencegah risiko kesehatan reproduksi.

h. Hubungan Sebaya

Dukungan dan pengaruh dari kelompok teman sebaya menjadi faktor penting dalam pembentukan perilaku. Banyak keputusan remaja, termasuk perilaku seksual, dipengaruhi oleh norma dan tekanan dari kelompok sosial mereka.

i. Kemandirian dan Batas Pengujian

Remaja cenderung mengevaluasi ulang batasan yang diberikan oleh orang tua atau guru. Perilaku mencoba-coba, termasuk dalam hal hubungan romantis atau aktivitas seksual, bisa muncul sebagai bagian dari eksplorasi diri dan pencarian kebebasan.

j. Sikap Egois

Karena perkembangan otak yang belum sepenuhnya matang, remaja sering kali sulit melihat suatu situasi dari perspektif orang lain. Fokus mereka cenderung pada pemenuhan kebutuhan pribadi, dan ini dapat mendorong mereka mengambil keputusan tanpa mempertimbangkan dampak jangka panjang.

4. Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja

a. Fantasi dan Imajinasi Seksual

Fantasi seksual adalah pikiran atau bayangan yang berkaitan dengan aktivitas seksual, dan merupakan hal yang wajar dalam fase perkembangan remaja. Namun, jika tidak disertai kontrol diri dan pemahaman yang baik, fantasi ini dapat

mendorong perilaku seksual aktual. Ramadani et al. (2024) menyatakan bahwa fantasi seksual sering kali menjadi pintu masuk menuju aktivitas seksual riil jika tidak didampingi edukasi yang tepat.

b. Perilaku Masturbasi

Masturbasi merupakan bentuk ekspresi seksual yang dilakukan sendiri. Meski tergolong aman secara fisik, frekuensi yang berlebihan dapat menimbulkan kecemasan dan mengganggu aktivitas produktif remaja. Bassett et al. (2022) menekankan perlunya pendidikan kesehatan seksual agar remaja memahami masturbasi dalam konteks kesehatan dan kontrol diri.

c. Aktivitas Fisik Intim

Aktivitas seperti berpelukan, ciuman bibir, dan menyentuh bagian tubuh tertentu adalah bentuk kontak fisik intim yang jika dilakukan tanpa kontrol dapat mengarah ke aktivitas seksual lebih jauh. Lestari et al. (2023) menyatakan bahwa kontak fisik ini merupakan faktor transisi penting dalam perkembangan perilaku seksual remaja.

d. Aktivitas Seksual Aktif

Aktivitas seksual aktif merujuk pada hubungan seksual yang melibatkan penetrasi. Perilaku ini pada usia remaja sangat berisiko karena ketidaksiapan fisik dan emosional, serta rendahnya penggunaan alat pelindung. WHO, (2024) mencatat bahwa remaja yang aktif secara seksual lebih rentan terhadap infeksi menular seksual dan kehamilan yang tidak diinginkan.

e. Perilaku Seksual dalam Konteks Berisiko

Perilaku seksual menjadi sangat berisiko bila dilakukan dalam kondisi tidak aman seperti tanpa kondom, dengan banyak pasangan, atau dalam pengaruh alkohol. Jusuf et al. (2024) menyatakan bahwa pemahaman kontekstual terhadap risiko

dapat menurunkan kecenderungan remaja untuk terlibat dalam perilaku ini secara impulsive.

D. Hubungan Pengetahuan terhadap Perilaku Seksual Berisiko

Pengetahuan tentang risiko seksual merujuk pada pemahaman individu terhadap berbagai hal yang dapat menimbulkan dampak negatif akibat perilaku seksual. Risiko tersebut antara lain meliputi infeksi menular seksual (IMS), kehamilan yang tidak diinginkan, serta gangguan psikologis seperti kecemasan atau trauma. Pengetahuan ini mencakup informasi mengenai mekanisme penularan HIV/AIDS, pentingnya penggunaan kontrasepsi, risiko hubungan seksual di luar nikah, serta bahaya dari perilaku seksual yang tidak aman, seperti berganti-ganti pasangan.

Menurut teori *Health Belief Model*, seseorang cenderung menghindari perilaku yang membahayakan kesehatannya apabila ia memiliki persepsi yang tepat mengenai risiko dan manfaat dari tindakan pencegahan. Dalam konteks ini, pengetahuan merupakan landasan utama dalam membentuk persepsi dan sikap individu terhadap risiko kesehatan. Remaja yang memiliki pengetahuan yang memadai mengenai risiko seksual umumnya lebih mampu mengambil keputusan yang bijak dan menolak ajakan terhadap perilaku yang berisiko (Glanz et al., 2015).

Sebaliknya, remaja dengan tingkat pengetahuan yang rendah cenderung tidak memahami konsekuensi jangka panjang dari perilaku seksual yang tidak aman. Mereka lebih rentan untuk terlibat dalam aktivitas seksual tanpa perlindungan, tanpa menyadari potensi risiko seperti penularan IMS atau kehamilan di usia remaja. Minimnya pemahaman ini dapat membuat mereka lebih mudah terpapar situasi yang membahayakan kesehatan reproduksi.

Penelitian yang dilakukan oleh Mediawati et al. (2022), menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan remaja tentang risiko seksual, semakin rendah kecenderungan mereka untuk melakukan hubungan seksual pranikah. Temuan serupa juga disampaikan oleh Jusuf et al. (2024), dalam penelitiannya terhadap siswa SMK di Makassar, yang menyatakan bahwa edukasi seksual yang diberikan secara terstruktur mampu menurunkan angka perilaku seksual berisiko.

Dengan demikian, pengetahuan tentang risiko seksual memiliki peran yang sangat penting dalam membentuk perilaku seksual yang sehat pada remaja. Peningkatan pengetahuan melalui edukasi dan intervensi yang terencana di lingkungan sekolah dapat menjadi strategi yang efektif dalam upaya pencegahan perilaku seksual berisiko. Hal ini diharapkan mampu mendukung terciptanya generasi muda yang sadar mengenai kesehatan dan bertanggung jawab terhadap perilaku seksualnya.

Hasil penelitian Rimanda et al. (2022), menegaskan adanya hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual pranikah pada remaja. Studi tersebut menunjukkan bahwa remaja dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi cenderung memiliki risiko lebih rendah dalam melakukan perilaku seksual berisiko. Pengetahuan yang diperoleh melalui pendidikan formal, akses terhadap sumber informasi yang tepercaya, serta adanya dukungan dari keluarga, berperan penting dalam membentuk perilaku seksual remaja yang lebih sehat. Dengan demikian, pengetahuan merupakan landasan penting yang berperan dalam membentuk perilaku seksual remaja. Upaya peningkatan pengetahuan melalui program edukasi dan intervensi yang terencana secara sistematis menjadi strategi efektif untuk menekan kejadian perilaku seksual yang berisiko pada remaja, sehingga mendukung terwujudnya generasi muda dengan kesehatan reproduksi yang optimal.

BAB III

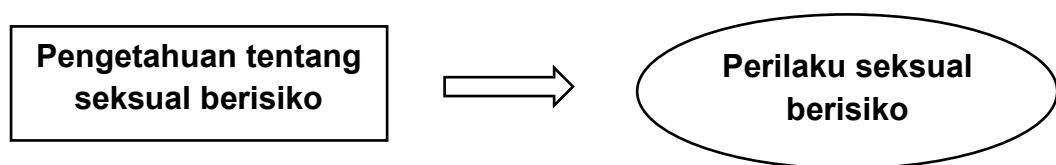
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual

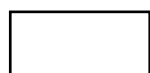
Pengetahuan diperoleh melalui proses pembelajaran individu dalam memahami suatu informasi yang bersumber dari pendidikan formal, pengalaman pribadi, maupun interaksi sosial. Dalam konteks kesehatan reproduksi, pengetahuan mengenai risiko seksual mencakup pemahaman remaja terhadap berbagai konsekuensi negatif dari perilaku seksual yang tidak aman, seperti infeksi menular seksual (IMS), kehamilan di luar nikah, serta dampak psikologis. Remaja dengan tingkat pemahaman yang rendah terhadap risiko seksual cenderung lebih rentan terlibat dalam perilaku seksual berisiko. Sebaliknya, semakin baik tingkat pengetahuan remaja mengenai risiko seksual, semakin besar pula kecenderungan mereka untuk menghindari perilaku yang dapat membahayakan kesehatan reproduksi dan masa depan mereka (Glanz et al., 2015).

Berdasarkan uraian tersebut, maka kerangka konseptual dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual



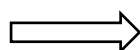
Keterangan :



: Variabel Independen



: Variabel Dependen



: Garis Penghubung Variabel

B. Hipotesis Penelitian

Menurut hasil tinjauan pustaka dan kerangka konsep Penelitian maka didapatkan hipotesis yaitu terdapat “Ada Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja di SMK Negeri 6 Makassar”.

C. Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor
1	Independen: Pengetahuan tentang seksual berisiko	Segala hal yang dipahami responden mengenai infeksi menular seksual pada remaja.	1. Pengetahuan tentang bentuk aktivitas seksual 2. Pengetahuan tentang perilaku seksual bersiko 3. Pengetahuan tentang pencegahan 4. Pengetahuan tentang dampak sosial dan psikologis 5. Pengetahuan tentang norma dan nilai seksual	Kuesioner	Ordinal	Tinggi: jika jawaban responden memperoleh total skor $\geq 7,5$ Rendah: jika jawaban responden memperoleh total skor $< 7,5$

2	Dependen : Perilaku seksual berisiko	Aktivitas seksual remaja yang berpotensi menimbulkan kehamilan tidak diinginkan dan infeksi menular seksual.	1. Fantasi dan imajinasi seksual 2. Perilaku masturbasi 3. Aktivitas fisik intim 4. Aktivitas seksual aktif 5. Perilaku seksual dalam konteks berisiko	Kuesioner	Ordinal	Tidak berisiko: jika jawaban responden memperoleh total skor $\geq 32,5$ Berisiko: jika jawaban responden memperoleh total skor $< 32,5$
---	--	--	--	-----------	---------	---

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *kuantitatif non-eksperimental*, di mana peneliti tidak memberikan perlakuan atau intervensi terhadap subjek penelitian. Rancangan penelitian bersifat *observasional analitik*, yaitu bertujuan untuk menilai hubungan antara variabel independen dan dependen tanpa manipulasi variabel. Desain yang digunakan adalah *cross sectional study*, di mana data dikumpulkan dalam satu waktu untuk menilai variabel-variabel yang diteliti secara bersamaan (Rahayu & Marlina, 2022).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMK Negeri 6 Makassar, Sulawesi Selatan. Alasan peneliti memilih tempat penelitian tersebut karena data yang didapatkan bahwa siswa di sekolah tersebut masih minim pengetahuan mengenai seksual berisiko sehingga peneliti tertarik untuk mengidentifikasi perilaku seksual berisiko pada remaja. Selain itu, tempat penelitian ini juga mudah dijangkau oleh peneliti dan kemungkinan untuk menghemat waktu maupun biaya.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 6-17 Oktober 2025 di SMK Negeri 6 Makassar.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Berdasarkan Sugiyono (2023), populasi adalah elemen yang akan dijadikan sebagai ranah untuk generalisasi kesimpulan penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah

keseluruhan siswa yang aktif di SMK Negeri 6 Makassar. Total populasi dalam penelitian ini adalah 420 siswa.

2. Sampel Penelitian

Berdasarkan Sugiyono (2023), sampel merupakan bagian dari populasi yang dianggap dapat mewakili karakteristik populasi secara keseluruhan. Dalam penelitian ini digunakan *teknik probability sampling* dengan pendekatan *proportional stratified random sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang digunakan apabila populasi tidak homogen dan terdiri atas strata yang berbeda, seperti tingkatan kelas. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa SMK Negeri 6 Makassar yang dipilih secara proporsional dari tiap tingkat kelas untuk mewakili populasi secara adil dalam mengukur hubungan antara pengetahuan dan perilaku seksual berisiko.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot P \cdot q}$$

$$n = \frac{420 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05)^2 \cdot (420-1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{420 \cdot (3,8416) \cdot 0,25}{0,0025 \cdot (419) + 0,9604}$$

$$n = \frac{420 \cdot 0,9604}{1,0475 + 0,9604}$$

$$n = \frac{403,368}{2,0079}$$

$$n = 201 \text{ responden}$$

Keterangan:

- n : Jumlah sampel
- N : Besar populasi
- Z : Nilai standar normal untuk α (1,96)
- P : Perkiraan proporsi (0,5)
- q : 0,5
- d : Tarif signifikansi yang dipilih (5%=0,05)

Menentukan jumlah sampel masing-masing kelas:

a) Kelas X

$$N = \frac{215}{420} \times 201 = 103$$

b) Kelas XI

$$N = \frac{205}{420} \times 201 = 98$$

Berdasarkan hasil di atas maka sampel yang akan diteliti yaitu 201 siswa/siswi dari kelas X dan XI.

Karakteristik pengambilan sampel antara lain:

a. Kriteria inklusi

- 1) Siswa/siswi yang bersedia menjadi responden
- 2) Siswa/siswi yang termasuk dalam kategori remaja dengan usia >15 tahun
- 3) Siswa/siswa yang sedang atau pernah menjalin hubungan pacaran.

b. Kriteria eksklusi sampel

- 1) Siswa/siswa yang tidak pernah menjalin hubungan pacaran.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam sebuah penelitian menggambarkan seluruh peralatan yang dipakai oleh peneliti dalam mengamati, mengukur, atau mengevaluasi objek penelitian. Alat dalam penelitian yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data adalah kuesioner. Kuesioner terdiri dari dua berdasarkan variabel dependen dan variabel independen, yaitu:

1. Data Demografi

Kuesioner Penelitian ini mencakup data demografi, yang meliputi informasi seperti nama (*initial*), usia, kelas, tinggal dengan siapa, dan jenis kelamin responden.

