

Gambaran Persepsi Remaja tentang Triad Kesehatan Reproduksi Remaja dengan Teori *Health Belief Model*

Tjokorda Istri Rai Oktalia Andayani^{1*}, Ni Made Dwi Purnamayanti², Ni Komang Yuni Rahyani³

¹²³Poltekkes Kemenkes Denpasar, Denpasar, Indonesia

*Corresponding Author: cokistri47@gmail.com

ABSTRAK

Health Belief Model merupakan instrumen yang tepat untuk memprediksi perilaku kesehatan remaja. Memberikan gambaran persepsi faktor didalam diri, faktor eksternal dan menghasilkan keyakinan remaja berperilaku terkait Triad KRR. Tujuan penelitian Untuk mengetahui gambaran persepsi remaja tentang Triad KRR dengan Teori Health Belief Model di SMAN 1 Kuta. Jenis penelitian observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Besar sampel 64 diambil secara propotional random sampling yaitu Siswa kelas XI terbagi menjadi 12 kelas, dari masing- masing kelas akan diambil sejumlah murid laki-laki dan murid perempuan, instrumen yang digunakan adalah kuisioner *Health Belief Model – Perceived Susceptibility* (HMPBB) dengan total 90 pernyataan. Hasil menunjukan persepsi negatif pada persepsi kerentanan sebanyak 61 orang (95,3%), dan persepsi hambatan sebanyak 53 orang (82,8%), hasil persepsi positif pada persepsi keseriusan 57 orang (89,1%), persepsi manfaat 42 orang (65,6%), efikasi diri 41 orang (64,1%), dan isyarat bertindak 46 orang (71,9%). Pengambilan data dilakukan pada tanggal 21 April 2025 di SMA N 1 Kuta. Simpulanya adalah Remaja memiliki persepsi negatif terhadap triad KRR pada persepsi kerentanan dan persepsi hambatan. Saran untuk kegiatan KSPAN sebaiknya menggunakan strategi intervensi yang melibatkan partisipasi aktif remaja, menggunakan media interaktif, dan pendekatan berbasis teman sebaya.

Kata kunci: Health belief model, Triad kesehatan reproduksi remaja, Remaja

ABSTRACT

The Health Belief Model is an appropriate instrument for predicting adolescent health behavior. It provides an overview of the perception of internal factors, external factors and produces adolescent beliefs related to the KRR Triad. The purpose of the study was to determine the overview of adolescent perceptions of the KRR Triad with the Health Belief Model Theory at SMAN 1 Kuta. The type of research was descriptive. The sample size of 64 was taken by proportional random sampling, namely Grade XI students were divided into 12 classes, from each class a number of male and female students were taken, the instrument used was the Health Belief Model - Perceived Susceptibility (HMPBB) questionnaire with a total of 90 statements. The results showed negative perceptions in the perception of vulnerability as many as 61 people (95.3%), and perceptions of obstacles as many as 53 people (82.8%), positive perceptions in the perception of seriousness 57 people (89.1%), perceptions of benefits 42 people (65.6%), self-efficacy 41 people (64.1%), and cues to action 46 people (71.9%). Data collection was conducted on April 21, 2025, at SMA N 1 Kuta. The conclusion is that adolescents have a negative perception of the KRR triad in terms of perceived vulnerability and perceived barriers. Suggestions for KSPAN activities include using intervention strategies that involve active adolescent participation, interactive media, and peer-based approaches.

Keywords: Health belief model, Triad adolescent reproductive health, Adolescents

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa transisi sekaligus masa investasi yang penting, di mana upaya pencegahan penyakit pada masa ini membawa dampak yang sangat

signifikan di seluruh domain kesehatan serta sosiostruktural. Pencegahan penyakit pada kelompok usia ini kemungkinan akan memberikan dampak yang sangat signifikan bagi masa depan (Pettifor dkk, 2018). Disisi lain remaja merupakan kelompok usia yang rentan

terhadap pengaruh lingkungan, termasuk terkait perilaku seksual yang berisiko. Dalam fase ini, rasa ingin tahu dan tekanan sosial sering kali mendorong mereka untuk bereksplorasi, termasuk dalam hal aktivitas seksual (Mutiarani, 2024).

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) memperkenalkan Triad Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR). Triad KRR meliputi seks bebas, Human Immunodeficiency Virus (HIV)/ Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), serta penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA). Pemahaman mengenai Triad KRR penting bagi remaja sehingga terhindar dari perilaku berisiko yang berdampak bagi kesehatan remaja terutama penyebaran virus HIV. Kurangnya informasi dan komunikasi mengenai isu-isu kesehatan reproduksi ini membuat remaja merasa tabu untuk membahasnya sehingga meningkatkan kerentanan terhadap risiko gangguan kesehatan reproduksi dan perilaku menyimpang (Sholichah, 2022).

Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) menunjukkan jumlah kasus baru HIV pada remaja mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Kelompok usia 15-24 tahun tercatat memiliki angka kasus yang cukup tinggi (Kemenkes RI, 2023). Laporan United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) tahun 2020 menunjukkan bahwa remaja menjadi salah satu kelompok dengan pertumbuhan kasus HIV tertinggi di wilayah Asia Tenggara, termasuk Indonesia.

Faktor risiko utama penularan HIV di Bali adalah hubungan seksual berisiko, baik heteroseksual (57%) maupun homoseksual (33,2%). Selain itu, penggunaan jarum suntik bergantian juga berkontribusi terhadap penyebaran HIV di wilayah ini. Upaya pencegahan dan penanggulangan HIV di Bali terus ditingkatkan melalui edukasi, peningkatan akses layanan kesehatan, dan program pencegahan penularan dari ibu ke anak. Namun, tantangan seperti stigma sosial dan

kurangnya kesadaran masyarakat masih menjadi hambatan dalam pengendalian epidemi HIV di provinsi ini. Peningkatan kasus ini berkaitan erat dengan persepsi yang keliru dan minimnya edukasi tentang HIV dan risiko seks bebas (UNAIDS, 2020). Hasil penelitian Asyiah, dkk tahun 2021 di Tasikmalaya, menunjukkan bahwa penyalahgunaan narkoba dan seks bebas berkaitan erat dengan risiko tertularnya penyakit seksual seperti HIV/AIDS, Spilis/Gonorhoe, Hepatitis C dan Herpes Kelamin dalam kategori tinggi (67.2%) dengan nilai korelasi sangat signifikan pada nilai 0.629. Seks bebas dan penyalahgunaan narkoba suntik dapat menularkan penyakit atau infeksi menular seksual secara langsung (Asyiah dkk, 2021).

Health Belief Model (HBM) adalah kerangka kerja psikologis yang digunakan untuk menjelaskan dan memprediksi perilaku kesehatan individu. Model ini berfokus pada persepsi individu terhadap kerentanannya terhadap penyakit, tingkat keparahan penyakit tersebut, manfaat dari tindakan pencegahan, dan hambatan yang dirasakan dalam mengambil tindakan tersebut. HBM merupakan model teoritis yang dapat digunakan untuk memandu program promosi kesehatan dan pencegahan penyakit. Model ini digunakan untuk menjelaskan dan memprediksi perubahan individu dalam perilaku kesehatan. Model ini merupakan salah satu model yang paling banyak digunakan untuk memahami perilaku kesehatan. Elemen-elemen utama dari Model Kepercayaan Kesehatan berfokus pada kepercayaan individu tentang kondisi kesehatan, yang memprediksi perilaku individu yang berhubungan dengan kesehatan. Model ini mendefinisikan faktor-faktor utama yang memengaruhi perilaku kesehatan sebagai ancaman yang dirasakan individu terhadap penyakit (kerentanan yang dirasakan), kepercayaan akan konsekuensi (keparahan yang dirasakan), potensi manfaat positif dari tindakan (manfaat yang dirasakan), potensi hambatan untuk bertindak (hambatan yang dirasakan), paparan terhadap faktor-faktor yang mendorong tindakan (isyarat untuk bertindak), dan keyakinan akan kemampuan untuk berhasil (efikasi diri) (Sariyasih dkk, 2022). HBM merupakan instrumen yang tepat untuk memprediksi perilaku kesehatan remaja, dalam hal ini Triad KRR. Memberikan gambaran persepsi yang utuh mulai faktor didalam diri (kerentanan dan

keparahan yang dirasakan), faktor eksternal (hambatan) dan menghasilkan keyakinan (efikasi diri, manfaat dan isyarat untuk bertindak) remaja berperilaku terkait Triad KRR.

Meningkatkan persepsi mengenai seks bebas, HIV dan NAPZA merupakan salah satu kunci pencegahan penularan HIV di kalangan remaja. Salah satu pendekatan model persepsi adalah menggunakan Health Belief Model. Model ini menjelaskan perilaku kesehatan berdasarkan keyakinan dan persepsi individu. Model ini berfokus pada persepsi keparahan, persepsi kerentanan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan perilaku pencegahan HIV. Health Belief Model telah banyak digunakan dalam penelitian tentang pencegahan HIV dan terbukti berguna dalam memahami dan memprediksi perilaku terkait HIV pada berbagai populasi termasuk remaja. Penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam mengenai persepsi remaja tentang seks bebas, HIV dan NAPZA serta keterlibatan remaja dalam program edukasi KSPAN di sekolah

