

aenaya dela Final 13.2

by Aenaya Delave Final 13.2

Submission date: 28-Dec-2021 05:46AM (UTC+0700)

Submission ID: 1735980084

File name: aenaya_delavera.rtf (1.82M)

Word count: 5510

Character count: 35315

Early Sexual initiation among Adolescent Girls in Indonesia

Inisiasi Seksual Dini pada Remaja Perempuan di Indonesia

DOI: 10.24252/xxxx.xxxxx

Received: DD MMMM YYYY In Reviewed: DD MMMM YYYY / Accepted: DD MMMM YYYY / Available online: DD MMMM YYYY
©The Authors 2020. This is an open access article under the CC BY-NC-SA 4.0 license

ABSTRACT

Early sexual initiation is a public health problem and is now common worldwide, especially in developing countries. This can have many negative impacts on female adolescence, so it is very important to do prevention. This study aims to determine the determinants of early sexual initiation among female adolescence in Indonesia. The subjects of the study were never-married women aged 15 – 24. This research is quantitative using secondary data from the 2017 Indonesia Demographic and Health Survey (IDHS) with a cross-sectional research design. The results of the logistic regression showed that age, education, alcohol consumption, smoking, peer influence, boyfriend ownership, wealth, and media exposure were associated with early sexual initiation. Peer influence (AOR=27,127; $p < 0.001$) and education (AOR=10,909; $p=0.003$) are the most dominant factors were associated with early sexual initiation. This study suggests the establishment of a comprehensive reproductive and sexual health (RSH) education mechanism both inside and outside schools; use the media to reach a wider range of youth, and programs to assist parents in optimizing their role in supervising adolescence.

Keyword: determinants; early sexual initiation; female adolescents; indonesia

ABSTRAK

Inisiasi seksual dini merupakan masalah kesehatan masyarakat dan sekarang umum terjadi di seluruh dunia terutama di negara berkembang. Hal tersebut dapat memberikan banyaknya dampak negatif terlebih untuk remaja perempuan, sehingga sangat penting untuk dilakukan pencegahan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan inisiasi seksual dini pada remaja perempuan di Indonesia. Subjek penelitian adalah perempuan usia 15 – 24 tahun yang belum pernah menikah. Penelitian ini bersifat kuantitatif menggunakan data sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 dengan desain penelitian cross sectional. Hasil uji regresi logistik didapatkan bahwa usia, pendidikan, konsumsi alkohol, merokok, pengaruh teman sebaya, kepemilikan pacar, status ekonomi, dan paparan media informasi berhubungan dengan inisiasi seksual dini. Pengaruh teman sebaya (AOR=27,127; $p<0.001$) dan pendidikan (AOR=10,909; $p=0.003$) menjadi faktor yang paling dominan berhubungan dengan inisiasi seksual dini. Penelitian ini menyarankan kepada institusi pendidikan untuk dibuatnya mekanisme pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual yang komprehensif baik di dalam maupun luar sekolah; BKKBN lebih memanfaatkan media agar dapat menjangkau remaja lebih luas; dan program GenRe Bina Keluarga Remaja (BKR) untuk membantu orang tua dalam mengoptimalkan perannya dalam mengawasi remaja.

Kata kunci: determinan; indonesia; inisiasi seksual dini; remaja perempuan

ABSTRACT GRAPHICAL

Faktor Individu

- Usia
- Pendidikan
- Konsumsi Alkohol
- Merokok

Faktor Lingkungan

- Status Ekonomi
- Paparan Media

Faktor Interpersonal

- Pengaruh Teman Sebaya
- Kepemilikan Pacar

**Inisiasi
Seksual Dini**



PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa kritis pada tahap transisi individu dalam kesehatan, perkembangan sosial dan kesejahteraan dari masa kanak-kanak hingga dewasa (Rizkianti *et al.*, 2020). Remaja merupakan sumber daya terbesar bagi masyarakat untuk berkembang (WHO, 2017). Pada tahun 2017 terdapat 1,2 miliar remaja berusia 15 – 24 tahun, yang merupakan 16% dari populasi global. Angka tersebut diproyeksikan akan tumbuh menjadi 23% di tahun 2030 menjadi 1,3 miliar (United Nations, 2018). Penduduk remaja usia 15-24 tahun merupakan sekitar 17% dari jumlah penduduk Indonesia dan dari hasil proyeksi penduduk akan terus meningkat (BPS, BKKBN and Kemenkes RI, 2018). Dengan demikian, pemerintah memiliki peluang untuk memanfaatkan bonus demografis untuk mencapai tujuan pembangunan nasional (WHO, 2017). Meskipun demikian, remaja juga merupakan kelompok rentan, khususnya di bidang kesehatan seksual dan reproduksi. Remaja yang belum sepenuhnya mengembangkan kapasitas mereka untuk pengendalian diri, lebih cenderung membuat keputusan dengan sedikit pemikiran atau perencanaan. Remaja yang lebih impulsif mungkin lebih tinggi kemungkinannya untuk melakukan perilaku berisiko, seperti memulai seks pada usia dini (Project SOAR, 2021).

Inisiasi seksual dini merupakan masalah kesehatan masyarakat dan sekarang umum terjadi di seluruh dunia terutama di negara berkembang (Yosef *et al.*, 2020). Meskipun tidak ada definisi universal tentang inisiasi seksual dini, hal ini sering didefinisikan sebagai hubungan seksual selama sekolah menengah atau hubungan seksual sebelum usia legal (Pringle *et al.*, 2017); melakukan hubungan seks vaginal untuk pertama kalinya pada usia 14 tahun atau lebih muda (Lee *et al.*, 2017); dan pengalaman melakukan hubungan seksual pertama kali sebelum usia 18 tahun (Bizu, Aderaw and Kassa, 2015; Kassahun *et al.*, 2019; Abate, Kassie and Kassaw, 2020; Arefaynie *et al.*, 2020; Turi *et al.*, 2020; Yosef *et al.*, 2020). Sedangkan di Indonesia, BKKBN memiliki program pendewasaan usia perkawinan (PUP) dimana usia minimal seorang perempuan menikah usia 21 tahun dan laki-laki 25 tahun. Batasan usia tersebut dianggap sudah siap menghadapi kehidupan keluarga dan praktek seksual dipandang dari sisi kesehatan dan perkembangan emosional (DP3AP2 Daerah Istimewa Yogyakarta, 2021). Maka mengacu pada hal tersebut, inisiasi seksual dini di Indonesia dapat diartikan sebagai melakukan hubungan seksual pertama kali saat usia di bawah 21 tahun.

