

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU SEKSUAL REMAJA AWAL DI LINGKUNGAN PROSTITUSI BANDUNGAN KABUPATEN SEMARANG

Isnaini Maulidya^{1*}, Syamsulhuda Budi Musthofa², Ratih Indraswari²

¹Peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

²Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

*Corresponding author : isnainimaulidya@gmail.com

ABSTRACT

Adolescents who lived in prostitution complex have unhealthy condition of environment that can affect their development, morality, and form improperly behavior. This study aimed to determine factors correlated with early adolescent sexual behavior in prostitution complex of Bandungan. This was an analytic-descriptive study with cross sectional study design. This study included 60 samples of early adolescents in Bandungan (10-14 years old) who were selected using proportional random sampling technique. Data were obtained from interview and online survey. Chi square analysis showed parents' job ($p=0,037$), environment ($p=0,025$), and quality of sexuality communication with parents ($p=0,002$) had significant correlation with adolescent sexual behavior. Knowledge about sexuality ($p=0,750$) and frequency of sexuality communication with parents ($p=0,768$) were not significantly correlated with adolescent sexual behavior. Therefore, findings suggest local government and community to create a healthy environment by holding positive activities and enacting regulations that support children protection as well as parents should improve the quality of sexuality communication with their children.

Keywords: early adolescent, sexual behavior, prostitution complex

PENDAHULUAN

Permasalahan seksualitas remaja merupakan masalah kesehatan masyarakat global. Adanya globalisasi menyebabkan remaja mengalami proses pendewasaan yang lebih cepat dan berpeluang untuk terlibat dalam perilaku seksual berisiko.^{1,2} Dalam beberapa penelitian, remaja awal (10-14 tahun) mulai terlibat dalam perilaku seksual berisiko, mulai dari meraba bagian tubuh, oral seks, hingga melakukan hubungan seks (*sexual intercourse*).^{3,4} Perilaku seksual berisiko ini membuat mereka rentan terhadap penularan HIV/Aids, IMS (Infeksi Menular Seksual), kehamilan tidak diinginkan, serta aborsi tidak aman.^{5,6}

Saat mulai memasuki masa remaja, mereka perlu dibekali informasi yang cukup mengenai seksualitas untuk menghindari perilaku seksual berisiko yang bertentangan dengan norma agama, hukum, dan sosial.⁷ Keluarga khususnya orang tua seharusnya menjadi orang pertama yang memberikan pendidikan seksualitas pada remaja serta mendidik dan menanamkan nilai sosial yang berlaku di masyarakat.⁸ Akan tetapi, pendidikan seksualitas di Indonesia masih sangat terbatas karena anggapan tabu serta takut akan membawa remaja dalam perilaku seksual berisiko.⁹

Menjadi permasalahan tersendiri bagi remaja yang tinggal di lingkungan prostitusi karena tentunya membutuhkan pengawasan ekstra dari orang tua.¹⁰ Nilai-nilai yang diajarkan orang tua tentu sangat bertolak belakang dengan kondisi lingkungan hidup mereka. Selain itu, tidak menutup kemungkinan orang tua ataupun keluarga remaja justru terlibat dalam kegiatan prostitusi karena adanya tuntutan pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Hal ini secara tidak langsung dapat mempengaruhi perilaku seksual remaja. Remaja yang tinggal di lingkungan prostitusi cenderung memiliki perilaku seksual berisiko seperti berfantasi seksual dengan sengaja, berciuman, memegang bagian sensitif orang lain, saling menggesekkan alat kelamin, hingga melakukan hubungan seks.^{10,11}

Salah satu daerah prostitusi di Kabupaten Semarang adalah lingkungan prostitusi Bandungan. Remaja di Bandungan menunjukkan perilaku seksual berisiko seperti berpacaran dengan orang yang jauh lebih dewasa sehingga memungkinkan mereka melakukan berbagai hal hingga melakukan hubungan seksual. Berdasarkan studi pendahuluan, terdapat 4 kasus kehamilan tidak diinginkan pada remaja 13 dan 14 tahun di lingkungan prostitusi Bandungan dan berujung pada pernikahan usia dini.