2. Kuesioner Pengetahuan

Peneliti menggunakan instrumen berupa kuesioner untuk mengukur pengetahuan remaja mengenai perilaku seksual berisiko. Kuesioner ini disusun untuk memuat aspek-aspek penting seperti pemahaman terhadap definisi perilaku seksual berisiko, bentuk-bentuk perilaku yang termasuk di dalamnya, serta dampak yang ditimbulkan, baik secara fisik maupun psikososial. Materi kuesioner disesuaikan dengan indikator yang umum digunakan dalam pengukuran pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja (Lestari et al., 2023). Kuesioner ini menggunakan skala *Guttman* dan terdiri dari 15 butir pertanyaan, yang terdiri atas:

- a) 9 pertanyaan positif (nomor: 1, 3, 5, 6, 7, 8, 10, 12, dan 15)
- b) 6 pertanyaan negatif (nomor: 2, 4, 9, 11, 13, dan 14)

Pada pertanyaan positif, responden yang memilih jawaban benar diberi skor 1, dan jawaban yang salah diberi skor 0. Sebaliknya, pada pertanyaan negatif, responden yang memilih jawaban benar diberi skor 0, sedangkan jawaban salah diberi skor 1.

Nilai total dari jawaban responden digunakan untuk menentukan tingkat pengetahuan. Skor dikategorikan berdasarkan nilai batas tengah (*cut-off*) yang dihitung menggunakan rumus:

$$PAP = \frac{15 (1 - 0)}{2} = 7,5$$

Dengan demikian, responden yang memperoleh skor $\geq 7,5$ dikategorikan memiliki pengetahuan tinggi, sedangkan skor $< 7,5$ termasuk dalam kategori pengetahuan rendah.

Instrumen penelitian terlebih dahulu diuji validitas dan reliabilitasnya sebelum digunakan dalam pengumpulan data dengan melibatkan 30 orang responden. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh item pernyataan memiliki nilai $r > 0,05$, yang berarti layak digunakan. Sedangkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,760

menunjukkan bahwa kuesioner ini memiliki reliabilitas yang baik dan konsisten dalam mengukur apa yang dimaksudkan (Jayanti, 2022).

3. Kuesioner Perilaku Seksual Berisiko

Instrumen yang digunakan untuk mengukur perilaku seksual berisiko disusun dalam bentuk kuesioner yang mencakup berbagai aktivitas yang dianggap berisiko dilakukan oleh remaja. Aktivitas yang dimaksud antara lain seperti berpegangan tangan, berpelukan, berciuman (baik cium kering maupun cium basah), menyentuh area tubuh yang sensitif, masturbasi, *petting*, oral seks, hingga melakukan hubungan seksual. Kuesioner terdiri dari 13 pertanyaan dan disusun menggunakan *skala Likert*, dengan pilihan jawaban dan skor sebagai berikut:

- a) Sering = skor 1
- b) Kadang-kadang = skor 2
- c) Jarang = skor 3
- d) Tidak pernah = skor 4

Nilai total dari jawaban responden digunakan untuk menentukan tingkatan perilaku seksual berisiko. Skor dikategorikan berdasarkan nilai batas tengah (*cut-off*) yang dihitung menggunakan rumus:

$$Cut-off = \frac{(13 \times 4) + (13 \times 1)}{2} = \frac{52 + 13}{2} = 32,5$$

Dengan demikian, responden yang memperoleh skor $\geq 32,5$ dikategorikan perilaku tidak berisiko, sedangkan skor $< 32,5$ termasuk dalam kategori perilaku seksual berisiko.

Instrumen telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* dengan melibatkan 10 responden, dan hasilnya menunjukkan bahwa semua pertanyaan memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel ($r > 0,632$), sehingga dinyatakan valid. Uji reliabilitas menghasilkan nilai 0,946,

yang menunjukkan bahwa kuesioner ini memiliki tingkat konsistensi yang sangat baik dan layak digunakan (Nuarianti, 2020).

E. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian

Prosedur pengumpulan data merupakan serangkaian langkah yang dilakukan peneliti untuk memperoleh data yang selanjutnya dianalisis. Dalam penelitian ini, proses pengumpulan data dilaksanakan melalui dua tahap, yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Tahap persiapan mencakup kegiatan penyusunan instrumen serta penentuan metode pengumpulan data, sedangkan tahap pelaksanaan merupakan kegiatan pengumpulan data secara langsung sesuai dengan rencana dan metode yang telah disusun sebelumnya.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan, sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

- a. Peneliti terlebih dahulu mengurus surat pengantar dari kampus untuk melakukan pengambilan data awal di SMK Negeri 6 Makassar.
- b. Selanjutnya, peneliti mengajukan surat permohonan izin pengambilan data awal dari STIK Stella Maris Makassar yang ditujukan kepada SMKN 6 Makassar, guna untuk memperoleh persetujuan resmi dari pihak sekolah agar peneliti dapat melakukan observasi awal, pengecekan lokasi penelitian, serta memastikan bahwa sekolah bersedia menjadi tempat penelitian yang dijadwalkan pada bulan Oktober 2025.
- c. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan pendataan terhadap siswa-siswi sesuai arahan dari bagian kesiswaan, dan menetapkan responden berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditentukan sebelumnya.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti terlebih dahulu menyusun dan melengkapi dokumen etik penelitian berupa Kode Etik Peneliti, Curriculum Vitae (CV), serta lembar *informed consent* untuk diajukan kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIK Stella Maris Makassar.
- b. Peneliti mengajukan permohonan persetujuan etik kepada KEPK STIK Stella Maris Makassar untuk memperoleh izin melakukan penelitian.
- c. Setelah mendapatkan persetujuan etik, peneliti mengurus surat izin penelitian dari kampus dan mengajukannya kepada pihak SMK Negeri 6 Makassar sebagai lokasi penelitian.
- d. Peneliti kemudian memasuki tahap pengambilan data dengan mendatangi dua kelas yang telah ditentukan, yaitu kelas X dan kelas XI, untuk memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, prosedur pelaksanaan, manfaat penelitian, serta hak dan kewajiban responden.
- e. Setelah responden menyatakan kesediaan mengikuti penelitian melalui penandatanganan *informed consent*, peneliti membagikan instrumen penelitian dan mengarahkan responden sesuai prosedur pengisian.
- f. Setelah seluruh data terkumpul, peneliti melanjutkan proses pengolahan data melalui tahap *coding*, *entry data*, dan analisis menggunakan program SPSS sesuai kebutuhan penelitian.

Setelah mendapatkan persetujuan, kegiatan penelitian dapat dilanjutkan dengan tetap memperhatikan kaidah etika penelitian. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui dua metode, yaitu:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden, yaitu siswa SMK Negeri 6 Makassar yang menjadi sampel penelitian. Data primer diperoleh melalui beberapa tahap, yaitu:

- 1) Peneliti menentukan jumlah sampel
- 2) Peneliti mengunjungi SMK Negeri 6 Makassar untuk memperkenalkan diri kepada responden, menjelaskan mengenai tujuan, manfaat, Waktu pelaksanaan, serta prosedur pengisian kuesioner
- 3) Peneliti membagikan kuesioner kepada siswa/i yang menjadi responden Penelitian
- 4) Peneliti mendampingi proses pengisian kuesioner dengan memastikan setiap pertanyaan dijawab dengan benar dan jujur oleh responden.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh melalui bagian administrasi sekolah yang memberikan informasi tambahan, seperti jumlah siswa, daftar kelas, dan data penunjang lain yang dibutuhkan untuk mendukung pelaksanaan Penelitian.

F. Etika Penelitian

Menurut Sugiyono (2023), dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti menerapkan etika penelitian yang perlu diperhatikan selama pelaksanaan penelitian. Beberapa hal yang diperhatikan dalam etika tersebut ini antara lain:

1. Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Sebelum penelitian dilakukan, peneliti akan memberikan lembar persetujuan kepada setiap responden yang memenuhi kriteria inklusi. Lembar ini berisi penjelasan singkat mengenai maksud dan manfaat penelitian, serta waktu pelaksanaan. Jika ada

responden yang tidak bersedia berpartisipasi, maka keputusan tersebut akan dihormati tanpa paksaan.

2. Kerahasiaan Identitas (*Anonymity*)

Nama responden tidak akan dicantumkan pada lembar jawaban. Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti hanya akan memberikan inisial atau kode tertentu sebagai pengganti identitas.

3. Kerahasiaan Informasi (*Confidentiality*)

Segala informasi yang diberikan oleh responden akan dijaga dengan penuh tanggung jawab. Data hanya digunakan untuk keperluan analisis dalam penelitian ini dan tidak akan disebarluaskan. Akses terhadap data hanya terbatas pada peneliti dan pembimbing akademik.

4. Prinsip Sukarela (*Voluntary Participation*)

Keikutsertaan responden dalam penelitian ini bersifat sukarela. Responden memiliki hak untuk mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa konsekuensi apa pun dan tanpa memengaruhi status akademik maupun hubungan dengan pihak sekolah.

5. Tidak Merugikan (*Nonmaleficence*)

Penelitian ini dirancang agar tidak menimbulkan dampak negatif, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial terhadap responden. Pertanyaan dalam kuesioner disusun dengan bahasa yang sopan, tidak menghakimi, dan sesuai dengan tingkat pemahaman remaja.

6. Keadilan (*Juctice*)

Seluruh responden diperlakukan secara adil tanpa diskriminasi berdasarkan jenis kelamin, latar belakang sosial, atau karakteristik lainnya. Setiap responden memiliki kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam penelitian sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan.

7. Perlindungan Subjek Penelitian Remaja

Mengingat responden dalam penelitian ini adalah remaja, peneliti memastikan bahwa pelaksanaan penelitian dilakukan dengan seizin pihak sekolah dan sesuai dengan norma serta peraturan yang berlaku. Peneliti juga memastikan bahwa materi penelitian tidak bertentangan dengan nilai moral dan etika yang berlaku di lingkungan pendidikan.

G. Pengolahan dan Penyajian Data

Menurut Sugiyono (2023), data yang diperoleh dalam penelitian ini akan melalui beberapa tahap pengolahan, antara lain:

1. Pemeriksaan data (*Editing*)

Data yang dikumpulkan dari responden akan diperiksa terlebih dahulu untuk memastikan kelengkapan dan keakuratan isian dalam kuesioner.

2. Pemberian kode (*Coding*)

Setiap item dalam kuesioner akan diberi kode atau simbol tertentu untuk mempermudah proses pengolahan dan analisis data secara sistematis.

3. *Entry data*

Data hasil kuesioner yang telah dikodekan akan dimasukkan ke dalam program komputer menggunakan perangkat lunak statistik.

4. Menyusun data (*Tabulasi data*)

Data hasil kuesioner yang telah dikodekan akan dimasukkan ke dalam program komputer menggunakan perangkat lunak statistik.

H. Analisis Data

Setelah proses *editing*, *coding*, *entry*, dan tabulasi selesai, data akan dianalisis secara statistik menggunakan bantuan program SPSS versi 24 *for Windows*. Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. *Analisis univariat*

Digunakan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel, baik variabel independen (pengetahuan tentang risiko seksual) maupun variabel dependen (perilaku seksual berisiko), dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

2. *Analisis bivariat*

Digunakan untuk mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan tentang risiko seksual dengan perilaku seksual berisiko. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square*, dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ (95% tingkat kepercayaan).

Kriteria pengambilan keputusan:

- a. Jika nilai $p < 0,05 \rightarrow H_0$ ditolak, H_a diterima: artinya ada hubungan antara pengetahuan tentang risiko seksual dengan perilaku seksual berisiko.
- b. Jika nilai $p \geq 0,05 \rightarrow H_0$ diterima, H_a ditolak: artinya tidak ada hubungan antara kedua variabel tersebut.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di SMK Negeri 6 Makassar pada dua tingkat kelas, yaitu kelas X dan XI, sebagai lokasi yang dipilih untuk mengkaji hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja. Proses pengumpulan data berlangsung selama 2 hari mulai dari tanggal 6-17 Oktober 2025, setelah peneliti memperoleh izin resmi dari pihak sekolah dan melakukan koordinasi awal dengan wali kelas serta pihak terkait. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan pendekatan *Stratified Random Sampling*, di mana setiap tingkatan kelas dijadikan sebagai strata. Pemilihan responden dilakukan secara acak di dalam tiap strata berdasarkan proporsi jumlah siswa di masing-masing kelas agar representasi sampel tetap seimbang dan mencerminkan populasi sebenarnya. Berdasarkan hasil perhitungan jumlah sampel, diperoleh total 201 responden, yang terdiri dari 103 siswa kelas X dan 98 siswa kelas XI.