Prevalensi remaja perempuan yang melakukan inisiasi seksual dini pada penelitian di Ethiopia bervariasi diantaranya 18,4% (Kassahun *et al.*, 2019); 38,4% (Abate, Kassie and Kassaw, 2020); 21,4% (Turi *et al.*, 2020); dan 20,4% (Bizu, Aderaw and Kassa, 2015). Penelitian di Thailand menunjukkan bahwa inisiasi seksual dini remaja perempuan usia 15-19 tahun sebesar 11% (Techasrivichien *et al.*, 2016). Kemudian penelitian di Philipina, remaja perempuan yang

melakukan inisiasi seksual dini didapatkan meningkat dari tahun ke tahun, yaitu 10,5% pada tahun 2003; 13,6% pada tahun 2008; dan 14,6% pada tahun 2013 (Habito, Vaughan and Morgan, 2019).

Di Indonesia sendiri, salah satu penelitian di Surakarta menunjukkan bahwa prevalensi inisiasi seksual dini pada remaja perempuan SMA sebesar 3,9% (Taufik and Anganthi, 2005). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2010, inisiasi seksual dini terjadi sebanyak 1% pada remaja laki-laki dan 4% pada anak remaja perempuan di seluruh Indonesia (Gloria, 2016). Dalam laporan SDKI 2017, dari yang pernah melakukan hubungan seks (2%) sebanyak 59% wanita melakukan hubungan seksual pertama kali pada usia dini, yaitu 15 – 19 tahun (BPS, BKKBN and Kemenkes RI, 2018). Walaupun prevalensi di Indonesia terlihat jauh lebih sedikit dibandingkan dengan negara-negara lain, namun perkiraan tentang perilaku seksual memang sangat sulit diandalkan dan perkiraan angka di Indonesia mungkin cenderung meremehkan keadaan yang sebenarnya. Hal tersebut tentu dikarenakan adanya ketidaksetujuan sosial dan privasi pribadi (Chamie, 2018). Terlebih untuk remaja perempuan, mereka tentunya akan lebih merasa takut akan dihakimi orang lain karena melakukan hubungan seksual pranikah dan dicap sebagai wanita yang tidak baik. Ketakutan ini juga berakar pada latar belakang budaya-agama dari komunitas, yang sangat jelas melarang hubungan seksual pranikah (Prescription Bangladesh, no date).

Padahal data merupakan hal yang sangat penting dalam bidang kesehatan masyarakat. Data dapat digunakan untuk mengevaluasi dampak program, untuk menentukan intervensi kesehatan masyarakat yang tepat, untuk memantau kemajuan, untuk menentukan populasi yang menjadi sasaran intervensi, untuk menentukan hambatan perawatan, dan untuk mempengaruhi kebijakan publik (Unite For Sight, no date). Dari sebuah data, kita bisa lebih mudah menentukan apakah masalah tersebut perlu menjadi prioritas atau tidak. Ketika angka inisiasi seksual dini pada remaja perempuan di Indonesia yang tercatat sedikit, maka permasalahan tersebut akan cenderung tak terlihat. Sehingga berujung pada upaya yang juga minim.

Inisiasi seksual dini memiliki dampak negatif dalam segi kesehatan, sosial dan konsekuensi ekonomi bagi perempuan dan generasi mendatang. Itu adalah faktor risiko untuk kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja, masalah mental, kemungkinan memiliki multiple partner sehingga meningkatkan risiko penyakit menular seksual seperti HIV / AIDS, hingga kematian ibu dan anak. Hal ini juga meningkatkan risiko putus sekolah, stigma dan diskriminasi di masyarakat (UNFPA, 2017; Arefaynie *et al.*, 2020). Oleh karena itu, inisiasi seksual dini ini juga perlu diperhatikan untuk kesehatan dan kesejahteraan remaja di masa mendatang.

Menurut model sosio-ekologi Bronfenbrenner (1977) terdapat faktor-faktor pada tingkatan berbeda yang mempengaruhi suatu perilaku. Faktor tersebut terdiri dari faktor individu, faktor interpersonal, dan faktor lingkungan (Adamek *et al.*, 2020). Dengan demikian, faktor yang

berpengaruh terhadap kejadian inisiasi seksual dini terdiri dari tiga, yaitu faktor individu (usia, pendidikan, pengetahuan, konsumsi alkohol, penggunaan narkoba, dan merokok), faktor interpersonal (komunikasi dengan orang tua, pengaruh teman sebaya, dan kepemilikan pacar), dan faktor lingkungan (tempat tinggal, status ekonomi, paparan media informasi, dan program kesehatan reproduksi dan seksual) (Bizu, Aderaw and Kassa, 2015; Abate, Kassie and Kassaw, 2020; Adamek *et al.*, 2020).