Tinggal di lingkungan prostitusi dapat meninggalkan trauma tersendiri bagi remaja akibat tingginya tingkat paparan pornografi dan pornoaksi yang dapat mempengaruhi perkembangan dan keadaan moral mereka serta membentuk perilaku seksual mereka.¹² Selain faktor lingkungan, terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku seksual remaja, baik internal maupun eksternal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja awal di lingkungan prostitusi Bandungan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif-analitik dengan pendekatan *cross sectional* sehingga tidak dilakukan tindak lanjut pada responden penelitian. Sampel penelitian terdiri dari 60 remaja yang tinggal di lingkungan prostitusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu remaja berusia 10-14 tahun, tinggal di lingkungan RW IV dan VII, serta belum menikah. Sedangkan kriteria eksklusi penelitian ini yaitu remaja yang membatalkan kesediaan menjadi responden di tengah penelitian berlangsung. Sampel dipilih dengan

metode *proportional random sampling* sehingga diperoleh 42 remaja RW IV dan 18 remaja RW VII. Pengumpulan data primer menggunakan metode wawancara melalui telepon dan pengisian kuesioner penelitian *online* yang disebarakan dalam *googleform*. Sedangkan data sekunder diperoleh dari referensi buku, jurnal penelitian, dan data pendukung lain.

Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu pekerjaan orang tua, pengetahuan tentang seksualitas, lingkungan tempat tinggal, serta frekuensi dan kualitas komunikasi tentang seksualitas dengan orang tua. Sedangkan variabel terikat yaitu perilaku seksual remaja awal di lingkungan prostitusi Bandungan. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara kuantitatif dengan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi tiap variabel sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan terikat yang menggunakan uji *chi-square* (derajat kepercayaan 95%). Penelitian yang dilakukan telah divalidasi dengan *ethical clearance* dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Nomor 152/EA/KEPK-FKM/2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah (n)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	31	51,7
Perempuan	29	48,3
Karakteristik		
Umur Responden		
10 tahun	11	18,3
11 tahun	12	20
12 tahun	14	23,3
13 tahun	14	23,3
14 tahun	9	15
Pendidikan Responden		
SD	33	55
SMP	27	45
Pekerjaan Orang Tua		
Berisiko	30	50
Tidak berisiko	30	50
Perilaku Seksual		
Baik	26	43,3
Buruk	34	56,7

Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik individu, sebagian besar responden berumur 12 dan 13 tahun (23,3%) dan sisanya berumur 10 tahun (18,3%), 11 tahun (20%), dan 14 tahun (15%). Responden laki-laki (51,7%) lebih banyak dibandingkan dengan perempuan (48,3%).

Sedangkan untuk pendidikan responden sebagian besar adalah pelajar SD (55%) dan sisanya adalah pelajar SMP (45%). Dilihat dari pekerjaan orang tua, separuh orang tua responden (50%) memiliki pekerjaan yang berisiko yaitu berkaitan dengan kegiatan prostitusi seperti karyawan hotel (11,7%),

karyawan karaoke (7,5%), pedagang kelontong yang menjual berbagai keperluan WPS (10%), mengelola indekos WPS (3,3%) serta karyawan panti pijat (1,7%).

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh responden telah terlibat dalam perilaku seksual baik yang tidak berisiko hingga berisiko. Beberapa perilaku seksual kurang berisiko yang dilakukan remaja yaitu bergandeng tangan (91,7%), merangkul tubuh (81,7%), ciuman biasa di pipi ataupun kening (66,7%), dan berpelukan (46,7%). Meskipun dapat dikatakan sebagai perilaku seksual kurang berisiko akan tetapi aktivitas ini tidak seharusnya dilakukan oleh remaja yang belum menikah karena tidak sesuai dengan norma yang berkembang di masyarakat. Selain itu, beberapa perilaku seksual berisiko yang telah dilakukan sebagian remaja yaitu mencium bibir (15%) dan menyentuh bagian sensitif orang lain (25%). Meskipun demikian, seluruh responden belum pernah melakukan hubungan seks baik secara oral, vaginal, maupun anal.