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study*, yaitu desain penelitian yang mengukur variabel independen dan variabel dependen pada saat yang sama. Desain ini memungkinkan peneliti memperoleh gambaran langsung mengenai pengetahuan siswa serta perilaku seksual berisiko yang mereka miliki pada satu waktu tertentu. Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur, yang mencakup pernyataan tentang pengetahuan kesehatan reproduksi serta item-item perilaku seksual berisiko pada remaja. Kuesioner diberikan secara langsung kepada responden setelah

peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan cara pengisian instrumen. Data yang terkumpul kemudian diolah menggunakan SPSS for Windows versi 24, mulai dari proses editing, coding, hingga tabulasi data. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi setiap variabel dalam penelitian. Sementara itu, untuk menentukan ada tidaknya hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku seksual berisiko, digunakan uji statistik *Chi-square* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ atau tingkat kepercayaan 95%.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMK Negeri 6 Makassar merupakan salah satu sekolah menengah kejuruan negeri yang ditetapkan sebagai SMK Pusat Keunggulan di Kota Makassar. Sekolah ini berlokasi di Jl. Andi Djemma No. 132, Kecamatan Rappocini, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Secara geografis, sekolah ini berada di kawasan pendidikan dan permukiman yang strategis sehingga mudah diakses oleh siswa, orang tua, maupun pihak industri yang bekerja sama dengan sekolah.

Sebagai SMK Pusat Keunggulan, SMK Negeri 6 Makassar memiliki komitmen untuk menghadirkan pendidikan vokasional yang berkualitas, kompetitif, dan relevan dengan kebutuhan dunia kerja. Lingkungan sekolah didesain untuk mendukung proses pembelajaran yang aktif dan produktif, dengan ruang kelas yang memadai, area praktik yang lengkap, serta fasilitas penunjang seperti laboratorium, studio, dapur praktik, ruang tata busana, hingga ruang praktik perhotelan. Setiap fasilitas disesuaikan dengan standar industri agar siswa memperoleh pengalaman belajar yang mendekati kondisi nyata di lapangan.

Selain fokus pada pembelajaran berbasis praktik, sekolah ini juga mendorong pengembangan karakter, kreativitas, dan kedisiplinan siswa melalui kegiatan intrakurikuler maupun ekstrakurikuler. SMK Negeri 6 Makassar memiliki hubungan kemitraan dengan berbagai perusahaan, pelaku industri, serta institusi pendidikan, sehingga siswa berkesempatan untuk melaksanakan Praktik Kerja Lapangan (PKL) dan memperoleh pengalaman kerja yang relevan.

SMK Negeri 6 Makassar memiliki beberapa program keahlian yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan kompetensi di berbagai sektor industri, yaitu:

a. Tata Busana

Program ini membekali siswa keterampilan dalam merancang dan membuat busana, mulai dari desain, pembuatan pola, pemilihan bahan, hingga menghasilkan produk fashion siap pakai. Ruang praktik tata busana dilengkapi peralatan modern yang mendukung pembelajaran kreatif dan profesional.

b. Desain Komunikasi Visual (DKV)

Jurusan ini berfokus pada kemampuan menyampaikan pesan melalui media visual. Siswa mempelajari ilustrasi, tipografi, fotografi, desain grafis, animasi, hingga media digital. Fasilitas berupa studio desain membantu siswa berlatih secara langsung menggunakan perangkat lunak dan perlengkapan visual.

c. Tata Kecantikan dan SPA

Program keahlian ini memberikan pengetahuan dan keterampilan terkait makeup, hair styling, perawatan kulit, nail art, hingga spa. Sekolah menyediakan ruang praktik yang menyerupai salon profesional untuk mendukung pengalaman belajar yang optimal.

d. Kuliner

Jurusan kuliner mengajarkan teknik dasar memasak, pengolahan makanan, pastry dan bakery, hingga tata hidang. Dapur praktik sekolah dilengkapi peralatan produksi makanan sesuai standar industri sehingga siswa mampu beradaptasi dengan kebutuhan perhotelan dan restoran.

e. Akuntansi

Program ini mempersiapkan siswa dalam pencatatan transaksi keuangan, pembuatan laporan keuangan, pengelolaan administrasi, dan penggunaan aplikasi akuntansi modern. Lulusan dapat bekerja di lembaga keuangan, perkantoran, maupun melanjutkan studi di bidang terkait.

f. Perhotelan

Jurusan ini mencakup kompetensi front office, housekeeping, serta food dan beverage service. Ruang praktik perhotelan didesain menyerupai lingkungan hotel sehingga siswa dapat mempelajari prosedur pelayanan tamu, tata ruang kamar, serta penyajian makanan dan minuman dengan standar profesional.

Adapun Visi dan Misi dari SMKN 6 Makassar sebagai berikut:

Visi :

“Menjadi lembaga pendidikan kejuruan yang berkualitas dan berdaya saing tinggi.”

Misi :

- a. Merancang pembelajaran yang menarik dan menyenangkan yang mampu memotivasi peserta didik untuk selalu belajar dan menemukan pembelajaran.
- b. Menciptakan lingkungan sekolah yang membentuk peserta didik memiliki akhlak mulia melalui rutinitas

kegiatan keagamaan dan menerapkan ajaran agama melalui cara berinteraksi di sekolah.

- c. Mengembangkan program sekolah dengan ide dan gagasan cepat tanggap terhadap perubahan yang terjadi untuk merancang inovasi.
- d. Mengembangkan dan memfasilitasi peningkatan prestasi peserta didik sesuai minat dan bakatnya melalui proses pendampingan dan kerjasama dengan orang tua.

3. Karakteristik Responden

a. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada Siswa dan Siswi di SMK Negeri 6 Makassar

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Perempuan	150	74,6
Laki-laki	51	25,4
Total	201	100

Sumber: data primer 2025

Berdasarkan tabel 5.1 di atas menunjukkan bahwa dari hasil Penelitian di SMK Negeri 6 Makassar diperoleh distribusi berdasarkan jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 150 responden (74,6%), sedangkan laki-laki berjumlah 51 responden (25,4%).

b. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia pada Siswa dan Siswi di SMK Negeri 6 Makassar

Usia (Tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
15	76	37,8
16	72	35,8
17	44	21,9
18	9	4,5
Total	201	100

Sumber: data primer 2025

Berdasarkan Tabel 5.2 diketahui bahwa karakteristik usia responden siswa dan siswi SMK Negeri 6 Makassar didominasi oleh usia 15 tahun dengan jumlah 76 responden (37,8%), diikuti oleh usia 16 tahun sebanyak 72 responden (35,8%) dan usia 17 tahun sebanyak 44 responden (21,9%), sedangkan usia 18 tahun merupakan kelompok dengan jumlah responden paling sedikit yaitu 9 orang (4,5%).

c. Distribusi Responden Berdasarkan Kelas

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelas pada Siswa dan Siswi di SMK Negeri 6 Makassar

Kelas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
X	103	51,2
XI	98	48,8
Total	201	100

Sumber: data primer 2025

Berdasarkan Tabel 5.3 diketahui bahwa dari total 201 siswa yang menjadi responden penelitian di SMK Negeri 6 Makassar, jumlah responden terbanyak berasal dari kelas X yaitu sebanyak 103 orang (51,2%), sedangkan responden dengan jumlah lebih sedikit berasal dari kelas XI sebanyak 98 orang (48,8%).

d. Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal pada Siswa dan Siswi di SMK Negeri 6 Makassar

Tempat Tinggal	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Orang tua	161	80,1
Keluarga	34	16,9
Kost	6	3,0
Total	201	100

Sumber: data primer 2025

Berdasarkan Tabel 5.4, mayoritas responden tinggal bersama orang tua sebanyak 161 orang (80,1%), diikuti responden yang tinggal bersama keluarga berjumlah 34 orang (16,9%), sedangkan responden yang tinggal di kost merupakan kelompok paling sedikit yaitu 6 orang (3,0%) dari total 201 responden.

4. Hasil Analisis Variabel Yang Diteliti

a. Analisis Univariat

1) Pengetahuan tentang Seksual Berisiko

Tabel 5.5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Remaja tentang Seksual Berisiko pada Siswa dan Siswi di SMK Negeri 6 Makassar

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	135	67,2
Tinggi	66	32,8
Total	201	100

Sumber: data primer 2025

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa sebagian besar siswa dan siswi di SMK Negeri 6 Makassar memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang seksual berisiko sebanyak 135 responden (67,2%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan tinggi berjumlah 66 orang (32,8%).

2) Perilaku Seksual Berisiko Remaja

Tabel 5.6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Seksual Berisiko pada Siswa dan Siswi di SMK Negeri 6 Makassar

Perilaku	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Berisiko	110	54,7
Tidak Berisiko	91	45,3
Total	201	100

Sumber: data primer 2025

Berdasarkan Tabel 5.6 diketahui bahwa dari total 201 siswa dan siswi di SMK Negeri 6 Makassar yang menjadi responden

penelitian, sebagian besar responden menunjukkan perilaku seksual berisiko sebanyak 110 orang (54,7%), sedangkan responden yang memiliki perilaku seksual tidak berisiko berjumlah 91 orang (45,3%).

b. Analisis Bivariat

Tabel 5.7

Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja di SMK Negeri 6 Makassar

Pengetahuan	Perilaku						Nilai <i>p</i>
	Tidak Berisiko		Berisiko		Total		
	f	%	f	%	n	%	
Tinggi	37	56,1	29	43,9	66	100	0,032
Rendah	54	40,0	81	60,0	135	100	
Total	91	45,3	110	54,7	201	100	

Sumber: data primer 2025

Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square pada tabel 2×2 diperoleh nilai p sebesar 0,032. Nilai p yang lebih kecil dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$) menunjukkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMK Negeri 6 Makassar. Hasil ini didukung oleh remaja yang berpengetahuan tinggi dan mempunyai perilaku seksual tidak berisiko sebanyak 37 (56,1%) dan remaja yang berpengetahuan rendah dan perilaku seksualnya berisiko sebanyak 81 (60,0%).

B. Pembahasan

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,032$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara pengetahuan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja. Dengan demikian, hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja. Remaja dengan tingkat pengetahuan yang rendah terbukti lebih banyak melakukan perilaku seksual berisiko yang dapat berdampak negatif terhadap kesehatan reproduksi.

Berdasarkan hasil penelitian, dari 66 responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi, sebanyak 37 orang (56,1%) termasuk dalam kategori tidak berperilaku seksual berisiko. Remaja dengan tingkat pengetahuan yang tinggi cenderung tidak melakukan perilaku seksual berisiko karena pengetahuan memungkinkan remaja memahami konsekuensi biologis, psikologis, dan sosial dari perilaku seksual, sehingga terbentuk kontrol diri serta pertimbangan yang lebih rasional dalam pengambilan keputusan. Pengetahuan yang memadai tentang kesehatan reproduksi juga meningkatkan persepsi risiko terhadap dampak jangka panjang, seperti infeksi menular seksual dan kehamilan tidak diinginkan, yang mendorong remaja untuk menghindari perilaku seksual berisiko (UNICEF, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori perilaku kesehatan yang dikemukakan oleh Glanz et al. (2015), yang menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor kognitif awal yang berperan dalam pembentukan perilaku kesehatan. Pengetahuan memengaruhi perilaku melalui peningkatan pemahaman individu terhadap risiko dan konsekuensi suatu tindakan, yang selanjutnya membentuk persepsi risiko dan sikap terhadap perilaku tersebut. Pada remaja, pengetahuan yang baik mengenai perilaku seksual berisiko, termasuk dampak biologis, psikologis, dan sosial, dapat meningkatkan kesadaran akan

bahaya perilaku tersebut. Kesadaran ini mendorong remaja untuk melakukan pertimbangan sebelum bertindak serta meningkatkan kemampuan kontrol diri dalam menghadapi dorongan seksual. Dengan adanya pemahaman yang memadai, remaja cenderung mengambil keputusan yang lebih rasional dan bertanggung jawab, sehingga menghindari keterlibatan dalam perilaku seksual berisiko. Temuan ini juga didukung oleh Hawa et al. (2024), penelitian yang menyatakan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi berperan sebagai faktor protektif dalam mencegah perilaku seksual berisiko pada remaja. Pemahaman yang memadai mengenai kesehatan reproduksi dan risiko aktivitas seksual terbukti meningkatkan kemampuan remaja dalam mengambil keputusan yang rasional dan bertanggung jawab, sehingga menurunkan kecenderungan keterlibatan dalam perilaku seksual berisiko.

Meskipun memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, sebanyak 29 responden (43,9%) dalam penelitian ini tetap menunjukkan perilaku seksual berisiko. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan tidak selalu secara langsung terwujud dalam perilaku seksual yang aman, terutama pada kelompok remaja. Kondisi ini mengindikasikan adanya faktor lain yang memengaruhi proses penerapan pengetahuan ke dalam perilaku. Ditinjau dari usia, mayoritas responden berada pada rentang usia remaja pertengahan hingga akhir, yaitu usia 15–17 tahun (95,5%), dengan proporsi terbesar pada usia 15 tahun (37,8%) dan 16 tahun (35,8%). mayoritas responden berada pada rentang usia remaja pertengahan hingga akhir (15–17 tahun), yaitu fase perkembangan yang ditandai dengan meningkatnya rasa ingin tahu, dorongan eksplorasi, serta pencarian identitas diri. Pada fase ini, kemampuan pengambilan keputusan rasional belum sepenuhnya matang karena perkembangan fungsi kontrol di korteks prefrontal masih berlangsung. Santrock (2020), menegaskan bahwa ketidakseimbangan antara kematangan emosi dan kontrol diri pada remaja menyebabkan mereka

lebih rentan terlibat dalam perilaku berisiko, meskipun telah memahami konsekuensi negatif dari perilaku tersebut. Kondisi ini menjelaskan mengapa remaja dengan pengetahuan tinggi masih dapat melakukan perilaku seksual berisiko.