Dalam laporan WHO dan UNFPA salah satu upaya pencegahan kehamilan dini dan berbagai outcome masalah kesehatan reproduksi lainnya pada remaja perempuan di negara berkembang adalah mencegah inisiasi seksual dini (WHO and UNFPA, 2012). Maka dari itu, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan dari inisiasi seksual dini agar upaya pencegahan dapat dilakukan dengan efektif. Selain itu, penelitian ini dilakukan karena di Indonesia sendiri walaupun sudah banyak penelitian mengenai seks pranikah, tetapi data nasional mengenai inisiasi seksual dini di kalangan remaja perempuan masih sangat terbatas. Sehingga kemudian penelitian ini dapat menyumbang data nasional mengenai inisiasi seksual dini. Penelitian dilakukan menggunakan data SDKI dengan sampel yang dinilai representatif mewakili populasi remaja perempuan di Indonesia. Variabel yang diteliti juga sudah termasuk dari tingkatan individu hingga lingkungan, sehingga dapat melihat secara menyeluruh dalam mengambil keputusan untuk keberlanjutan program kesehatan reproduksi di Indonesia.

6

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan data sekunder SDKI 2017 dengan desain studi *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Indonesia pada bulan Februari sampai Juni 2021. Subjek penelitian adalah remaja perempuan usia 15 – 24 tahun yang belum pernah menikah di Indonesia. Kriteria inklusi sampel adalah remaja perempuan belum pernah menikah berusia 15 – 24 tahun, termasuk yang pernah tinggal bersama; dan memiliki data lengkap terkait variabel yang akan diteliti. Menggunakan teknik *total sampling* dengan menggunakan keseluruhan sampel yang memenuhi kriteria dalam data SDKI 2017 yaitu sebanyak 10.467 individu. Penelitian ini telah melalui prosedur kaji etik dan dinyatakan lolos etik oleh Komisi Etik Riset dan Pengabdian Kesehatan Masyarakat FKM UI dengan Nomor: Ket-145/UN2.F10.D11/PPM.00.02/2021.

Analisis menggunakan *complex sample design* untuk mendapatkan hasil yang lebih representatif karena survei tidak dilakukan dengan *simple random sampling*. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat menggunakan statistik deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden, analisis bivariat menggunakan *crosstab* untuk

melihat hubungan antara variabel independen dengan dependen, dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik untuk menguji secara bersamaan hubungan beberapa variabel independen dengan satu variabel dependen.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah inisiasi seksual dini yang didefinisikan sebagai pengalaman memulai hubungan seksual pertama kali sebelum 21 tahun. Variabel independen yang diteliti adalah faktor individu (usia, pendidikan, konsumsi alkohol, penggunaan narkoba, merokok), faktor interpersonal (komunikasi dengan orangtua, pengaruh teman sebaya, kepemilikan pacar), dan faktor lingkungan (tempat tinggal, status ekonomi, paparan media, dan program kesehatan reproduksi & seksual di sekolah, komunitas maupun tempat ramah remaja).

HASIL PENELITIAN

¹ Karakteristik responden dalam penelitian ini disajikan pada tabel 1. Proporsi inisiasi seksual dini pada remaja perempuan di Indonesia tahun 2017 sebesar 1.06%. Berdasarkan faktor individu, mayoritas berusia 15 – 19 tahun (67.90%), berpendidikan menengah (SMA) (72.50%), tidak pernah mengonsumsi alkohol (99.05%), tidak pernah menggunakan narkoba (99.84%), dan tidak pernah merokok (92.85%). Berdasarkan faktor interpersonal, responden lebih banyak yang berkomunikasi dengan salah satu atau kedua orang tuanya dalam membicarakan kesehatan reproduksi (53.19%), tidak mendapat pengaruh dari teman sebaya untuk melakukan inisiasi seksual dini (98.19%), dan tidak memiliki pacar (52.20%). Kemudian berdasarkan faktor lingkungan, responden lebih banyak yang tinggal di perkotaan (58.79%), memiliki status ekonomi teratas (26.69%), terpapar media mengenai kespro (90.45%), memiliki sekolah yang berperan dalam edukasi kespro (54.18%), tidak pernah menghadiri pertemuan komunitas mengenai kespro (88.89%), dan tidak pernah mengunjungi tempat ramah remaja untuk memperoleh edukasi dan konseling mengenai kespro (95.58%).

Tabel 2 menunjukkan hubungan antara faktor individu dengan inisiasi seksual dini. Didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia, pendidikan, konsumsi alkohol, penggunaan narkoba, dan merokok ($p < 0.05$). Nilai OR pada remaja perempuan usia 20 – 24 tahun sebesar 2.20 (95% CI = 1.49 – 3.24) yang artinya remaja perempuan usia 20 – 24 tahun memiliki risiko 2.2 kali lebih besar untuk melakukan inisiasi seksual dini dibandingkan remaja perempuan usia 15 – 19 tahun. Nilai OR pada remaja perempuan yang tidak bersekolah sebesar 8.15 (95% CI = 1.72 – 38.5) yang artinya remaja perempuan yang tidak bersekolah memiliki risiko 8.15 kali lebih besar untuk melakukan inisiasi seksual dini dibandingkan remaja yang berpendidikan tinggi. Nilai OR pada remaja perempuan yang mengonsumsi alkohol sebesar 18.06 (95% CI = 8.77 – 37.16) yang artinya remaja perempuan yang mengonsumsi alkohol memiliki risiko 18.06 kali lebih besar untuk melakukan inisiasi seksual dini dibandingkan remaja perempuan

yang tidak mengonsumsi alkohol. Nilai OR pada remaja perempuan yang menggunakan narkoba sebesar 15.75 (95% CI = 2.95 – 84.07) yang artinya remaja perempuan yang menggunakan narkoba memiliki risiko 15.75 kali lebih besar untuk melakukan inisiasi seksual dini dibandingkan remaja perempuan yang tidak menggunakan narkoba. Nilai OR pada remaja perempuan yang merokok sebesar 6.16 (95% CI = 3.90 – 9.73) yang artinya remaja perempuan yang merokok memiliki risiko 6.16 kali lebih besar untuk melakukan inisiasi seksual dini dibandingkan remaja yang tidak merokok.