Gambaran Lingkungan Tempat Tinggal Responden

Bandungan terkenal akan wisata alam dataran tinggi di Kabupaten Semarang, Jawa Tengah. Seiring berkembangnya destinasi wisata berkembang pula penginapan dan tempat hiburan lain seperti hotel, tempat karaoke, panti mandi uap, dan panti pijat. Hal ini memicu adanya praktik prostitusi di

Pengetahuan tentang Seksualitas

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Seksualitas

No	Pernyataan	Jawaban			
		Benar		Salah	
		f	%	f	%
1	Testis merupakan organ yang berfungsi untuk menghasilkan sperma	31	51,7	29	48,3
2	Sel telur (ovum) diproduksi di dalam rahim perempuan	34	56,7	26	43,3
3	Pubertas laki-laki biasanya lebih cepat terjadi dibandingkan pada perempuan	42	70	18	30
4	Ciri pubertas pada perempuan yaitu tumbuhnya payudara dan membesarnya pinggul	39	65	21	35
5	Ciri pubertas pada laki-laki yaitu mengecilnya suara dan bertambahnya berat badan	36	60	24	40
6	Mentruasi dan mimpi basah adalah tanda primer remaja memasuki masa pubertas	43	71,7	17	28,3
7	Menstruasi merupakan keluarnya darah dari vagina karena sel telur tidak dibuahi	42	70	18	30
8	Mimpi basah terjadi karena laki-laki mengompol saat tidur	35	58,3	25	41,7
9	Mimpi basah adalah tanda laki-laki dapat membuat hamil perempuan	42	70	18	30
10	Kehamilan terjadi karena sel telur dibuahi sperma	35	58,3	25	41,7
11	Hamil di usia yang terlalu muda (kurang dari 20 tahun) dapat berbahaya dan menyebabkan kematian	47	78,3	13	21,7
12	Norma di Indonesia tidak membenarkan kehamilan diluar	45	75	15	25

lingkungan Bandungan. Praktik prostitusi ini berpusat di Kelurahan Bandungan khususnya di RW IV dan VII.

Remaja yang tinggal di lingkungan prostitusi Bandungan akan selalu terpapar hal yang berbau seksualitas. Mereka mengaku pernah menyaksikan orang di sekitar lingkungan tempat tinggal melakukan aktivitas seksual seperti bergandengan tangan (90%), berpelukan (46,7%), dan bahkan berciuman (25%). Sebagian besar responden tinggal berdekatan langsung dengan indekos WPS (78,3%), hotel (65%), tempat karaoke (61,7%), dan panti pijat (43,3%). Lingkungan seperti menyebabkan remaja memiliki kontak erat dengan area prostitusi karena lingkungan tersebut juga menjadi tempat bermain mereka bersama teman-teman. Selain itu, aktivitas para WPS juga akan menjadi hal yang tidak asing untuk dilihat remaja seperti berpakaian seksi (100%), bertemu pelanggan (60%), dan bahkan melayani pelanggan (25%). Tinggal di lingkungan permisif juga menyebabkan remaja dapat melihat dan mendengar aktivitas berisiko lainnya seperti orang yang berkata kotor/kasar (93,3%) dan mabuk-mabukan (71,7%). Aktivitas-aktivitas yang remaja lihat setiap hari dapat mengubah sudut pandang remaja dan melihatnya sebagai suatu hal wajar serta membuat remaja memperoleh informasi seputar seksualitas yang seharusnya belum pantas mereka ketahui.

	hubungan pernikahan				
13	Infeksi menular seksual adalah penyakit yang dapat ditularkan melalui bersalaman dan berpelukan	31	51,7	29	48,3
14	HIV/Aids adalah penyakit yang dapat disembuhkan	39	65	21	35
15	Kekerasan seksual (<i>bully</i> , menggoda, memperkosa) merupakan perbuatan yang melanggar hukum	49	81,7	11	18,3
16	Memegang pantat, payudara, dan alat kelamin orang lain termasuk dalam pelecehan seksual	52	86,7	8	13,3

Lebih dari separuh responden tidak mengetahui organ yang berfungsi untuk menghasilkan sel telur (ovum). Sebanyak 56,7% responden menganggap jika sel telur (ovum) diproduksi dalam rahim perempuan. Sebagian besar responden tidak mengetahui jika pubertas pada laki-laki terjadi lebih lambat dibandingkan dengan perempuan (70%). Remaja perempuan biasanya mulai memasuki pubertas saat berusia 8-13 tahun sedangkan laki-laki saat berusia 10-15 tahun.¹⁴ Selain itu,

sebanyak 60% responden tidak mengetahui ciri pubertas pada laki-laki dan 58,7% responden memiliki pengetahuan yang salah karena menganggap mimpi basah terjadi jika remaja laki-laki mengompol saat tidur. Mayoritas responden masih memiliki pengetahuan yang buruk terkait infeksi menular seksual dan HIV/Aids. Hal ini terlihat dari 65% responden menilai jika HIV/Aids merupakan penyakit yang dapat disembuhkan dan 51,7% responden menganggap jika IMS dapat ditularkan melalui salaman dan berpelukan.