Selain faktor usia, kondisi tempat tinggal juga berperan dalam pembentukan perilaku seksual remaja. Sebagian besar responden dalam penelitian ini tinggal bersama orang tua (80,1%). Secara teoritis, tinggal bersama orang tua umumnya memiliki peluang lebih besar untuk mendapatkan pengawasan, bimbingan, serta komunikasi terkait nilai dan norma perilaku. Namun, apabila komunikasi orang tua-anak kurang terbuka, bersifat otoriter, atau cenderung menghindari pembahasan mengenai kesehatan reproduksi, maka fungsi protektif keluarga menjadi tidak optimal. Menurut (WHO, 2022) menyatakan bahwa kualitas pengasuhan dan komunikasi keluarga lebih berpengaruh terhadap perilaku remaja dibandingkan sekadar keberadaan orang tua secara fisik di rumah. Dengan demikian, meskipun remaja tinggal bersama orang tua, perilaku seksual berisiko tetap dapat terjadi apabila tidak disertai dengan komunikasi yang efektif dan suportif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Laili et al. (2024), yang menemukan bahwa remaja dengan tingkat pengetahuan yang baik masih berpotensi melakukan perilaku seksual berisiko akibat pengaruh faktor sosial, khususnya teman sebaya. Kesamaan temuan ini dapat dijelaskan melalui karakteristik perkembangan remaja, di mana kebutuhan akan penerimaan sosial dan kecenderungan untuk menyesuaikan diri dengan norma kelompok sering kali lebih dominan dibandingkan pertimbangan rasional yang didasarkan pada pengetahuan. Dengan demikian, meskipun remaja telah memahami risiko perilaku seksual, tekanan dan ekspektasi dari lingkungan pertemanan dapat mendorong remaja untuk menyesuaikan perilakunya dengan kelompok.

Peneliti berasumsi bahwa munculnya perilaku seksual berisiko pada sebagian remaja yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi disebabkan oleh ketidaksesuaian antara pengetahuan yang dimiliki dengan kemampuan remaja dalam mengontrol dan menerapkan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Meskipun remaja telah memahami risiko dan dampak perilaku seksual berisiko, pengaruh lingkungan pergaulan, dorongan emosional, serta kebutuhan untuk menyesuaikan diri dengan kelompok sosial diduga lebih dominan dalam memengaruhi pengambilan keputusan. Selain itu, keterbatasan kontrol diri dan kurangnya pengawasan atau komunikasi dari keluarga diasumsikan turut melemahkan peran pengetahuan sebagai faktor pelindung, sehingga pengetahuan yang tinggi tidak selalu diikuti oleh perilaku yang aman.

Pada kelompok responden dengan pengetahuan rendah, terdapat 54 orang (40,0%) yang tidak menunjukkan perilaku seksual berisiko. Temuan ini menunjukkan bahwa keterbatasan pengetahuan kesehatan reproduksi tidak selalu berbanding lurus dengan keterlibatan perilaku seksual berisiko, sejalan dengan penelitian Shawaluddin et al. (2025). Kondisi ini dapat dijelaskan melalui keberadaan berbagai faktor pelindung (*protective factors*) yang bekerja di luar aspek pengetahuan. Salah satu faktor pelindung yang berperan kuat adalah pengawasan dan keterlibatan orang tua (*parental monitoring and connectedness*) serta lingkungan keluarga yang hangat dan komunikatif. Remaja yang berada dalam pengawasan orang tua yang memadai cenderung memiliki batasan perilaku yang jelas dan kemampuan menahan diri dari pengaruh lingkungan negatif. Selain itu, norma nilai agama dan budaya juga berperan penting sebagai faktor pelindung, di mana lingkungan sosial yang menjunjung tinggi nilai keagamaan dan budaya memberikan tekanan sosial positif yang mengarahkan remaja untuk menghindari perilaku seksual yang tidak sesuai norma.

Faktor lain yang turut berperan adalah orientasi masa depan (*future orientation*) dan aspirasi hidup. Remaja yang memiliki tujuan akademik dan rencana masa depan yang jelas cenderung menghindari perilaku berisiko karena memandang perilaku tersebut sebagai hambatan terhadap pencapaian tujuan hidup. Hal ini sejalan dengan model sosial-ekologis perilaku remaja yang menekankan bahwa interaksi antara individu, keluarga, dan lingkungan sosial-budaya memengaruhi pengambilan keputusan perilaku (Shawaluddin et al., 2025).

Sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan rendah tentang kesehatan reproduksi, yaitu sebanyak 81 orang (60,0%), termasuk dalam kategori perilaku seksual berisiko. Perilaku seksual berisiko dalam penelitian ini dipahami sebagai perilaku seksual yang berpotensi menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan reproduksi remaja, yang mencerminkan adanya keterlibatan remaja dalam aktivitas atau kedekatan seksual yang dilakukan tanpa pemahaman yang memadai mengenai risiko biologis, psikologis, dan sosial. Kondisi ini menunjukkan bahwa keterbatasan pengetahuan berkontribusi terhadap meningkatnya kerentanan remaja dalam mengambil keputusan terkait perilaku seksual. Temuan ini sejalan dengan temuan penelitian Latuheru et al. (2026), yang menunjukkan bahwa rendahnya literasi kesehatan reproduksi seringkali berhubungan dengan peningkatan perilaku seksual berisiko pada remaja. Hal ini karena tanpa pemahaman yang cukup tentang konsekuensi dari perilaku seksual seperti infeksi menular seksual, kehamilan yang tidak direncanakan, dan dampak psikososial remaja cenderung membuat keputusan yang didasari oleh impuls atau pengaruh eksternal, bukan oleh pertimbangan risiko dan manfaat.

Pengaruh teman sebaya merupakan salah satu faktor eksternal yang sering dilaporkan dalam studi perilaku remaja. Teman sebaya dapat memperkuat norma perilaku seksual melalui percakapan,

eksposur perilaku teman, atau sekadar pengakuan sosial bahwa perilaku tertentu “normal dilakukan”. Penelitian ini juga menegaskan bahwa interaksi dengan teman sebaya yang sering berdiskusi tentang seks atau tekanan kelompok untuk terlibat dalam aktivitas tertentu dapat meningkatkan kemungkinan perilaku berisiko, terutama di lingkungan dengan norma kelompok yang permisif terhadap perilaku tersebut (Fahrudin et al., 2025).

Selain itu, faktor paparan media berperan sebagai penguat risiko perilaku seksual. Media sosial dan konten digital yang bebas akses sering memuat informasi tentang hubungan intim dan seksualitas tanpa konteks risiko atau perlindungan, sehingga remaja yang masih dalam tahap perkembangan identitas cenderung meniru atau bereksperimen dengan apa yang mereka lihat. Studi ini menemukan bahwa konten seksual dalam media merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi keputusan perilaku seksual dan mempercepat inisiasi seksual pada remaja (Latuheru et al., 2026).

Lebih lanjut, kurangnya kontrol diri dan pemantauan lingkungan (baik keluarga maupun sekolah) dapat memperbesar kecenderungan perilaku berisiko. Remaja yang kurang memiliki keterampilan pengendalian impuls atau mekanisme pengambilan keputusan yang matang cenderung merespons tekanan teman atau godaan situasional dengan perilaku instan, termasuk seksual berisiko. Konteks ini diperkuat oleh literatur yang menunjukkan bahwa remaja dengan keterbatasan kemampuan regulasi diri lebih rentan mengalami keterlibatan perilaku seksual tanpa pertimbangan konsekuensi yang matang (Wardani & Alfiani, 2022).

Secara keseluruhan peneliti berasumsi bahwa hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku seksual berisiko pada remaja tidak bersifat sederhana dan linear. Pengetahuan kesehatan reproduksi berperan penting sebagai faktor kognitif yang memungkinkan remaja memahami risiko serta konsekuensi biologis, psikologis, dan sosial dari

perilaku seksual, sehingga dapat mendorong terbentuknya kontrol diri dan pertimbangan rasional dalam pengambilan keputusan. Namun, penerapan pengetahuan tersebut dalam perilaku nyata sangat dipengaruhi oleh faktor non-kognitif. Pada remaja dengan pengetahuan tinggi, tekanan teman sebaya, lemahnya kontrol diri, serta kurangnya komunikasi dan pengawasan orang tua dapat menyebabkan perilaku seksual berisiko tetap terjadi. Sebaliknya, pada remaja dengan pengetahuan rendah, keberadaan faktor pelindung seperti keterlibatan orang tua, internalisasi nilai agama dan budaya, serta orientasi masa depan yang jelas dapat membatasi keterlibatan dalam perilaku seksual berisiko. Dengan demikian, perilaku seksual remaja terbentuk melalui interaksi antara pengetahuan dan lingkungan sosial yang melingkupinya.

BAB VI

PENUTUP DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang melibatkan 201 responden remaja di SMK Negeri 6 Makassar mengenai hubungan pengetahuan tentang risiko seksual dengan perilaku seksual berisiko, maka dapat ditarik beberapa simpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan tentang seksual berisiko pada remaja di SMK Negeri 6 Makassar mayoritas berada pada kategori rendah.
2. Perilaku seksual berisiko pada remaja di SMK Negeri 6 Makassar mayoritas berada pada kategori berisiko.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di SMK Negeri 6 Makassar.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah diperoleh, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan (STIK Stella Maris)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah dalam pengembangan pembelajaran, khususnya pada bidang keperawatan reproduksi dan kesehatan remaja, serta sebagai bahan pendukung bagi penelitian selanjutnya.

2. Bagi Pihak Sekolah (SMK Negeri 6 Makassar)

Pihak sekolah diharapkan dapat meningkatkan upaya pencegahan perilaku seksual berisiko melalui pendidikan kesehatan reproduksi yang terstruktur dan berkelanjutan, serta bekerja sama dengan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi dan konseling kepada siswa.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk memperluas cakupan penelitian dengan menambahkan variabel lain yang dapat memengaruhi perilaku seksual remaja, serta melibatkan jumlah responden dan lokasi penelitian yang lebih luas agar hasil penelitian lebih komprehensif. Selain itu, peneliti selanjutnya juga dapat mengembangkan penelitian dengan melakukan intervensi berupa edukasi kesehatan reproduksi untuk menilai efektivitasnya dalam meningkatkan pengetahuan dan menurunkan perilaku seksual berisiko pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Abreu, C., Sa, L., & Santos, P. (2024). Adolescents' knowledge and misconceptions about sexually transmitted infections: A cross-sectional study in middle school students in Portugal. *Healthcare*, 12(22). <https://doi.org/10.3390/healthcare12222283>
- Aguilar-Quesada, A., Sierra-Yagüe, A., González-Cano-Caballero, M., Zafra-Egea, J. A., & Lima-Serrano, M. (2024). Effectiveness of digital interventions to reduce school-age adolescent sexual risks: A systematic review. *Journal of Nursing Scholarship*, July 2024, 342–353. <https://doi.org/10.1111/jnu.13015>
- Ariasyah, Y., Anggraeni, F., & Ambarwati, D. (2025). Efektivitas edukasi dalam peningkatan pengetahuan Infeksi Menular Seksual pada remaja. *Jurnal Manajemen Kesehatan Dan Keperawatan (JMKK)*, 2(1), 12–19.
- Aynalem, B. Y., Alemu, A. A., Zeleke, L. B., & Kassa, G. M. (2022). Risky Sexual Behavior and associated factors among secondary and above-education-level students in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(9), 5024–5030. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_1962_21
- Azeze, G. A., Gebeyehu, N. A., Wassie, A. Y., & Mokonnen, T. M. (2021). Factors associated with Risky Sexual Behaviour among secondary and preparatory students in Wolaita Sodo Town, Southern Ethiopia; Institution based cross-sectional study. *African Health Sciences*, 21(4), 1830–1841. <https://doi.org/10.4314/ahs.v21i4.41>
- Bassett, S. S., Delaney, D. J., Moore, A. M., Clair-Michaud, M., Clarke, J. G., & Stein, L. A. R. (2022). Motivational interviewing to reduce risky sexual behaviors among at-risk male youth: A randomized controlled pilot study. *Psychol Serv*, 19(1), 167–175. <https://doi.org/10.1037/ser0000498>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2023). *Laporan Tahunan HIV dan IMS Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2023*. Dinkes Sulsel. [https://apidinkes.sulselprov.go.id/repo/dinkes-Profil 2023 lengkap-compressed.pdf](https://apidinkes.sulselprov.go.id/repo/dinkes-Profil%202023%20lengkap-compressed.pdf)
- Fahrudin, E. P., Syafar, M., Thaha, R. M., & Zulkifli, A. (2025). Peer influence , family dynamics , and social media in risky sexual behaviors of female street adolescents in Makassar: A qualitative study. *SEEJPH*, XXVII(3), 869–880. <https://doi.org/2197-5248>