Tabel 3 menunjukkan hubungan antara faktor interpersonal dengan inisiasi seksual dini. Didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pengaruh teman sebaya dan kepemilikan pacar dengan inisiasi seksual dini ($p < 0.05$). Nilai OR pada remaja perempuan yang mendapat dorongan atau motivasi dari teman sebaya sebesar 44.15 (95% CI = 27.28 – 71.44) yang artinya remaja perempuan yang mendapat dorongan atau motivasi dari teman sebaya memiliki risiko 44.15 kali lebih besar untuk melakukan inisiasi seksual dini dibandingkan dengan remaja perempuan yang tidak mendapat dorongan atau motivasi dari teman sebaya. Nilai OR pada remaja perempuan yang memiliki pacar adalah 4.63 (95% CI = 2.65 – 8.08) yang artinya remaja perempuan yang memiliki pacar memiliki risiko 4.63 kali lebih besar untuk melakukan inisiasi seksual dini dibandingkan remaja yang tidak memiliki pacar.

Tabel 4 menunjukkan hubungan antara faktor lingkungan dengan inisiasi seksual dini. Didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara status ekonomi dan paparan media dengan inisiasi seksual dini ($p < 0.05$). Remaja perempuan yang memiliki status ekonomi terbawah memiliki OR sebesar 4.40 (95% CI = 2.14 – 9.05) yang artinya remaja perempuan berstatus ekonomi terbawah memiliki risiko 4.40 kali lebih besar untuk melakukan inisiasi seksual dini dibandingkan dengan remaja perempuan berstatus ekonomi teratas. Nilai OR pada remaja perempuan yang tidak terpapar media sebesar 1.80 (95% CI = 1.05 – 3.09) yang artinya remaja perempuan yang tidak terpapar media memiliki risiko 1.80 lebih besar untuk melakukan inisiasi seksual dini dibandingkan remaja yang terpapar media.

Tabel 5 menunjukkan hasil regresi logistik bahwa variabel independen yang signifikan berhubungan dengan inisiasi seksual dini pada remaja perempuan di Indonesia adalah variabel usia, pendidikan, konsumsi alkohol, merokok, pengaruh teman sebaya, kepemilikan pacar, tempat tinggal, status ekonomi, dan paparan media. Dari beberapa variabel tersebut, variabel yang sangat dominan berhubungan dengan inisiasi seksual dini yaitu variabel pengaruh teman sebaya dan pendidikan. Pada variabel pengaruh teman sebaya, remaja perempuan yang mendapat dorongan atau motivasi dari teman sebaya memiliki AOR sebesar 27,127 (95% CI = 15,827 – 46,495) yang artinya remaja perempuan yang mendapat dorongan atau motivasi dari teman sebaya memiliki

risiko 27,127 kali lebih besar untuk melakukan inisiasi seksual dini dibandingkan remaja perempuan yang tidak mendapat dorongan atau motivasi dari teman sebaya setelah dikontrol oleh variabel independen lain. Remaja perempuan yang tidak bersekolah memiliki AOR sebesar 10,909 (95% CI = 2,205 – 53,962) yang artinya remaja perempuan yang tidak bersekolah memiliki risiko 10,909 kali lebih besar untuk melakukan inisiasi seksual dini dibandingkan remaja perempuan yang berpendidikan tinggi setelah dikontrol oleh variabel independen lain.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, dari 10.467 remaja perempuan di Indonesia sebesar 1,06% remaja perempuan yang melakukan inisiasi seksual dini. Angka tersebut lebih rendah dibandingkan dengan salah satu penelitian di Surakarta yang menunjukkan bahwa prevalensi inisiasi seksual dini pada remaja perempuan SMA sebesar 3,9% (Taufik and Anganthi, 2005). Perbedaan angka tersebut kemungkinan dikarenakan adanya perbedaan wilayah penelitian dan populasi yang mencakup daerah Surakarta dan populasi hanya pada siswi SMA. Kemudian hasil Riskesdas 2010 menunjukkan bahwa sebanyak 4% remaja perempuan di Indonesia melakukan inisiasi seksual dini (Gloria, 2016). Hal tersebut dimungkinkan karena adanya perbedaan definisi dari inisiasi seksual itu sendiri, karena dalam penelitian tersebut digunakan batas usia 13 tahun atau kurang.

Usia memiliki hubungan bermakna dengan inisiasi seksual dini, dan hal tersebut sejalan dengan penelitian (Abate, Kassie and Kassaw, 2020). Remaja perempuan usia 20 – 24 tahun saat wawancara cenderung pernah melakukan inisiasi seksual dini dibandingkan remaja perempuan usia 15 – 19 tahun. Hal ini mungkin terjadi karena remaja usia 20-24 tahun sudah melewati fase usia 15-19 tahunnya, sehingga akan lebih banyak kasus yang tertangkap dibandingkan kasus pada remaja 15-19 tahun. Sedangkan untuk remaja 15-19 tahun, misal mereka yang berusia 15 tahun mengaku belum pernah melakukan hubungan seks saat waktu wawancara. Namun tidak diketahui kemungkinan remaja itu saat usia 16 keatas melakukan seks dini atau tidak; jadi dalam hal ini, kasus tidak tertangkap. Selain itu, perbedaan kedua kelompok tersebut mungkin bisa disebabkan oleh peningkatan pelayanan kesehatan ramah remaja dari waktu ke waktu yang dapat meningkatkan pengetahuan, kepercayaan diri dalam mencegah masalah seksual lainnya (Arefaynie *et al.*, 2020).