Pendidikan Seksualitas oleh Orang Tua

Tabel 3. Frekuensi Komunikasi Tentang Seksualitas dengan Orang Tua

No	Materi	Tidak Pernah		Jarang		Kadang-Kadang		Sering	
		f	%	F	%	f	%	f	%
1	Jenis-jenis organ reproduksi	49	81,7	11	18,3	0	0	0	0
2	Fungsi organ reproduksi	50	83,3	10	16,7	0	0	0	0
3	Pubertas	38	63,3	22	36,7	0	0	0	0
4	Menstruasi/mimpi basah	33	55	11	18,3	14	23,3	2	3,3
5	Kehamilan	43	71,7	15	25	2	3,3	0	0
6	Infeksi menular seksual (IMS)	60	100	0	0	0	0	0	0
7	HIV Aids	58	96,7	2	3,3	0	0	0	0
8	Kekerasan seksual (<i>bullying</i> , pelecehan seksual)	50	83,3	9	15	1	1,7	0	0
9	Batasan pergaulan antara laki-laki dan perempuan	7	11,7	23	38,3	22	36,7	8	13,3
10	Batasan dalam berpacaran	23	38,3	10	16,7	17	28,3	10	16,7
11	Bahaya pergaulan bebas	32	53,3	16	26,7	12	20	0	0
12	Menjaga diri dari pengaruh lingkungan prostitusi	14	23,3	10	16,7	20	33,3	16	26,7

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat bahwa responden belum menerima pendidikan seksualitas yang lengkap dari orang tua. Materi yang sering hingga selalu diterima responden yaitu tentang menjaga diri dari lingkungan prostitusi (60%), batasan pergaulan antara laki-laki dan perempuan (50%), dan batasan berpacaran (45%).

Sedangkan materi yang tidak pernah diterima responden yaitu mengenai IMS (100%) dan HIV/Aids (96,7%). Hal ini mencerminkan jika sebagian besar orang tua responden selalu menekankan pembicaraan pada materi tentang perlindungan diri terhadap hal-hal negatif.

Kualitas Komunikasi tentang Pendidikan Seksualitas

Tabel 4. Distribusi Kualitas Komunikasi tentang Pendidikan Seksualitas

No	Indikator Kualitas Komunikasi	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1	Keterbukaan	37	61,7	23	38,3
2	Empati	43	71,7	17	28,3
3	Sikap mendukung	40	66,7	20	33,3
4	Sikap positif	38	63,3	22	36,7

5	Setara	49	81,7	11	18,3
---	--------	----	------	----	------

Pemberian pendidikan seksualitas dari orang tua ke remaja dapat dilakukan melalui komunikasi interpersonal. Suatu komunikasi dapat dikatakan berkualitas apabila memenuhi lima indikator komunikasi efektif, yaitu terbuka, dilandasi empati, sikap mendukung, sikap positif, serta setara.¹⁵ Indikator kualitas komunikasi yang paling dominan yaitu kesetaraan (81,7%). Meskipun kualitas komunikasi dapat dikatakan baik, masih terdapat banyak responden yang belum terbuka pada orang tua khususnya ketika memiliki pacar (91,7%), menyukai lawan jenis (88,3%), dan malu untuk menanyakan perubahan tubuh yang terjadi saat pubertas (81,7%). Responden juga menyebutkan jika orang tua akan langsung marah ketika mereka berbuat salah (75%) dan mereka merasa kurang nyaman untuk bercerita dengan orang tua mereka (55%).

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Perilaku Seksual Remaja				p-value	Keterangan
	Baik		Buruk			
	f	%	f	%		
Pekerjaan Orang Tua						
Tidak berisiko	17	56,7	13	43,3	0,037	Ada hubungan
Berisiko	9	30	21	70		
Lingkungan						
Baik	19	55,9	15	44,1	0,025	Ada hubungan
Buruk	7	26,9	19	73,1		
Pengetahuan						
Baik	11	45,8	13	54,2	0,750	Tidak ada hubungan
Buruk	15	41,7	21	58,2		
Frekuensi Komunikasi						
Sering	14	45,2	17	54,8	0,768	Tidak ada hubungan
Jarang	12	41,4	17	58,6		
Kualitas Komunikasi						
Baik	23	57,5	17	42,5	0,002	Ada hubungan
Buruk	3	15	17	85		