- Fentia, L., Erika, & Carles. (2022). *Buku ajar penyakit menular seksual* (M. Nasrudin (ed.); 1st ed.). Penerbit NEM. <https://doi.org/9786234231946>, 6234231942
- Flisher, A. J., Gerein, N., & Ba-Break, M. M. (2025). Adolescent health. In *Internasional Encyclopedia of Public Health* (3rd ed., pp. 699–707). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-99967-0.00067-7>
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice* (5th ed.). Jossey-Bass.
- Gurning, M., Hardiyanti, R., Batara, H., Studi, P., Keperawatan, I., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2025). *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang Perilaku Seksual Berisiko*. 11(1), 60–66. <https://doi.org/2597-7172>
- Haryani, H. (2023). *Perilaku seksual pranikah remaja (struktur model)* (M. Nasrudin (ed.); 1st ed.). Penerbit NEM. <https://doi.org/9786234239348>, 623423934X
- Hawa, I. I., Joae, P., Nito, B., Mahmudah, R., Ariani, M., & Mulia, U. S. (2024). Korelasi tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Seksual pada remaja SMK. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 8(3), 232–238. <https://doi.org/https://doi.org/10.32504/hspj.v8i3.1323>
- Hutahaeen, M. M., Hutahaeen, G. D. M., Parapat, F. M., & Tarigan, E. R. (2023). *Ekplorasi perilaku seksual remaja: Faktor yang berpengaruh* (H. Wijayanti (ed.)). CV Jejak, anggota IKAPI. <https://doi.org/9786234984323>, 6234984320
- Indarwati, R. (2024). *Mencegah perilaku seksual berisiko di kalangan remaja dengan pengaturan diri*. UNAIR News, Universitas Airlangga. <https://unair.ac.id/mencegah-perilaku-seksual-berisiko-di-kalangan-remaja-dengan-pengaturan-diri/>
- Jayanti, A. P. (2022). *Hubungan pengetahuan dan social support dengan perilaku seksual pada remaja di RW 3 Manukan Kulon*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
- Jusuf, E. c., Lisal, L. M., Mappaware, N. A., Padjalangi, A. N., Mailoa, J., Aries, D. L. & Astari, P. (2024). Improvement of Adolescent Reproductive Health and Sexually Transmitted Infections Knowledge at Vocational High School Students in Makassar City. *Jurnal Dinamika Pengabdian*, 9(2), 223–232.
- Kemenkes RI. (2024). *Laporan eksekutif perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Menular Seksual semester I tahun 2024*. Kemenkes RI. https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_TW_3_2022.pdf
- Laili, A. N., Sulistiyowati, P. Z. W. D. P. N. I., & Esyuananik. (2024). Parental parenting styles, social media, and peer influence on sexual behavior

- among adolescent at SMAN 1 Blega Bangkalan. *Junarl Kebidanan*, 14, 114–121. <https://doi.org/https://doi.org/10.31983/jkb.v14i2.12424>
Parental
- Latuheru, J. A., Yosep, I., & Sriati, A. (2026). A scoping review of factors associated with premarital sex-related risky sexual health behavior among adolescents in conservative societies based on the theory of planned behavior. *BMC Public Health*, 26, 10. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-25665-x>
- Lestari, A. P., Ramadhani, Y., & Suryaningsih, I. (2023). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Seksual Pranikah Remaja di SMA Negeri Kota Semarang. *IJPH Science Journal*, 4(1), 10–18.
- Lestari, W. A. E., Indarwati, R., Krisnana, I., & Sudarsiwi, N. P. (2023). A model of self-regulation in preventing Risk Sexual Behavior among adolescents. *International Journal of Public Health Science*, 12(3), 989–997. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v12i3.23176>
- Masduki, A. (2021). Internalisasi nilai-nilai keagamaan dalam pembentukan karakter bagi remaja. *Jurnal Kependidikan*, 9(1), 1–9. <https://doi.org/10.24090/jk.v9i1.4501>
- Mediawati, A. S., Yosep, I. & Mardhiyah, A. (2022). Life skills and sexual risk behaviors among adolescents in Indonesia: A cross-sectional survey. *Belitung Nursing Journal*, 8(2), 132–138. <https://doi.org/10.33546/bnj.1950>
- Naibaho, A. E., Silalahi, E. F., & Siregar, D. (2023). Edukasi Seksualitas terhadap Pengetahuan Perilaku Seksual Remaja di Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Global*, 8(1), 35–43.
- Nuarianti, A. B. (2020). *Analisis faktor yang berhubungan dengan Perilaku Seksual Berisiko pada remaja usia 10–19 tahun di Semampir Surabaya*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
- Nurbaeti, Eviyanti, Nurdin, N. ., & Amdadi, Z. (2021). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Di SMAN 1 Gowa. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 69.
- Panjaitan, R. A., Siregar, M., & Lestari, D. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja dengan Perilaku Seksual Berisiko di SMA X Jakarta. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Remaja*, 9(2), 55–62.
- Rahayu, N. D., & Marlina, L. (2022). Hubungan Pengetahuan Remaja tentang HIV/AIDS dengan Perilaku Seksual Berisiko di SMA X Jakarta. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Remaja*, 10(1), 21–29.
- Rakhmawati, D. (2024). *Resiliensi dan Perilaku Seksual Berisiko: Strategi konseling untuk remaja* (A. Pandoyo (ed.)). CV Bintang Semesta Media. <https://doi.org/978-623-190-877-3>

- Ramadani, R. C., Ibrahim, K., Mirwanti, R., Maulana, S. &, & Jabareen, R. (2024). Social media use, knowledge, attitudes, and risky sexual behavior of HIV transmission: A survey among boarding school adolescent students in Indonesia. *Belitung Nursing Journal*, 10(3), 322–331.
- Reis, L. F., Surkan, P. J., Atkins, K., Garcia-Cerde, R., & Sanchez, Z. M. (2023). Risk factors for early sexual intercourse in adolescence: A systematic review of cohort studies. *Child Psychiatry and Human Development*, 0123456789. <https://doi.org/10.1007/s10578-023-01519-8>
- Rimanda, A., Aprianti, N. F., Wati, D. F., &, & Faradhila, A. F. (2022). Hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dan perilaku seksual pranikah remaja kelas XI di SMA Negeri 3 Kota Bogor. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 2(1), 45–54.
- Rodríguez-garcía, A., Botello-hermosa, A., Borrallo-riego, Á., & Guerra-martín, M. D. (2025). Effectiveness of comprehensive sexuality education to reduce risk sexual behaviours among adolescents : A systematic review. *Sexes*, 1–15.
- Santoso, A. & Sulistyowati, D. (2024). Determinants of adolescent premarital sexual behavior based on the theory of health belief model (HBM). *Jurnal Kesehatan Gresik*, 10(1), 15–24.
- Santrock, J. W. (2020). *Adolescence* (17th ed.). McGraw-Hill Education.
- Shawaluddin, N. S., Mohd, T., Tuan, A., Mahjom, M., Nasaruddin, N. H., Alias, N., Riyadzi, M. R., Saminathan, T. A., Faraeein, N., Abidin, Z., & Kuay, L. K. (2025). Associations of parental connectedness and monitoring with high-risk behaviors among Malaysian adolescents : a nationally representative study. *BMC Neurology*, 25, 10. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-24598-9>
- Steinberg, L. (2020). *Adolescence* (12th ed.). McGraw-Hill Education. <https://doi.org/N 978-1-260-40161-5>
- Sugiyono. (2023). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif. In Sutopo (Ed.), *Etika Jurnalisme Pada Koran Kuning : Sebuah Studi Mengenai Koran Lampu Hijau* (5th ed., Vol. 16, Issue 2). Alfabeta Bandung. <https://doi.org/978-602-289-533-6>
- Susetyo, B., Tarsidi, I., Siswaningsih, W., & Lutvia, D. (2024). *Strategi mengurangi penyimpangan perilaku seksual dan perlindungan diri di kalangan siswa tunarungu*. Uwais Inspirasi Indonesia. <https://doi.org/978-623-133-518-0>

- Ulfa, F. A. (2024). Tingkat pengetahuan remaja terhadap bahaya Perilaku Seks Bebas di Smk Jambi Medan. *Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia SEAN (ABDIMAS SEAN)*, 2(01), 68–71. <https://doi.org/10.58471/abdimassean.v2i01.520>
- UNICEF. (2021). *Adolescent development and participation*. UNICEF. <https://www.unicef.org/adolescence>
- Voyiatzaki, C., Venetikou, M. S., Papageorgiou, E., Anthouli-Anagnostopoulou, F., Simitzis, P., Chaniotis, D. I., & Adamopoulou, M. (2021). Awareness, knowledge and Risky Behaviors of Sexually Transmitted Diseases among young people in Greece. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph181910022>
- Wardani, D. A., & Alfiani, R. N. (2022). Hubungan Kontrol diri dengan Perilaku Seksual pranikah remaja. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8(4). <https://doi.org/e-ISSN 2528-3022>
- WHO. (2022). *Adolescent health*. <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health%0A>
- WHO. (2024). *HIV and AIDS*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
- WHO. (2025). *Sexually transmitted infections (STIs)*. World Health Organization. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- World Health Organization. (2022). *Adolescent health and development*. https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

[illegible]

Lampiran 2 : Surat Permohonan Data Awal



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**

TERAKREDITASI BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

Jl. Malpa No.19, Makassar | Telp.(0411)-8005319 | Website: www.stikstellamarismks.ac.id | Email: sekretariat@stikstellamarismks.ac.id

Nomor: 326/STIK-SM/KEP/S-1.147/V/2025

Perihal: Permohonan Izin

Kepada Yth.
Kepala Sekolah
SMK NEGERI 6 MAKASSAR
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2024/2025, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2214201095 - Teresia Yosmita Pabendan	Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes
2	C2214201084 - Raslinda	Meyke Rosdiana, Ns.M.Kep.

Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan

Tingkat semester : III / 6

Tempat Pelaksanaan : SMK Negeri 6 Makassar

Tujuan Izin : Permintaan Data Awal

Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG RESIKO SEKSUAL DENGAN
PENCEGAHAN PENYAKIT MENULAR SEKSUAL PADA REMAJA DI SMKN 6
MAKASSAR

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 16 Mei 2025

Ketua STIK Stella Maris Makassar,



Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes

NIDN. 0928027101

Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT dan LAM-PTKes

Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

Jl. Maipa No. 19, Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Website: www.stikstellamarismks.ac.id | Email: sekretariat@stikstellamarismks.ac.id

Nomor: 745/STIK-SM/KEP/S-1.390/IX/2025

Perihal: Permohonan Izin Penelitian

Kepada,
Yth. Kepala Sekolah
SMK Negeri 6 Makassar
Di

Makassar,-

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2024/2025, melalui surat ini kami sampaikan permohonan izin penelitian kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2214201084 - Raslinda	Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes
2	C2214201095 - Teresia Yosmita Pabendan	Meyke Rosdiana, Ns.M.Kep.

Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan

Tingkat semester : IV / 7

Tempat Pelaksanaan : SMK Negeri 6 Makassar

Waktu Pelaksanaan : Bulan September 2025

Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA DI SMK NEGERI 6 MAKASSAR

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 11 September 2025

Ketua STIK Stella Maris Makassar,

Fransiska A.E.R.S., Ns., M.Kep.Sp.Kep.MB., Ph.D

NIDN. 0913098201

Lampiran 4 : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENDIDIKAN
SMK NEGERI 6 MAKASSAR**

Jl. Andi Djemma No.132 Telp. (0411) 854636 Fax (0411) 854636 Makassar 90222
Website : www.smkn6mks.sch.id Email : smk6makassar@yahoo.com



SURAT KETERANGAN

No. 421.5/1342/SMKN6/XII/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **ANDI NURSYIDAH GALIGO S.Pd M.Pd**
Jabatan : Kepala SMK Negeri 6 Makassar
Alamat : Jl. Andi Djemma No.132

Berdasarkan Surat Izin Penelitian dari **SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS** Nomor: 745/STIK-SM/KEP/S-1.390/IX/2025 Tanggal 11 September 2025, untuk melakukan penelitian kepada :

1. Nama : **RASLINDA**
NIM : C2214201084
Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan
2. Nama : **TERESIA YOSMITA PABENDA**
NIM : C2214201095
Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan

Benar telah melakukan Penelitian pada 9-10 Oktober 2025 di SMK Negeri 6 Makassar dalam rangka Penyusunan Tugas Akhir Proposal-Skripsi dengan judul **"HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA DI SMK NEGERI 6 MAKASSAR"**.

Makassar, 4 Desember 2025
Kepala SMK Negeri 6 Makassar,

£

ANDI NURSYIDAH GALIGO S.Pd M.Pd
NIP. 19750503 200012 2 001



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Saudara(i) Calon Respondens

di Tempat,

Dengan hormat,

Kami yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar:

Nama:

1. Raslinda (C2214201084)
2. Teresia Yosmita Pabendan (C2214201095)

Saat ini kami sedang melaksanakan penelitian sebagai tugas akhir untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan dengan judul: “Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja di SMK Negeri 6 Makassar”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan remaja dengan perilaku seksual berisiko. Sehubungan dengan hal tersebut, kami memohon kesediaan Saudara(i) untuk menjadi responden dengan mengisi kuesioner yang telah kami sediakan. Kami menjamin bahwa seluruh data dan informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan Penelitian.

Jika Saudara(i) bersedia, kami mohon untuk membaca dan menandatangani Lembar Persetujuan Menjadi Responden yang telah disiapkan, kemudian mengisi kuesioner dengan jujur dan lengkap.

Atas perhatian dan kesediaan Saudara(i), kami ucapkan terima kasih.

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Initial) :

Umur :

Sedang atau pernah menjalin hubungan berpacar ☐: ya ☐ tidak

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan memahami tentang penelitian yang akan dilakukan oleh Raslinda dan Teresia Yosmita Pabendan, Mahasiswa Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar, yang berjudul:

“Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja di SMK Negeri 6 Makassar.”

Saya menyatakan bersedia menjadi responden secara sukarela dan tanpa paksaan dalam penelitian ini. Saya juga memahami bahwa saya berhak mengundurkan diri kapan saja tanpa sanksi apapun, dan seluruh informasi yang saya berikan akan dijaga kerahasiaannya serta hanya digunakan untuk kepentingan Penelitian.