Pendidikan memiliki hubungan bermakna dengan inisiasi seksual dini, dan hal tersebut sejalan dengan penelitian (Arefaynie *et al.*, 2020). Remaja perempuan yang tidak bersekolah lebih berisiko dibandingkan remaja perempuan yang bersekolah karena pendidikan yang didapatkan menjadi fungsi kedewasaan seiring dengan kemajuan tingkat pendidikan, dan mungkin juga karena paparan informasi dan edukasi mengenai topik tersebut (Turi *et al.*, 2020). Remaja yang bersekolah

yang semakin banyak mengetahui gejala, tanda dan bahayanya penyakit, maka semakin kecil kemungkinan melakukan inisiasi seksual dini yang merupakan perilaku seksual berisiko yang menjadikan seseorang rentan terhadap berbagai jenis penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS (Yosef *et al.*, 2020). Selain itu, komunikasi dan pengawasan orang tua terhadap remaja mungkin cenderung lebih baik diantara remaja yang berpendidikan (Arefaynie *et al.*, 2020).

Konsumsi alkohol memiliki hubungan bermakna dengan inisiasi seksual dini, dan hal tersebut sejalan dengan penelitian (Rizkianti *et al.*, 2020). Hal tersebut dimungkinkan karena minum alkohol dapat menurunkan pengendalian diri dan dapat menyebabkan remaja melakukan tindakan seksual dini dan aktivitas seksual berisiko lainnya (Turi *et al.*, 2020).

Penggunaan narkoba memiliki hubungan bermakna dengan inisiasi seksual dini, dan hal tersebut sejalan dengan penelitian (Yosef *et al.*, 2020). Hal ini dimungkinkan karena sifat zat dari narkoba itu sendiri dapat mempengaruhi kesadaran individu dan pemikiran kritis mengenai risiko dan konsekuensi dari setiap perilakunya sehingga dapat menyebabkan inisiasi seksual dini yang tidak terduga (Arefaynie *et al.*, 2020; Yosef *et al.*, 2020). Penelitian menunjukkan bahwa remaja pengguna narkoba menunjukkan kelainan pada ukuran fungsi otak, yang terkait dengan perubahan neurokognisi dari waktu ke waktu yang terlihat pada volume struktur dan kualitas otak, dan aktivasi tugas kognitif (Squeglia, Jacobus and Tapert, 2009).

Merokok memiliki hubungan bermakna dengan inisiasi seksual dini, dan hal tersebut sejalan dengan penelitian (Kassahun *et al.*, 2019). Ada kemungkinan bahwa nikotin dapat meningkatkan fungsi dopamin sekaligus menurunkan fungsi serotonin. Jika demikian, merokok dapat menyebabkan peningkatan perilaku impulsif, yang dapat mencakup perilaku seksual. Di antara remaja, ketidakdewasaan kognitif, yang dicerminkan oleh mielinisasi yang tidak lengkap dari lobus frontal otak dan koneksi yang tidak lengkap antara sistem limbik dan neokorteks, dapat menyebabkan aktivitas impulsif, kesenangan sesaat yang menyingkirkan pemikiran jauh ke depan atau sedikit perencanaan (Sussman, 2005).

Komunikasi dengan orangtua tidak memiliki hubungan bermakna dengan inisiasi seksual dini, hal tersebut sejalan dengan penelitian (Bizu, Aderaw and Kassa, 2015). Hal ini dimungkinkan karena remaja cenderung lebih dekat dengan teman sebayanya dan jarang menghabiskan waktu dengan keluarga karena remaja ingin menjadi lebih mandiri. Sehingga diskusi yang terjadi mungkin kurang terbuka dan tidak berjalan efektif (Allen and Waterman, 2019). Namun di variabel yang berbeda, remaja yang memiliki pengawasan orang tua lebih kecil kemungkinannya untuk memulai inisiasi seksual dini dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki pengawasan orang tua (Bizu, Aderaw and Kassa, 2015). Hal itu mungkin terjadi karena pengawasan orang tua yang efektif terhadap perilaku, sikap, dan nilai anak memiliki peran penting dalam mengurangi pengambilan

keputusan yang buruk tentang kehidupan seksual dan reproduksi. Jadi bukan hanya sekedar dengan komunikasi saja (Kassahun *et al.*, 2019).

Pengaruh teman sebaya memiliki hubungan bermakna dengan inisiasi seksual dini, dan hal tersebut sejalan dengan penelitian (Kassahun *et al.*, 2019). Remaja yang mendapat tekanan dari teman sebaya memiliki risiko 3,2 kali lebih tinggi untuk melakukan inisiasi seksual dini dibandingkan remaja yang tidak mendapat tekanan dari teman sebaya. Pada masa ini, hubungan antara orangtua dan remaja memang cenderung akan lebih sedikit dibandingkan dengan teman sebayanya. Seperti saudara kandung, teman adalah "agen sosialisasi", yang menetapkan standar perilaku dan menjadi panutan, sehingga membentuk perkembangan sikap dan norma seksual. Pada masa perkembangan, teman sebaya berperan sangat penting karena dapat meningkatkan tekanan ke arah konformitas dalam kelompoknya. Hal tersebut yang dapat menghasilkan keinginan kuat bagi remaja untuk mengadopsi sikap dan norma teman sebayanya, salah satunya melakukan inisiasi seksual dini (Peci, 2017).

Kepemilikan pacar memiliki hubungan bermakna dengan inisiasi seksual dini, dan hal tersebut sejalan dengan penelitian (Bizu, Aderaw and Kassa, 2015). Hal tersebut dimungkinkan karena remaja yang memiliki pacar dapat memulai berhubungan seks lebih awal karena pasangannya menginisiasi untuk melakukan hal tersebut tanpa kemauan mereka (Bizu, Aderaw and Kassa, 2015).

Tempat tinggal tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan inisiasi seksual dini, hal tersebut sejalan dengan penelitian (Bizu, Aderaw and Kassa, 2015). Hal ini mungkin dikarenakan risiko remaja yang tinggal di pedesaan maupun di perkotaan kini sudah tidak jauh berbeda. Walaupun remaja perkotaan cenderung mendapat akses yang lebih mudah terkait informasi kesehatan seksual dan reproduksi, namun tidak selalu menjamin remaja mendapat informasi yang sehat. Hal tersebut bisa saja sebaliknya, seperti mudahnya mendapat akses konten negatif lainnya (Arefaynie *et al.*, 2020).