Dari hasil uji statistik dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pekerjaan orang tua berhubungan dengan perilaku seksual remaja (*p-value* 0,037). Perilaku seksual buruk lebih banyak ditemukan pada remaja yang orang tuanya memiliki pekerjaan berisiko. Pekerjaan berisiko merupakan pekerjaan yang berkaitan dengan kegiatan prostitusi, seperti menjual kebutuhan para WPS, pegawai hotel, tempat karaoke, dan panti pijat, serta menyediakan indekos bagi para WPS. Pekerjaan orang tua yang berisiko ini dapat memungkinkan remaja juga ikut terlibat dalam kegiatan prostitusi untuk membantu orang tua mereka.

Faktor lain yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja yaitu lingkungan tempat tinggal (*p-value* 0,025). Dalam teori pembelajaran sosial (*social learning theory*), faktor lingkungan dapat mempengaruhi perilaku seseorang secara timbal balik. Perilaku remaja dapat terbentuk dari proses mengamati dan mempelajari segala hal yang mereka lihat dan dengar dari lingkungan tempat tinggal, termasuk juga orang-orang yang berinteraksi dengan remaja.¹³ Segala aktivitas yang terjadi di lingkungan prostitusi Bandungan dapat menjadi model perilaku

remaja. Hal-hal berbau seksual akan dianggap sebagai sesuatu yang wajar karena selama ini mereka hidup dengan kondisi tersebut.

Remaja yang tinggal di lingkungan prostitusi seharusnya memiliki pengetahuan tentang seksualitas yang baik agar membentuk perilaku seksual yang baik pula. Akan tetapi dalam penelitian ini, pengetahuan tentang seksualitas tidak berhubungan dengan perilaku seksual remaja (*p-value* 0,750). Hal ini mungkin terjadi karena terdapat faktor lain yang lebih dominan dan memberikan pengaruh yang lebih besar terhadap perilaku seksual remaja, seperti kontrol diri, pengaruh media dan internet, serta perilaku teman sebaya.

Berdasarkan uji *chi square* diperoleh *p-value* 0,768 yang berarti tidak terdapat hubungan antara frekuensi komunikasi dengan perilaku seksual remaja. Peningkatan frekuensi komunikasi atau pengulangan topik diskusi tentang seksualitas dapat dikaitkan dengan semakin dekat dan terbukanya hubungan remaja dan orang tua yang berujung pada semakin rendahnya perilaku seksual berisiko yang dilakukan remaja.¹⁶ Semakin sering suatu pesan disampaikan

maka proses internalisasi pesan tersebut akan lebih baik sehingga pengetahuan remaja tentang seksualitas akan meningkat yang dapat mempengaruhi perilaku seksual remaja. Akan tetapi, pengulangan topik diskusi tentang seksualitas juga dapat membuat remaja tidak peka terhadap risiko dan menciptakan perasaan normal terhadap perilaku seksual.¹⁷

Faktor terakhir yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja yaitu kualitas komunikasi tentang seksualitas (*p-value* 0,002). Sebagai upaya perlindungan remaja terhadap pengaruh buruk lingkungan tempat tinggal, orang tua perlu menjalin komunikasi yang baik dengan remaja saat memberikan edukasi tentang seksualitas. Komunikasi yang saling terbuka, menerima, dan mendukung dapat mengurangi perilaku seksual berisiko, penundaan usia pertama kali sexual intercourse, dan meningkatkan angka *abstinen*.¹⁸ Semakin baik kualitas komunikasi membuat remaja semakin terbuka dan menjadikan orang tua sebagai orang pertama untuk mencurahkan keluh kesah serta dapat mempengaruhi bagaimana remaja akan bertindak.¹⁷ Kualitas komunikasi yang baik juga dapat dijadikan salah satu metode bagi orang tua untuk mengawasi perilaku remaja dengan mendiskusikan keseharian remaja.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian pekerjaan orang tua ($p=0,037$), lingkungan tempat tinggal ($p=0,025$), dan kualitas komunikasi seksualitas ($p=0,002$) berhubungan dengan perilaku seksual remaja. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan perilaku seksual remaja yaitu pengetahuan tentang seksualitas ($p=0,750$) dan frekuensi komunikasi tentang seksualitas dengan orang tua ($p=0,768$).