Makassar, September 2025

Partisipan

()

Peneliti I



(Raslinda)

Peneliti II



(Teresia Yosmita Pabendan)

Lampiran 6 : Instrumen Penelitian

LEMBAR KUESIONER PENGETAHUAN SEKSUAL BERISIKO

Sedang atau pernah menjalin hubungan berpacaran: ☐ ya ☐ tidak

Nama Initial :

Usia :

Kelas :

Tinggal dengan siapa :

Jenis Kelamin :

Petunjuk pengisian:

1. Bacalah pertanyaan dengan seksama
2. Jika pernyataan dianggap benar berikan tanda (√) pada kolom benar
3. Jika pernyataan dianggap benar berikan tanda (√) pada kolom salah

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Memberikan rangsangan pada diri sendiri termasuk dalam salah satu bentuk aktivitas seksual.		
2	Bergandengan tangan tidak termasuk dalam bentuk aktivitas seksual.		
3	Berpelukan merupakan salah satu bentuk aktivitas seksual.		
4	Aktivitas seksual yang dilakukan sendiri tidak menimbulkan dampak negatif bagi kesehatan.		
5	Berciuman merupakan perilaku yang tidak diperbolehkan dalam pergaulan remaja.		
6	Berpelukan dapat menjadi awal terjadinya perilaku seksual berisiko pada remaja.		
7	Berciuman saat terdapat luka di mulut dapat meningkatkan risiko penularan penyakit menular seksual.		
8	Memberikan rangsangan kepada pasangan sebelum menikah termasuk perilaku seksual berisiko.		
9	Aktivitas seksual oral meskipun menggunakan alat pelindung tidak sepenuhnya bebas dari risiko HIV.		
10	Melakukan hubungan badan dengan alat kontrasepsi tidak sepenuhnya menjamin terhindar dari kehamilan.		
11	Beberapa aktivitas seksual tanpa hubungan badan tetap termasuk perilaku seksual berisiko.		
12	Beberapa aktivitas seksual tanpa hubungan badan masih dapat menularkan HIV.		
13	Melakukan hubungan badan meskipun hanya satu kali tetap dapat menyebabkan kehamilan.		
14	Hubungan badan setelah bertunangan tetap termasuk aktivitas seksual pranikah.		
15	Perilaku seksual pranikah dapat berdampak pada prestasi belajar di sekolah.		

LEMBAR KUESIONER PERILAKU SEKSUAL BERISIKO

Sedang atau pernah menjalin hubungan berpacaran: ☐ ya ☐ tidak

Nama Initial :

Usia :

Kelas :

Tinggal dengan siapa :

Jenis Kelamin :

Petunjuk pengisian:

Ungkapkan kebiasaan yang kamu lakukan dengan jawaban yang sejujurnya. Berilah tanda checklist (√) pada jawaban yang sesuai dengan pengalaman kamu.

No	Pernyataan	Jawaban			
		Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak Pernah
1	Saya sering membayangkan tubuh pacar saya				
2	Saya melakukan rangsangan pada diri sendiri saat muncul keinginan seksual				
3	Saya berpegangan tangan dengan pacar				
4	Saya memeluk pacar saat berboncengan motor				
5	Saya mencium pipi untuk menunjukkan rasa sayang pada pacar				
6	Saya berciuman bibir dengan pacar.				
7	Saya meraba bagian dada pacar meskipun masih berpakaian				
8	Saya meraba dada pasangan saya dalam kondisi berpakaian				
9	Saya pernah melakukan oral seks dengan pacar (memasukkan alat kelamin ke dalam mulut lawan jenis/pacar)				
10	Saya mendekatkan atau menempelkan alat kelamin dengan pacar				
11	Saya pernah melakukan hubungan seksual di tempat sepi atau di rumah				
12	Saya merangkul pacar saat berjalan bersama				
13	Saya pernah berduaan di tempat tertutup sambil menyentuh tubuh bagian atas pacar di dalam pakaian				

Lampiran 7 : Master Tabel

MASTER TABEL																																													
NO	KODE RESPONDEN	INITIAL	USIA	Kode Usia	KELAS	Kode Kelas	TINGGAL DENGAN SIAPA	Kode TDS	JENIS KELAMIN	Kode JK	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	TOTAL PENGETAHUAN	Kode PT	KATEGORI PENGETAHUAN	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11	B12	B13	TOTAL PERILAKU	Kode PR	KATEGORI PERILAKU	
1	R1	A	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	7	2	rendah	4	4	4	4	1	1	1	1	1	4	1	1	1	28	2	berisiko	
2	R2	R	16	2	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	7	2	rendah	2	2	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	4	30	2	berisiko	
3	R3	A	16	2	X	1	orang tua	1	P	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	9	1	tinggi	4	1	1	1	3	2	2	2	4	1	1	4	2	28	2	berisiko	
4	R4	V	15	1	X	1	kost	3	L	2	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	6	2	rendah	4	4	1	1	1	1	4	1	4	4	4	4	4	37	1	tidak berisiko	
5	R5	F	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	2	rendah	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	1	tidak berisiko	
6	R6	A	16	2	X	1	orang tua	1	P	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	2	rendah	2	4	3	3	2	2	1	2	1	2	3	3	1	29	2	berisiko
7	R7	R	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	7	2	rendah	4	4	4	2	1	1	2	1	4	1	2	1	2	29	2	berisiko	
8	R8	O	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	9	2	rendah	1	1	3	4	2	2	3	4	4	1	1	4	1	31	2	berisiko	
9	R9	F	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	11	1	tinggi	4	3	4	1	4	2	2	1	1	1	4	1	1	29	2	berisiko	
10	R10	R	15	1	X	1	Keluarga	2	L	2	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	10	1	tinggi	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	51	1	tidak berisiko	
11	R11	H	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	10	1	tinggi	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	50	1	tidak berisiko	
12	R12	A	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	7	2	rendah	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	50	1	tidak berisiko	
13	R13	Q	15	1	X	1	keluarga	2	P	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	6	2	rendah	4	4	1	1	2	4	4	4	4	4	4	2	4	42	1	tidak berisiko	
14	R14	A	15	1	X	1	keluarga	2	L	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	6	2	rendah	1	1	1	4	1	1	1	1	1	3	4	3	2	3	26	2	berisiko
15	R15	A	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6	2	rendah	1	1	1	4	2	2	1	4	2	4	4	1	4	31	2	berisiko	
16	R16	A	15	1	X	1	orang tua	1	L	2	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	7	2	rendah	4	1	1	1	1	4	4	1	3	2	2	1	4	29	2	berisiko	
17	R17	F	15	1	X	1	keluarga	2	P	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	9	1	tinggi	4	4	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	44	1	tidak berisiko	
18	R18	D	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	6	2	rendah	1	1	3	3	1	1	2	4	2	4	4	3	1	30	2	berisiko	
19	R19	A	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	5	2	rendah	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	1	tidak berisiko	
20	R20	C	16	2	X	1	orang tua	1	P	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	8	1	tinggi	1	2	3	4	4	4	1	1	1	1	4	4	1	4	31	2	berisiko
21	R21	A	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7	2	rendah	4	4	1	1	1	4	1	3	3	2	1	2	4	31	2	berisiko	
22	R22	A	15	1	X	1	orang tua	1	L	2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	5	2	rendah	4	4	4	4	4	1	1	1	1	4	1	1	2	32	2	berisiko	
23	R23	Y	16	2	X	1	orang tua	1	L	2	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	11	1	tinggi	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	47	1	tidak berisiko	
24	R24	F	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	12	1	tinggi	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	1	tidak berisiko	
25	R25	A	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	11	1	tinggi	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	1	tidak berisiko	
26	R26	H	16	2	X	1	orang tua	1	L	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	1	tinggi	1	2	4	3	3	4	1	2	3	1	2	3	4	33	1	tidak berisiko	
27	R27	P	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	2	rendah	1	4	4	1	1	1	1	1	4	3	2	2	4	29	2	berisiko	
28	R28	H	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	8	1	tinggi	1	4	4	4	1	1	1	4	4	1	4	1	1	31	2	berisiko	
29	R29	A	15	1	X	1	keluarga	2	P	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	7	2	rendah	4	1	2	3	1	3	1	4	4	4	1	1	1	30	2	berisiko	
30	R30	H	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	6	2	rendah	4	1	1	1	3	1	4	2	4	3	4	2	2	32	2	berisiko	
31	R31	A	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	6	2	rendah	4	1	1	1	1	1	2	3	3	4	3	2	1	27	2	berisiko	
32	R32	F	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	10	1	tinggi	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	1	44	1	tidak berisiko	

33	R33	C	15	1	X	1	keluarga	2	P	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	7	2	rendah	2	3	3	1	1	2	1	3	2	4	4	4	4	34	1	tidak berisiko		
34	R34	A	15	1	X	1	orang tua	1	L	2	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	2	rendah	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	48	1	tidak berisiko		
35	R35	A	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	9	1	tinggi	4	4	3	3	4	4	1	1	1	1	2	2	1	31	2	berisiko	
36	R36	J	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	1	tinggi	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	1	tidak berisiko		
37	R37	S	16	2	X	1	orang tua	1	P	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	6	2	rendah	4	4	2	2	4	3	2	1	1	1	1	2	4	31	2	berisiko	
38	R38	N	16	2	X	1	orang tua	1	P	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	7	2	rendah	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	1	tidak berisiko	
39	R39	A	15	1	X	1	orang tua	1	L	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	7	2	rendah	4	1	1	1	1	4	4	3	3	2	4	1	1	30	2	berisiko	
40	R40	A	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	7	2	rendah	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	51	1	tidak berisiko	
41	R41	F	16	2	X	1	orang tua	1	L	2	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	7	2	rendah	4	3	1	1	1	1	3	2	1	1	3	2	4	27	2	berisiko	
42	R42	S	16	2	X	1	orang tua	1	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	1	tinggi	4	4	1	1	2	4	4	4	4	4	4	3	4	43	1	tidak berisiko	
43	R43	N	16	2	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	6	2	rendah	4	2	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	28	2	berisiko	
44	R44	R	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	10	1	tinggi	4	2	1	1	2	1	3	2	2	1	3	2	2	26	2	berisiko	
45	R45	J	16	2	X	1	orang tua	1	L	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	11	1	tinggi	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	1	tidak berisiko	
46	R46	N	16	2	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	7	2	rendah	4	3	2	4	1	1	4	3	4	2	1	1	1	31	2	berisiko	
47	R47	N	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7	2	rendah	1	1	3	2	2	1	3	3	3	3	2	4	1	29	2	berisiko	
48	R48	N	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	10	1	tinggi	4	1	1	3	1	1	3	2	2	3	4	1	1	27	2	berisiko	
49	R49	A	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	5	2	rendah	4	4	1	2	3	4	4	3	1	1	1	1	1	30	2	berisiko	
50	R50	M	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	6	2	rendah	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	1	tidak berisiko	
51	R51	M	16	2	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	7	2	rendah	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	48	1	tidak berisiko	
52	R52	W	16	2	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	9	1	tinggi	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	1	tidak berisiko	
53	R53	I	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	10	1	tinggi	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	1	tidak berisiko	
54	R54	N	15	1	X	1	keluarga	2	L	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	11	1	tinggi	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	48	1	tidak berisiko	
55	R55	N	16	2	X	1	orang tua	1	L	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	10	1	tinggi	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	46	1	tidak berisiko
56	R56	I	16	2	X	1	Keluarga	2	L	2	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	6	2	rendah	3	3	3	2	3	3	3	4	3	1	1	1	1	31	2	berisiko	
57	R57	A	16	2	X	1	Keluarga	2	P	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	6	2	rendah	2	2	1	4	3	2	1	1	1	2	4	4	4	31	2	berisiko	
58	R58	P	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	7	2	rendah	1	3	3	3	1	1	3	1	1	2	2	1	1	23	2	berisiko	
59	R59	S	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	7	2	rendah	1	1	3	3	3	2	2	1	1	4	4	1	4	30	2	berisiko	
60	R60	N	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	7	2	rendah	2	1	4	1	1	2	2	4	2	2	4	2	2	4	29	2	berisiko
61	R61	S	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	6	2	rendah	4	1	1	1	1	2	2	4	4	4	4	4	1	3	32	2	berisiko
62	R62	W	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	7	2	rendah	1	1	1	1	4	3	3	3	4	3	2	2	3	31	2	berisiko	
63	R63	S	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	7	2	rendah	2	4	2	2	1	3	1	2	3	1	2	2	1	26	2	berisiko	
64	R64	I	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	9	1	tinggi	4	4	4	4	3	1	1	2	2	2	2	1	2	32	2	berisiko	
65	R65	M	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	7	2	rendah	3	1	1	2	1	4	4	2	3	1	3	2	1	28	2	berisiko	
66	R66	K	15	1	X	1	orang tua	1	L	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	11	1	tinggi	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	1	tidak berisiko	
67	R67	B	16	2	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	6	2	rendah	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	45	1	tidak berisiko	
68	R68	S	16	2	X	1	orang tua	1	P	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	7	2	rendah	1	1	3	2	3	1	3	1	2	1	4	4	4	30	2	berisiko	