Status ekonomi memiliki hubungan bermakna dengan inisiasi seksual dini, dan hal tersebut sejalan dengan penelitian (Abate, Kassie and Kassaw, 2020). Status ekonomi terbawah meningkatkan kemungkinan inisiasi seksual dini karena remaja perempuan dapat menggunakan praktek seksual sebagai sumber pendapatan (Abate, Kassie and Kassaw, 2020).

Paparan media memiliki hubungan bermakna dengan inisiasi seksual dini, dan hal tersebut sejalan dengan penelitian (Abate, Kassie and Kassaw, 2020). Hal ini mungkin karena remaja yang terpapar media dapat memperoleh pengetahuan tentang konsekuensi dari inisiasi seksual dini sehingga menghindari mereka dari perilaku tersebut (Abate, Kassie and Kassaw, 2020).

Program kespro dan seksual di sekolah, komunitas maupun tempat ramah remaja tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan inisiasi seksual dini. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arefaynie *et al.*, 2020), bahwa tingkat pendidikan level komunitas remaja perempuan tidak memiliki hubungan dengan inisiasi seksual dini. Hal ini mungkin dikarenakan pendidikan mengenai kesehatan reproduksi dan seksual yang diberikan belum komprehensif. Untuk berhasil menerapkan edukasi yang berkualitas, sekolah, komunitas, maupun pelayanan kesehatan memerlukan kebijakan yang mendukung, konten yang sesuai, staf terlatih, dan orang tua serta masyarakat yang terlibat (WHO, 2020).

KESIMPULAN

Faktor yang berhubungan signifikan dengan inisiasi seksual dini mencakup usia, pendidikan, konsumsi alkohol, merokok, pengaruh teman sebaya, kepemilikan pacar, status ekonomi, dan paparan media. Pengaruh teman sebaya dan pendidikan menjadi faktor yang paling dominan berhubungan dengan inisiasi seksual dini pada remaja perempuan di Indonesia tahun 2017. Remaja perempuan yang mendapat pengaruh dari teman sebaya memiliki risiko 27,127 kali lebih besar untuk melakukan inisiasi seksual dini dibandingkan remaja perempuan yang tidak mendapat pengaruh dari teman sebaya. Sedangkan remaja perempuan yang tidak bersekolah memiliki risiko 10,909 kali lebih besar untuk melakukan inisiasi seksual dini dibandingkan remaja perempuan yang berpendidikan tinggi.

Penelitian menggunakan data sekunder SDKI 2017 dengan desain studi cross sectional. Sehingga penelitian ini memiliki keterbatasan tidak bisa menjelaskan hubungan sebab-akibat. Data SDKI 2017 tidak dapat memenuhi kebutuhan peneliti untuk melakukan penelitian terhadap salah satu variabel independen, yaitu variabel pengetahuan. Variabel tersebut tersedia dalam kuesioner namun dalam dataset tidak tersedia. Kemudian dalam SDKI 2017 terdapat missing data, dan peneliti tidak bisa melakukan pengecekan ulang terhadap data responden tersebut untuk dilengkapi. Oleh karena itu, peneliti mengatasinya dengan tidak mengikutsertakan responden yang tidak memiliki data yang lengkap terkait variabel penelitian. Kemudian keterbatasan lainnya adalah karena pengalaman hubungan seksual ini sifatnya sangat personal dan sensitif, maka kemungkinan adanya ketidakjujuran responden dalam menjawab pertanyaan.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan kepada Kementerian Pendidikan dan sekolah untuk dibuatnya mekanisme pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual yang komprehensif baik di dalam maupun luar sekolah. Mengembangkan kurikulum nasional secara lebih formal dan lebih

sistematis, dengan menyediakan misalnya, instruksi penilaian, metode pengajaran, konten yang relatif seragam, mengembangkan sistem pemantauan dan evaluasi khusus, dan memperkuat hubungan rujukan yang ada antara sekolah dan layanan ramah remaja. Program GenRe BKKBN dapat memanfaatkan media yang banyak digunakan kaum remaja seperti *TikTok*, stasiun radio *Prambors*, dan *Twitter* untuk membagikan edukasi agar terjangkau remaja yang lebih meluas; dan BKKBN perlu meningkatkan kinerja program GenRe Bina Keluarga Remaja (BKR) untuk membantu orang tua dalam mengoptimalkan perannya dalam mengawasi remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada Pihak *Demographic and Health Surveys (DHS) Program* yang telah menyediakan data dan memberi izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Abate, B. B., Kassie, A. M. and Kassaw, M. W. (2020) 'Prevalence and determinants of early initiation of sexual intercourse among youth girls in Ethiopia', *Journal of Pediatric Nursing*. doi: 10.1016/j.pedn.2020.06.008.
- Adamek *et al.* (2020) *Conceptual Models to Depict the Factors that Influence the Avoidance and Cessation of Sexual Risk Behaviors Among Youth*. Washington DC. Available at: https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/opre/sra_src_conceptual_models_feb_2020.pdf.
- Allen, B. and Waterman, H. (2019) *Stages of Adolescence, American Academy of Pediatrics*. Available at: <https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/teen/Pages/Stages-of-Adolescence.aspx> (Accessed: 24 January 2021).
- Arefaynie, M. *et al.* (2020) 'Determinants of early sexual initiation among female youth in Ethiopia : a multilevel analysis of 2016 Ethiopian Demographic and Health Survey'. *BMC Women's Health*, pp. 4–11.
- Bizu, D., Aderaw, Z. and Kassa, G. M. (2015) 'Assessment of Early Sexual Initiation and Associated Factors among Preparatory School Students of FaggetaLekoma District, Awi Zone, Northwest Ethiopia, 2015', *International Journal of Clinical Medicine*, 06(08), pp. 521–529. doi: 10.4236/ijcm.2015.68070.
- BPS, BKKBN and Kemenkes RI (2018) 'Indonesia Demographic and Health Survey 2017: Adolescent Reproductive Health', *Kemenkes RI*.
- Chamie, J. (2018) *Premarital Sex: Increasing Worldwide, Inter Press Service*. Available at: <http://www.ipsnews.net/2018/04/premaritalsex-increasing-worldwide/> (Accessed: 26
-

January 2021).