Pemerintah setempat bersama masyarakat dapat membentuk sebuah forum yang bertujuan untuk mendukung pemenuhan hak dan perlindungan anak yang tinggal di lingkungan prostitusi. Perlu adanya pembinaan, pendampingan, dan pemberian edukasi kepada masyarakat khususnya orang tua dan remaja terkait perlindungan anak di lingkungan prostitusi dan pendidikan seksualitas remaja. Selain itu, perlu diadakan kegiatan-kegiatan positif bagi remaja untuk mengurangi kontak mereka dengan lingkungan prostitusi seperti pengadaan kegiatan keagamaan, pembentukan organisasi remaja, serta pemberlakuan jam khusus untuk beroperasinya praktik prostitusi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hidayangsih PS. Perilaku berisiko dan

permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja. Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat Badan Litbangkes. 2014;1(1):1–10.

2. Elegbe O. Sexual communication: a qualitative study of parents and adolescent girls discussion about sex. *Journal of Health Management*. 2018;20(4):1–14.
3. Hipwell AE, Keenan K, Loeber R, Battista D. Early predictors of sexually intimate behaviors in an urban sample of young girls. *Developmental Psychology*. 2010;46(2):366–78.
4. Aliza Lodz N, Abd Mutalip MH, Fikri Mahmud MA, Awaluddin S M, Yoep N, Pawai F, et al. Risky sexual behaviours among school-going adolescent in Malaysia-findings from National Health and Morbidity Survey 2017. *Journal of Environmental Science and Public Health*. 2019;03(02):226–35.
5. WHO. The sexual and reproductive health of younger adolescents: research issues in developing countries. Geneva: WHO; 2011.
6. Belinda M, Linda R, Jay K, Arijit N. Minimum marriage age laws and the prevalence of child marriage and adolescent birth: evidence from Sub-Saharan Africa. *International Perspective on Sexual Reproductive Health*. 2015;41:58–68.
7. Ngatini. Mendalami perilaku seksual remaja kita [Internet]. 2019 [cited 2019 Sep 20]. Available from: https://kulonprogokab.go.id/v3/portal/web/view_berita/5884/Mendalami-Perilaku-Seksual-Remaja-Kita
8. Ristanti K, Hidayat N. Pola asuh anak dalam keluarga di lingkungan lokalisasi Padang Bulan Banyuwangi. *E-SOSPOL*. 2016;III(1):1–7.
9. Widiyarti Y. Alasan banyak remaja enggan bicara soal aktivitas seksual [Internet]. *tempo.co*. 2019 [cited 2020 Jun 2]. Available from: <https://gaya.tempo.co/read/1274960/alasan-banyak-remaja-enggan-bicara-soal-aktivitas-seksual>
10. Dharmawan AA, Qariati NI, Asrinawaty. Analisis pengaruh lokalisasi dan peran keluarga dengan perilaku seksual pranikah pada remaja. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Wawasan Kesehatan*. 2019;5(2):128–32.
11. Indah S. Hubungan antara lingkungan dengan perilaku seksual remaja di

- Desa Kenteng. STIKES Ngudi Waluyo Ungaran; 2016.
12. Carolina AHD, Novianti I, Triyoso P. Perlindungan anak yang tinggal di sekitar lokasi prostitusi dari pengaruh lingkungan prostitusi terhadap perilaku seksual anak. *Kumpulan Jurnal Mahasiswa Hukum Brawijaya*. 2014;1-19.
 13. Department for Education and Child Development, Catholic Education South Australia, Association of Independent Schools of South Australia. Responding to problem sexual behaviour in children and young people: guidelines for staff in education and care settings. Adelaide: Department for Education Child Development; 2013.
 14. WHO. Orientation programme on adolescent health for health-care providers: handout new module. Geneva: WHO; 2018. 400 p.
 15. DeVito JA. The interpersonal communication book. 13th editi. New Jersey: Pearson Education; 2013.
 16. Martino SC, Elliott MN, Corona R, Kanouse DE, Schuster MA. Beyond the "big talk": the roles of breadth and repetition in parent-adolescent communication about sexual topics. *Journal of Pediatric Psychology*. 2008;121(3):612-8.
 17. Holman A, Kellas JK. High school adolescents' perceptions of the parent-child sex talk: how communication, relational, and family factors relate to sexual health. *Southern Communication Journal*. 2015;80(5):388-403.
 18. Lehr ST, Dilorio C, Dudley WN, Lipana JA. The relationship between parent-adolescent communication and safer sex behaviors in college students. *Journal of Family Nursing*. 2000;6:180-96.