69	R69	M	16	2	X	1	kost	3	L	2	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	6	2	rendah	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	49	1	tidak berisiko			
70	R70	F	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	7	2	rendah	4	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	1	26	2	berisiko		
71	R71	A	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	1	tinggi	1	1	2	4	3	4	3	1	1	1	1	4	4	30	2	berisiko	
72	R72	A	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	9	1	tinggi	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	51	1	tidak berisiko		
73	R73	R	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	7	2	rendah	3	1	1	4	1	4	1	2	4	1	1	2	4	29	2	berisiko	
74	R74	M	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	7	2	rendah	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	49	1	tidak berisiko	
75	R75	M	16	2	X	1	orang tua	1	P	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7	2	rendah	3	3	1	2	1	1	3	3	3	3	3	2	3	31	2	berisiko	
76	R76	A	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	12	1	tinggi	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	2	4	46	1	tidak berisiko	
77	R77	F	15	1	X	1	orang tua	1	L	2	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	11	1	tinggi	2	4	3	3	3	3	4	0	4	4	4	4	4	42	1	tidak berisiko	
78	R78	K	16	2	X	1	Orang tua	1	L	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	6	2	rendah	2	3	2	3	3	1	3	2	4	2	2	2	2	31	2	berisiko	
79	R79	L	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	7	2	rendah	2	3	2	3	3	1	3	2	3	2	2	2	2	30	2	berisiko	
80	R80	C	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	10	1	tinggi	3	2	1	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	32	2	berisiko	
81	R81	A	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	7	2	rendah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	16	2	berisiko	
82	R82	P	15	1	X	1	keluarga	2	P	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12	1	tinggi	4	4	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	24	2	berisiko	
83	R83	E	15	1	X	1	Keluarga	2	P	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	7	2	rendah	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	1	tidak berisiko	
84	R84	J	15	1	X	1	orang tua	1	L	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	7	2	rendah	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	49	1	tidak berisiko	
85	R85	D	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	7	2	rendah	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	1	tidak berisiko	
86	R86	A	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	6	2	rendah	4	1	1	2	2	2	2	3	4	3	2	2	1	29	2	berisiko	
87	R87	A	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	7	2	rendah	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	2	berisiko	
88	R88	F	15	1	X	1	keluarga	2	P	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	7	2	rendah	2	3	3	2	2	2	4	1	1	1	1	1	4	27	2	berisiko	
89	R89	M	16	2	X	1	orang tua	1	L	2	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	6	2	rendah	4	4	4	1	2	3	3	3	2	2	1	1	1	31	2	berisiko	
90	R90	A	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	12	1	tinggi	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	1	tidak berisiko	
91	R91	A	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	6	2	rendah	4	3	4	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	25	2	tidak berisiko	
92	R92	D	16	2	X	1	orang tua	1	P	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	9	1	tinggi	4	1	1	2	1	4	2	2	2	2	1	1	4	29	2	tidak berisiko	
93	R93	A	16	2	X	1	orang tua	1	P	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	7	2	rendah	1	2	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	4	23	2	tidak berisiko	
94	R94	A	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	10	1	tinggi	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	49	1	tidak berisiko	
95	R95	A	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	7	2	rendah	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	51	1	tidak berisiko	
96	R96	K	16	2	X	1	orang tua	1	P	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	6	2	rendah	4	4	1	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	37	1	tidak berisiko	
97	R97	G	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	7	2	rendah	4	4	3	3	3	3	2	2	2	1	4	4	4	39	1	tidak berisiko	
98	R98	J	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	6	2	rendah	1	3	2	1	4	1	3	3	4	4	2	4	4	36	1	tidak berisiko	
99	R99	M	15	1	X	1	keluarga	2	P	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	6	2	rendah	0	4	4	1	2	2	2	1	4	1	1	1	4	27	2	tidak berisiko	
100	R100	A	15	1	X	1	orang tua	1	P	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	5	2	rendah	4	1	1	1	1	4	2	3	3	3	4	2	1	30	2	tidak berisiko	
101	R101	F	15	1	X	1	keluarga	2	P	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	10	1	tinggi	2	1	3	1	1	1	4	4	1	1	1	2	4	4	29	2	tidak berisiko
102	R102	Z	16	2	X	1	orang tua	1	L	2	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	7	2	rendah	3	4	2	2	2	3	3	1	1	1	3	3	4	32	2	tidak berisiko	
103	R103	A	16	2	X	1	orang tua	1	P	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	6	2	rendah	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	17	2	tidak berisiko	
104	R104	R	16	2	X	2	orang tua	1	L	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	11	1	tinggi	2	3	1	1	1	3	2	2	4	2	4	1	2	28	2	berisiko	

105	R105	I	17	3	XI	2	keluarga	2	P	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	7	2	rendah	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	50	1	tidak berisiko		
106	R106	M	17	3	XI	2	keluarga	2	P	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	7	2	rendah	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	1	tidak berisiko		
107	R107	K	16	2	XI	2	orang tua	1	P	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	5	2	rendah	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	49	1	tidak berisiko			
108	R108	S	16	2	XI	2	kost	3	P	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	4	2	rendah	1	1	2	2	3	3	2	1	1	3	3	4	4	30	2	berisiko	
109	R109	A	15	1	XI	2	orang tua	1	P	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	7	2	rendah	1	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	45	1	tidak berisiko		
110	R110	R	17	3	XI	2	keluarga	2	P	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	6	2	rendah	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	4	18	2	berisiko			
111	R111	N	16	2	XI	2	keluarga	2	P	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	10	1	tinggi	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	50	1	tidak berisiko		
112	R112	Z	15	1	XI	2	orang tua	1	L	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	10	1	tinggi	1	3	1	2	3	3	4	4	2	3	4	1	2	32	2	berisiko	
113	R113	F	17	3	XI	2	Keluarga	2	L	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	4	2	rendah	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	48	1	tidak berisiko			
114	R114	F	17	3	XI	2	keluarga	2	P	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	10	1	tinggi	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	25	2	berisiko	
115	R115	A	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	7	2	rendah	4	4	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	46	1	tidak berisiko		
116	R116	R	17	3	XI	2	Keluarga	2	P	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	rendah	4	1	1	2	3	2	2	2	4	2	2	2	4	31	2	berisiko		
117	R117	Q	16	2	XI	2	orang tua	1	L	2	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	9	1	tinggi	4	3	2	4	2	4	4	3	4	4	4	2	4	44	1	tidak berisiko	
118	R118	A	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	7	2	rendah	1	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	4	29	2	berisiko	
119	R119	M	16	2	XI	2	orang tua	1	L	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	6	2	rendah	1	1	2	2	4	4	4	4	4	4	2	2	4	38	1	tidak berisiko		
120	R120	I	16	2	XI	2	orang tua	1	P	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	9	1	tinggi	3	3	3	1	3	3	1	1	2	2	2	2	4	32	2	berisiko		
121	R121	T	16	2	XI	2	orang tua	1	P	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	7	2	rendah	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	46	1	tidak berisiko		
122	R122	F	17	3	XI	2	orang tua	1	L	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	12	1	tinggi	4	4	4	4	2	2	3	1	1	2	1	1	2	31	2	berisiko	
123	R123	A	16	2	XI	2	orang tua	1	L	2	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	7	2	rendah	3	3	3	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	1	31	2	berisiko	
124	R124	N	16	2	XI	2	orang tua	1	P	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	9	1	tinggi	3	4	1	1	1	4	4	4	4	4	4	1	4	39	1	tidak berisiko	
125	R125	N	16	2	XI	2	orang tua	1	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	1	tinggi	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	1	tidak berisiko	
126	R126	G	16	2	XI	2	orang tua	1	P	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	7	2	rendah	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	51	1	tidak berisiko	
127	R127	K	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	7	2	rendah	1	3	3	3	1	1	1	1	4	4	3	2	4	31	2	berisiko	
128	R128	F	16	2	XI	2	Orang tua	1	P	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	9	1	tinggi	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	1	4	47	1	tidak berisiko		
129	R129	K	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	7	2	rendah	2	2	3	4	2	2	2	1	1	1	4	3	1	28	2	berisiko	
130	R130	N	16	2	XI	2	orang tua	1	P	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	1	tinggi	1	1	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	41	1	tidak berisiko	
131	R131	F	16	2	XI	2	orang tua	1	L	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	7	2	rendah	1	1	1	4	1	1	2	4	4	1	3	4	4	31	2	berisiko	
132	R132	A	17	3	XI	2	orang tua	1	L	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	2	rendah	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	43	1	tidak berisiko		
133	R133	A	16	2	XI	2	orang tua	1	L	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	6	2	rendah	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	49	1	tidak berisiko	
134	R134	K	16	2	XI	2	keluarga	2	P	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	rendah	3	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	47	1	tidak berisiko
135	R135	D	18	4	XI	2	orang tua	1	L	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	tinggi	2	3	1	2	4	3	3	2	1	1	1	1	4	4	31	2	berisiko	
136	R136	S	17	3	XI	2	keluarga	2	P	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	10	1	tinggi	2	2	3	4	2	1	1	4	1	1	2	2	4	4	31	2	berisiko
137	R137	S	16	2	XI	2	orang tua	1	P	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	7	2	rendah	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	4	1	2	31	2	berisiko	
138	R138	A	18	4	XI	2	keluarga	2	P	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	7	2	rendah	3	4	2	1	1	1	1	2	2	3	4	3	4	31	2	berisiko		
139	R139	A	16	2	XI	2	keluarga	2	L	2	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	6	2	rendah	3	3	2	2	2	4	4	4	1	4	2	3	1	35	1	tidak berisiko	
140	R140	T	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	2	rendah	4	4	2	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	46	1	tidak berisiko	

141	R141	R	17	3	XI	2	keluarga	2	P	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7	2	rendah	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	50	1	tidak berisiko			
142	R142	R	17	3	XI	2	orang tua	1	L	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5	2	rendah	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	51	1	tidak berisiko		
143	R143	S	16	2	XI	2	Kost	3	P	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	7	2	rendah	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	2	4	46	1	tidak berisiko		
144	R144	A	17	3	XI	2	Keluarga	2	P	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	7	2	rendah	1	4	0	1	2	4	0	4	4	4	1	4	33	1	tidak berisiko		
145	R145	A	16	2	XI	2	Keluarga	2	L	2	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	9	1	tinggi	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	49	1	tidak berisiko		
146	R146	I	16	2	XI	2	Kost	3	L	2	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5	2	rendah	3	4	2	2	2	1	4	2	2	2	3	4	0	31	2	berisiko	
147	R147	S	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	10	2	rendah	4	4	4	3	4	2	2	1	1	1	1	2	2	31	2	berisiko	
148	R148	S	16	2	XI	2	orang tua	1	L	2	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	7	2	rendah	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	49	1	tidak berisiko		
149	R149	S	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	9	1	tinggi	1	2	2	4	1	1	4	2	4	4	4	4	4	37	1	tidak berisiko	
150	R150	Y	16	2	XI	2	orang tua	1	P	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	7	2	rendah	1	4	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	21	2	berisiko		
151	R151	V	16	2	XI	2	keluarga	2	L	2	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	7	2	rendah	1	1	4	1	2	4	2	2	2	2	2	2	4	29	2	berisiko	
152	R152	K	17	3	XI	2	keluarga	2	L	2	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	8	1	tinggi	1	4	1	2	2	2	2	3	3	3	4	2	3	32	2	berisiko	
153	R153	N	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	6	2	rendah	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	2	2	4	32	1	tidak berisiko	
154	R154	A	16	2	XI	2	orang tua	1	L	2	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4	2	rendah	2	4	3	2	1	1	2	2	3	3	3	3	3	32	1	tidak berisiko	
155	R155	U	16	2	XI	2	orang tua	1	L	2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	7	2	rendah	2	3	1	1	3	3	3	3	4	1	4	4	2	34	1	tidak berisiko	
156	R156	M	18	4	XI	2	orang tua	1	L	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	10	1	tinggi	4	3	1	3	2	3	4	3	3	1	1	2	2	32	2	berisiko	
157	R157	M	16	2	XI	2	orang tua	1	P	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	7	2	rendah	3	1	1	1	2	2	4	2	1	1	2	2	1	23	2	berisiko	
158	R158	A	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	7	2	rendah	3	2	2	2	4	4	1	1	1	4	1	2	1	28	2	berisiko	
159	R159	C	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	9	1	tinggi	4	4	1	1	4	4	2	2	2	4	2	1	1	32	2	berisiko	
160	R160	A	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	7	2	rendah	4	4	3	2	4	2	4	2	2	1	1	2	1	32	2	berisiko	
161	R161	Z	16	2	XI	2	orang tua	1	P	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5	2	rendah	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	49	1	tidak berisiko	
162	R162	S	16	2	XI	2	orang tua	1	L	2	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	7	2	rendah	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	50	1	tidak berisiko	
163	R163	R	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	7	2	rendah	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	49	1	tidak berisiko
164	R164	R	17	3	XI	2	keluarga	2	L	2	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	7	2	rendah	2	2	1	3	3	4	1	1	4	2	2	3	4	32	2	berisiko	
165	R165	R	16	2	XI	2	orang tua	1	L	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	7	2	rendah	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	4	4	25	2	berisiko
166	R166	P	18	4	XI	2	orang tua	1	P	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	7	2	rendah	3	4	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	24	2	berisiko	
167	R167	R	17	3	XI	2	kost	3	P	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5	2	rendah	3	4	1	1	3	4	4	4	4	4	4	2	4	42	1	tidak berisiko	
168	R168	S	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	8	1	tinggi	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	1	tidak berisiko	
169	R169	A	18	4	XI	2	orang tua	1	P	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	7	2	rendah	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	49	1	tidak berisiko
170	R170	S	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	7	2	rendah	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	4	2	3	31	2	berisiko	
171	R171	Y	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6	2	rendah	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	1	tidak berisiko	
172	R172	Z	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	8	1	tinggi	1	4	4	3	3	3	3	4	1	1	1	1	3	32	2	berisiko	
173	R173	J	16	2	XI	2	orang tua	1	L	2	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	10	1	tinggi	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	1	tidak berisiko	
174	R174	S	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	10	1	tinggi	2	2	3	2	2	2	2	4	2	2	2	2	4	31	2	berisiko	
175	R175	N	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	7	2	rendah	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	50	1	tidak berisiko	
176	R176	A	18	4	XI	2	orang tua	1	P	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	7	2	rendah	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	51	2	berisiko	