DP3AP2 Daerah Istimewa Yogyakarta (2021) *Pendewasaan Usia Perkawinan / Pencegahan Perkawinan Anak melalui Peraturan Desa*. Available at: <https://dp3ap2.jogjaprovo.go.id/berita/detail/579-pendewasaan-usia-perkawinan-pencegahan-perkawinan-anak-melalui-peraturan-desa> (Accessed: 28 March 2021).

Gloria (2016) *Perhatian Orang Tua Mencegah Seks Pranikah pada Remaja*. Available at: <https://www.ugm.ac.id/id/berita/12069-perhatian-orang-tua-mencegah-seks-pranikah-pada-remaja> (Accessed: 29 March 2021).

Habito, C. M., Vaughan, C. and Morgan, A. (2019) 'Adolescent sexual initiation and pregnancy: What more can be learned through further analysis of the demographic and health surveys in the Philippines?', *BMC Public Health*. *BMC Public Health*, 19(1), pp. 1–13. doi: 10.1186/s12889-019-7451-4.

Kassahun, E. A. *et al.* (2019) 'Factors Associated with Early Sexual Initiation Among Preparatory and High School Youths in Woldia town, Northeast Ethiopia : a Cross-Sectional Study', *BMC Public Health*. *BMC Public Health*, 19(378), pp. 1–8. Available at: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6682-8>.

Lee, R. L. T. *et al.* (2017) 'A Systematic Review on Identifying Risk Factors Associated with Early Sexual Debut and Coerced sex Among Adolescents and Young People in Communities', *Journal of Clinical Nursing*, 27(3–4), pp. 478–501. doi: 10.1111/jocn.13933.

Peçi, B. (2017) 'Peer Influence and Adolescent Sexual Behavior Trajectories: Links to Sexual Initiation', *European Journal of Multidisciplinary Studies*, 4(3), p. 96. doi: 10.26417/ejms.v4i3.p96-105.

Prescription Bangladesh (no date) *The Stigma of Reproductive Health Services Utilization by Unmarried*. Available at: <https://prescriptionbd.org/the-stigma-of-reproductive-health-services-utilization-by-unmarried/> (Accessed: 22 December 2021).

Pringle, J. *et al.* (2017) 'The Physiology of Adolescent Sexual Behaviour: A Systematic Review', *Cogent Social Sciences*. *Cogent*, 3(1). doi: 10.1080/23311886.2017.1368858.

Project SOAR (2021) *Impulsiveness , Depression , Sexual Behavior , and Sexually Transmitted Infections and HIV-related Outcomes among Out-of-school Adolescent Girls and Young Women in Rural Southern Malawi*. Washington DC.

Rizkianti, A. *et al.* (2020) 'Sexual Intercourse and its Correlates among School-aged Adolescents in Indonesia: Analysis of the 2015 Global School-based Health Survey', *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 53(5), pp. 323–331. doi: 10.3961/JPMMPH.20.028.

Squeglia, L. M., Jacobus, J. and Tapert, S. F. (2009) 'The influence of substance use on adolescent

- brain development', in *Clinical EEG and Neuroscience*. EEG and Clinical Neuroscience Society (ECNS), pp. 31–38. doi: 10.1177/155005940904000110.
- Sussman, S. (2005) 'The relations of cigarette smoking with risky sexual behavior among teens', *Sexual Addiction and Compulsivity*, 12(2–3), pp. 181–199. doi: 10.1080/10720160500203732.
- Taufik and Anganthi, N. R. N. (2005) 'Seksualitas Remaja: Perbedaan Seksualitas Antara Yang Tidak Melakukan Hubungan Seksual Dan Remaja Yang Melakukan Hubungan Seksual', *Jurnal Penelitian Humaniora*, 6(2), pp. 115–129.
- Techasrivichien, T. *et al.* (2016) 'Changes in Sexual Behavior and Attitudes Across Generations and Gender Among a Population-Based Probability Sample From an Urbanizing Province in Thailand', *Archives of Sexual Behavior*. Springer New York LLC, 45(2), pp. 367–382. doi: 10.1007/s10508-014-0429-5.
- Turi, E. *et al.* (2020) 'Why Too Soon? Early Initiation of Sexual Intercourse Among Adolescent Females in Ethiopia: Evidence from 2016 Ethiopian Demographic and Health Survey', *International Journal of Women's Health*, 12, pp. 269–275. doi: 10.2147/IJWH.S244621.
- UNFPA (2017) *Teenage Pregnancy and Early Marriage in Timor-Leste*. Available at: <https://plan-international.org/tpem-report> (Accessed: 21 February 2021).
- Unite For Sight (no date) *Using Data in Public Health Delivery*. Available at: <https://www.uniteforsight.org/public-health-management/public-health-data> (Accessed: 22 December 2021).
- United Nations (2018) *World Youth Report : Youth and the 2030 Agenda for Sustainable Development*. New York. doi: 10.18356/ea058ce2-en.
- WHO (2017) *Leaving no adolescent behind in health and development in Indonesia*. Available at: <https://www.who.int/life-course/partners/innov8/indonesia-adolescents/en/> (Accessed: 19 February 2021).
- WHO (2020) *Adolescent Pregnancy*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy> (Accessed: 21 February 2021).
- WHO and UNFPA (2012) *Preventing Early Pregnancy And Poor Reproductive Outcomes Among Adolescents In Developing Countries: What The Evidence Says*.
- Yosef, T. *et al.* (2020) 'Prevalence and Factors Associated with Early Sexual Initiation among College Students in Southwest Ethiopia', *BioMed Research International*, pp. 1–6.
-

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel		Frekuensi	Persentasi (%)
Inisiasi Seksual Dini	Tidak	10.303	98.94
	Ya	164	1.06
Usia	15-19 tahun	7.071	67.90
	20-24 tahun	3.396	32.10
Pendidikan	Tinggi	2.729	23.85
	Menengah	7.335	72.50
	Dasar	371	3.37
	Tidak Bersekolah	32	0.28
Konsumsi Alkohol	Tidak	10.311	99.05
	Ya	156	0.95
Penggunaan Narkoba	Tidak	10.447	99.84
	Ya	20	0.16
Merokok	Tidak	9.574	92.85
	Ya	893	7.15
Komunikasi dengan Orangtua	Ya	5.312	53.13
	Tidak	5.155	46.81
Pengaruh Teman Sebaya	Tidak	10.225	98.19
	Ya	242	1.81
Kepemilikan Pacar	Tidak	5.434	52.20
	Ya	5.033	47.80

Tempat Tinggal	Perkotaan	6.239	58.79
	Pedesaan	4.228	41.21
Status Ekonomi	Teratas	2.456	26.69
	Menengah Atas	2.105	21.63
	Menengah Bawah	1.954	19.66
	Terbawah	1.950	17.79
Paparan Media	Terpapar	9.385	90.45
	Tidak Terpapar	1.082	9.55
Program Kespro dan Seksual (Sekolah)	Berperan	5.357	54.18
	Tidak Berperan	5.110	45.82
Program Kespro dan Seksual (Komunitas)	Ya	1.179	11.11
	Tidak	9.288	88.89
Program Kespro dan Seksual (Tempat Ramah Remaja)	Ya	415	4.42
	Tidak	10.052	95.58

Sumber: Data Sekunder, 2017

Tabel 2. Hubungan Faktor Individu dengan Inisiasi Seksual Dini

Variabel	Inisiasi Seksual Dini						OR (95%CI)	P-Value
	Tidak	Ya	Total					
	n	%	n	%	n	%		
Usia								
15-19 tahun	6.996	99,23	75	0,77	7.071	100,00	(Reference)	<0.001
20-24 tahun	3.307	98,33	89	1,67	3.396	100,00	2.20 (1.49 – 3.24)	
Pendidikan								
Tinggi	2.691	99,10	38	0,90	2.729	100,00	(Reference)	
Menengah	7.227	99,02	108	0,98	7.335	100,00	1.09 (0.06 – 1.82)	<0.001
Dasar	355	96,57	16	3,43	371	100,00	3.92 (1.82 – 8.41)	
Tidak Bersekolah	30	93,13	2	6,87	32	100,00	8.15 (1.72 – 38.5)	
Konsumsi Alkohol								
Tidak	10.163	99,07	148	0,93	10.311	100,00	(Reference)	<0.001
Ya	140	85,52	16	14,48	156	100,00	18.06 (8.77 – 37.16)	
Penggunaan Narkoba								
Tidak	10.315	98,96	162	1,04	10.447	100,00	(Reference)	0.0013
Ya	18	85,84	2	14,16	20	100,00	15.75(2.95 – 84.07)	
Merokok								
Tidak	9.459	99,22	115	0,78	9.574	100,00	(Reference)	<0.001
Ya	844	95,36	49	4,64	893	100,00	6.16(3.90 – 9.73)	

Sumber: Data Sekunder, 2017

Seksual (Komunitas)								
Ya	1.161	99,02	18	0,98	1.179	100,00	(Reference)	
Tidak	9.142	98,93	146	1,07	9.288	100,00	1.09(0.47 – 2.51)	0.8291
Program Kespro dan Seksual (Tempat Ramah Remaja)								
Ya	409	99,16	6	0,84	415	100,00	(Reference)	0.6735
Tidak	9.894	98,93	158	1,07	10.052	100,00	1.27(0.41 – 3.91)	

Sumber: Data Sekunder, 2017

Tabel 5. Model Determinan Inisiasi Seksual Dini

Variabel	SE	P-Value	AOR	95% CI
Usia				
15-19 tahun			1*	
20-24 tahun	0,565	0,017	1,980	1,131 – 3,467
Pendidikan				
Tinggi			1*	
Menengah	0,599	0,180	1,634	0,796 – 3,354
Dasar	2,637	0,001	5,190	1,915 – 14,062
Tidak Bersekolah	8,892	0,003	10,909	2,205 -53,962
Konsumsi Alkohol				
Tidak			1*	
Ya	3,157	0,000	6,684	2,646 – 16,882
Merokok				
Tidak			1*	
Ya	0,723	0,000	2,697	1,593 – 4,566
Pengaruh Teman Sebaya				
Tidak				
Ya	7,452	0,000	27,127	15,827 – 46,495
Kepemilikan Pacar				
Tidak			1*	
Ya	1,069	0,000	3,373	1,811 – 6,283
Status Ekonomi				
Teratas			1*	
Menengah Atas	0,894	0,180	1,887	0,745 – 4,778

Menengah	0,515	0,948	1,033	0,388 – 2,751
Menengah Bawah	0,751	0,280	1,640	0,667 – 4,029
Terbawah	1,440	0,002	4,519	1,577 – 7,854
Paparan Media				
Terpapar			1*	
Tidak Terpapar	0,554	0,017	1,678	0,877 – 3,208

Sumber: Data Sekunder, 2017

aenaya dela Final 13.2

ORIGINALITY REPORT

6%

SIMILARITY INDEX

5%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	journal.fkm.ui.ac.id Internet Source	2%
2	jateng.bkkbn.go.id Internet Source	1%
3	Submitted to Universitas Airlangga Student Paper	1%
4	publikasi.lldikti10.id Internet Source	1%
5	Submitted to iGroup Student Paper	1%
6	lp2m.stikesayani.ac.id Internet Source	1%
7	journal.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 1%