176	R176	A	18	4	XI	2	orang tua	1	P	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	7	2	rendah	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	51	2	berisiko			
177	R177	W	18	4	XI	2	orang tua	1	P	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	10	1	tinggi	4	4	4	4	4	4	2	2	3	4	4	4	47	1	tidak berisiko		
178	R178	H	16	2	XI	2	orang tua	1	P	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	7	2	rendah	2	2	3	2	2	2	2	3	4	2	2	3	31	2	berisiko		
179	R179	F	16	2	XI	2	orang tua	1	P	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	8	1	tinggi	4	4	4	4	4	1	2	1	4	4	4	4	44	1	tidak berisiko		
180	R180	A	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	10	1	tinggi	1	2	2	2	3	3	3	3	3	1	1	3	30	2	berisiko		
181	R181	A	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	6	2	rendah	4	4	2	3	4	4	4	4	4	1	4	1	43	1	tidak berisiko		
182	R182	A	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	6	2	rendah	2	2	2	2	2	2	4	2	4	1	2	2	29	2	berisiko		
183	R183	F	16	2	XI	2	orang tua	1	P	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	11	1	tinggi	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	1	tidak berisiko		
184	R184	N	17	3	XI	2	keluarga	2	P	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	6	2	rendah	1	1	1	1	1	2	4	2	2	3	3	3	4	28	2	berisiko	
185	R185	N	16	2	XI	2	orang tua	1	P	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	10	1	tinggi	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	51	1	tidak berisiko		
186	R186	N	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	1	tinggi	1	4	1	2	1	3	3	3	3	1	3	4	2	31	2	berisiko	
187	R187	N	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	9	1	tinggi	1	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	43	1	tidak berisiko	
188	R188	A	16	2	XI	2	orang tua	1	L	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	7	2	rendah	3	3	4	3	3	2	2	2	2	4	1	1	1	31	2	berisiko	
189	R189	L	17	3	XI	2	keluarga	2	P	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	6	2	rendah	4	4	2	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	44	1	tidak berisiko
190	R190	A	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	7	2	rendah	2	3	1	1	2	4	2	1	4	4	4	1	3	32	2	berisiko	
191	R191	A	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	1	tinggi	4	3	4	4	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	30	2	berisiko
192	R192	S	16	2	XI	2	orang tua	1	P	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	6	2	rendah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	2	berisiko	
193	R193	A	16	2	XI	2	orang tua	1	P	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	5	2	rendah	4	1	4	1	1	1	2	3	2	3	2	2	1	27	2	berisiko
194	R194	M	17	3	XI	2	orang tua	1	L	2	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	7	2	rendah	1	1	4	1	1	4	1	1	1	1	4	1	4	25	2	berisiko	
195	R195	N	16	2	XI	2	orang tua	1	P	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	7	2	rendah	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	49	1	tidak berisiko	
196	R196	F	16	2	XI	2	orang tua	1	L	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	7	2	rendah	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	48	1	tidak berisiko	
197	R197	A	18	4	XI	2	orang tua	1	P	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	1	tinggi	3	1	2	3	4	2	4	1	1	1	2	3	4	31	2	berisiko	
198	R198	C	18	4	XI	2	orang tua	1	L	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	11	1	tinggi	2	3	2	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	44	1	tidak berisiko	
199	R199	I	16	2	XI	2	orang tua	1	L	2	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	7	2	rendah	1	2	1	1	4	4	2	1	2	2	2	1	1	24	2	berisiko	
200	R200	A	16	2	XI	2	keluarga	2	P	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	2	rendah	4	4	1	2	2	2	2	4	2	1	4	1	1	30	2	berisiko	
201	R201	A	17	3	XI	2	orang tua	1	P	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	6	2	rendah	4	1	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	4	2	30	2	berisiko

Lampiran 8 : Lembar output SPSS

Frequencies

Statistics							
		Jenis Kelamin	Usia	Kelas	Tinggal Dengan Siapa	Pengetahuan	Perilaku
N	Valid	201	201	201	201	201	201
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		1.25	1.93	1.49	1.23	1.67	1.55
Median		1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00
Mode		1	1	1	1	2	2

Frequency Table

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	150	74.6	74.6	74.6
	Laki-laki	51	25.4	25.4	100.0
	Total	201	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15 tahun	76	37.8	37.8	37.8
	16 tahun	72	35.8	35.8	73.6
	17 tahun	44	21.9	21.9	95.5
	18 tahun	9	4.5	4.5	100.0
	Total	201	100.0	100.0	

Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	X	103	51.2	51.2	51.2
	XI	98	48.8	48.8	100.0
	Total	201	100.0	100.0	

Tempat Tinggal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	orang tua	161	80.1	80.1	80.1
	keluarga	34	16.9	16.9	97.0
	kost	6	3.0	3.0	100.0
	Total	201	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	66	32.8	32.8	32.8
	Rendah	135	67.2	67.2	100.0
	Total	201	100.0	100.0	

Perilaku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak berisiko	91	45.3	45.3	45.3
	Berisiko	110	54.7	54.7	100.0
	Total	201	100.0	100.0	

Crosstabs**Case Processing Summary**

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Perilaku	201	100.0%	0	0.0%	201	100.0%

Pengetahuan * Perilaku Crosstabulation

		Perilaku		Total
		Tidak berisiko	Berisiko	
Pengetahuan	Tinggi	Count	37	66
		% within Pengetahuan	56.1%	100.0%
		% within Perilaku	40.7%	32.8%
	Rendah	Count	54	135
		% within Pengetahuan	40.0%	100.0%
		% within Perilaku	59.3%	67.2%
Total	Count		91	201
	% within Pengetahuan		45.3%	100.0%
	% within Perilaku		100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4.615 ^a	1	.032		
Continuity Correction ^b	3.989	1	.046		
Likelihood Ratio	4.610	1	.032		
Fisher's Exact Test				.036	.023
Linear-by-Linear Association	4.592	1	.032		
N of Valid Cases	201				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 29.88.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 9 : Lembar Konsul

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR					
NO	Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Tanda Tangan	
				Pembimbing	
				I	II
1	23/03/2025	Pertemuan pertama bimbingan skripsi	Pengajuan topik: Mengajukan judul minimal 10		
2	01/04/2025	Pengajuan judul	ACC judul "Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja".		
3	05/05/2025	Konsultasi tempat penelitian	- Tentukan tempat penelitian dan pengambilan data awal - Menyusun BAB I		
4	04/06/2025	Konsultasi BAB I	- Menyusun BAB 1 dengan piramida terbalik - Tambahkan data awal		
5	05/06/2025	Konsultasi BAB I	- Pada bagian tujuan di BAB I ganti kalimat menjadi mengidentifikasi pengetahuan seksual berisiko pada remaja, mengidentifikasi perilaku seksual berisiko pada remaja. - Lanjutkan menyusun BAB II		
6	13/06/2025	Konsultasi BAB I dan BAB II	- Pada BAB I tambahkan kenapa peneliti tertarik meneliti judul tersebut - Tambahkan pengetahuan remaja tentang perilaku seksual berisiko - Lanjutkan menyusun BAB III		
7	24/06/2025	Konsultasi BAB III	- Ubah definisi pengetahuan secara umum menjadi pengetahuan seksual berisiko - Tambahkan parameter pada definisi operasional pada tabel kuesioner pengetahuan		

			- Pada bagian skala ukur di tabel kuesioner pengetahuan ganti dengan skala ordinal - Dalam gambar variabel idenpenden ganti kalimat menjadi pengetahuan tentang seksual berisiko - Lanjutkan menyusun BAB IV		
8	30/06/2024	Konsultasi BAB I, II, III, dan IV	- Pada BAB III hipotesis penelitian ubah kalimat menjadi "ada Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja di SMK Negeri 6 Makassar" - Pada BAB III tabel definisi operasional skor tambahkan kalimat "jika jawaban responden memperoleh total skor" - Pada BAB IV tambahkan pengertian sampel dan populasi secara umum - Pada BAB IV tambahkan jumlah populasi siswa/i untuk perhitungan sampel penelitian - Perbaiki sitasi (setelah dari mendeley diedit kembali)	f	h
9	01/07/2025	Konsultasi BAB I dan BAB II	- Perhatikan sitasi dan daftar pustaka (edit dan sesuaikan metadata pada mendeley)	f	h
	03/07/2025	Konsultasi BAB II, III, dan IV	- Perhatikan penomoran - Instrumen penelitian perbaikan skor setiap jawaban positif dan negatif pada kuesioner pengetahuan	f	h
11	08/07/2025	Konsultasi BAB I, II, III, IV dan daftar pustaka	- Perhatikan metadata di mendeley - Perbaiki sitasi (setelah dari mendeley diedit kembali) - Penulisan kata "bulan" huruf kecil - Tambahkan nomor halaman pada daftar isi - Tambahkan nomor halaman - Perbaiki ukuran font yang tidak sesuai	f	h

			- Perbaiki ukuran spasi yang tidak sesuai pada halaman judul - Perbaiki kalimat yang salah ketik - Tambahkan dan lengkapi semua bagian skripsi		
	09/07/2025	Konsultasi BAB I, II, III, IV	ACC perbaikan BAB I, II, III, IV dan daftar pustaka	f	h
11	16/12/2025	Konsultasi BAB VI	- Perbaiki penulisan judul tabel - Perbaiki redaksi kata penjelasan setiap tabel - Perbaiki tabel bivariat	f	h
12	19/12/2025	Konsultasi BAB V	- Perbaiki redaksi kata penjelasan setiap tabel	f	h
13	26/01/2026		- Perbaiki penulisan kata proposal ke skripsi - Hilangkan nomor halaman sampul - Perbaiki spasi setiap kalimat - Perbaiki struktur kalimat BAB VI pada bagian pembahasan	f	h
14	27/01/2026	Konsultasi BAB V dan BAB VI	- Perbaiki redaksi kalimat penjelasan tabel bivariat - Perbaiki struktur penulisan pembahasan, sesuaikan menurut sel - Tambahkan materi pembahasan - Kesimpulan di sesuaikan dengan tujuan khusus	f	h
15	28/01/2026	Konsultasi BAB V dan abstrak	- Tambahkan asumsi peneliti - Hapus NIM peneliti di abstrak - Sesuaikan penulisan IMBRAD	f	h
16	29/01/2026	Konsultasi abstrak	ACC abstrak		
17	30/01/2026	Konsultasi skripsi	- Perbaiki sitasi - Perbaiki spasi di lembar pengesahan - Perbaiki penulisan pembimbing I dan II - Perbaiki penulisan "100,0%" ke "100%"	f	h

Lampiran 10 : Surat Keterangan Uji Turnitin



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (UPPM)
Jl. Malpa No. 19, Makassar Telp. (0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: lppmstiksm@gmail.com

SURAT KETERANGAN
No: 643/STIK-SM/PPMW/I/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Angelina Sorongan
Jabatan : Pustakawan

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : 1. Raslinda (C2214201084)
2. Teresia Yosmita Pabendan (C2214201095)
Prodi : Sarjana Keperawatan
Jenis Artikel : Skripsi
Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU SEKSUAL
BERESIKO PADA REMAJA DI SMK NEGERI 6 MAKASSAR

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan nilai **similarity indeks 25%**.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 30 Januari 2026

Pustakawan

Angelina Sorongan



SKRIPSI - Copy-4.docx

ORIGINALITY REPORT

25%

SIMILARITY INDEX

21%

INTERNET SOURCES

15%

PUBLICATIONS

11%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	5%
2	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III Student Paper	1%
3	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	1%
4	repository.stikeshangtuh-sby.ac.id Internet Source	1%
5	Sulis Puspito Rini, Marmi Marmi. "Peran Religiusitas dan Pengetahuan dalam Mencegah Perilaku Seksual Pranikah pada Mahasiswa", Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 2025 Publication	1%
6	repo.polkesraya.ac.id Internet Source	<1%
7	www.scribd.com Internet Source	<1%
8	Submitted to Fakultas Keperawatan Student Paper	<1%
9	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1%

Lampiran 11 : Surat Keterangan Layak Etik



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**

TERAKREDITASI BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat: Lantai 2 ruang 201 Gedung Baru STIK Stella Maris
Jl. Maipa No.19, Makassar | Telp.(0411)-8005319 | Website: www.stikstellamarismks.ac.id | Email: sekretariat@stikstellamarismks.ac.id

SURAT KETERANGAN LOLOS ETIK

Nomor: 12/STIK-SM/KEPK/VIII/2025

Komite Etik Penelitian Kesehatan STIK Stella Maris, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal yang berjudul:

“Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja di SMK Negeri 6 Makassar”

Nama peneliti utama : Raslinda (C2214201084)
Teresia Yosmita Pabendan (C2214201095)
Pembimbing :
1. Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes/NIDN. 0925107502
2. Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep/NIDN. 0921109102
Nama Institusi : STIK Stella Maris Makassar

Dan telah menyatakan bahwa proposal penelitian ini layak dilaksanakan sesuai prinsip etik penelitian.

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 7 Agustus 2025



Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep
NIDN. 0921109102

Keterangan:

1. Persetujuan etik ini berlaku selama 1 (satu) tahun sejak tanggal ditetapkan.
2. Jika ada perubahan atau penyimpangan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.
3. Jika ada kejadian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komite Etik Penelitian.

Lampiran 12 : Dokumentasi