Masa remaja adalah fase peralihan antara masa kanak-kanak dan dewasa, dengan rentang usia 10 hingga 19 tahun.(2) Masa ini merupakan tahap perkembangan manusia yang unik dan merupakan waktu yang tepat untuk menanamkan kesehatan dasar yang baik, termasuk pengetahuan tentang gizi seimbang. Upaya meningkatkan pemahaman remaja tentang pentingnya menjaga kesehatan termasuk menjaga pola nutrisi yang sehat sesuai gizi seimbang melalui literasi merupakan langkah tepat dalam menyiapkan masa depan yang sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran persepsi remaja tentang Triad KRR dengan Teori Health Belief Model di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Kuta.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross-sectional* dimana mencari gambaran persepsi remaja

terhadap seks bebas, HIV dan penyalahgunaan NAPZA dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di SMA N 1 Kuta dengan jumlah populasi 438 orang dan sampel penelitian adalah siswa kelas XI berjumlah 64 orang. Besar sampel didapatkan menggunakan rumus Lemeshow dengan besarnya penyimpangan 0,1. Teknik sampling yang digunakan adalah *proportional random sampling*. Siswa kelas XI terbagi menjadi 12 kelas, dari masing-masing kelas diambil sejumlah murid laki-laki dan murid perempuan yang ditentukan dengan pemutaran spinner. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dikembangkan oleh Kathleen M. Lux dan Rick Petosa pada tahun 1994, dikenal sebagai Health Belief Model – Perceived Susceptibility (HMPBB), digunakan untuk mengukur persepsi individu terhadap kerentanan mereka terhadap penyakit, termasuk HIV/AIDS dan seks bebas.

Instrumen ini terdiri dari beberapa pertanyaan yang dirancang untuk menilai komponen utama dari Health Belief Model dan untuk persepsi tentang penyalahgunaan NAPZA menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh Kanali Mohammadi Sedigheh sadat Tavafian dan Mahmoud Tavousi pada tahun 2023, berbasis HBM dikenal dengan Health Belief Model Substance Abuse Prevention Questionnaire (HBM-SAPQA) digunakan untuk mengukur pencegahan penyalahgunaan NAPZA berbasis HBM di kalangan siswa Afghanistan, kuisisioner terdiri dari: 1) kuisisioner persepsi kerentanan (*perceived suscepblitu*) 15 pernyataan, 2) Kuisisioner persepsi keparahan (*Perceived Severity*) 15 pernyataan, 3) . kuisisioner Health Belief Model isyarat untuk bertindak 15 pernyataan, 4) Kuisisioner persepsi hambatan (*barrier*) 15 pernyataan, 5) Kuisisioner persepsi kepercayaan diri (*self-efficacy*) 15 pernyataan, dan 6) Kuisisioner persepsi manfaat (*Benefit*) 15 pernyataan. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 21 April 2025. Kuesioner yang digunakan sudah diterjemahkan dan dimodifikasi sesuai dengan tujuan penelitian. Kuesioner telah dilakukan uji validitas dan reabilitas dan mendapatkan hasil nilai *r* hitung dari semua pernyataan > dari *r* tabel yaitu lebih dari 0,308 dari jumlah responden sebanyak 41 orang pada uji validitas dan nilai *Conbach Alpha* > 0,6 yaitu sebesar 0,71 pada uji reliabilitas, sehingga kuisisioner yang digunakan dinyatakan

valid dan reliabel.

Analisis statistik yang digunakan adalah analisis deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden dan menggambarkan persepsi remaja tentang Triad KRR. Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes

Denpasar dengan nomor: DP. 04.02/F.XXXII.25/122/2025, serta prinsip-prinsip etik penelitian sudah diterapkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan sosiodemografi

| Karakteristik | Jumlah | |
|--|--------|------|
| Jenis Kelamin | f | % |
| Laki-Laki | 27 | 42,2 |
| Perempuan | 37 | 57,8 |
| Total | 64 | 100 |
| Usia | f | % |
| 16 | 15 | 23,4 |
| 17 | 45 | 70,3 |
| 18 | 4 | 6,3 |
| Total | 64 | 100 |
| Sumber Informasi | f | % |
| Petugas Kesehatan (Dokter, Perawat, Bidan) | 31 | 48,4 |
| Teman | 8 | 12,5 |
| Sekolah (Ektrakurikuler KSPAN) | 15 | 23,5 |
| Keluarga | 10 | 15,6 |
| Total | 64 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa mayoritas responden adalah perempuan, yaitu sebesar 31 orang (57,8%). Berdasarkan kelompok usia, dominan responden berusia 17

tahun yaitu sebanyak 45 responden (70,3%), Sebagian besar remaja yaitu sejumlah 31 orang (48,4%) menyatakan mendapat informasi mengenai Triad KRR dari petugas kesehatan.

Tabel 2. Keikutsertaan dalam kegiatan KSPAN

| Jennis Kelamin | Keikutsertaan Program KSPAN | | | | Total | |
|----------------|-----------------------------|------|----------------|------|-------|-----|
| | Terlibat | | Tidak terlibat | | | |
| | f | % | f | % | f | % |
| Perempuan | 11 | 29,7 | 26 | 70,3 | 37 | 100 |
| Laki-laki | 4 | 14,8 | 23 | 80,2 | 27 | 100 |
| Total | 15 | 23,4 | 49 | 76,6 | 64 | 100 |

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan keterlibatan remaja perempuan dalam program KSPAN adalah sebanyak 11 orang (29,7%)

lebih tinggi dari keterlibatan remaja laki-laki. Secara keseluruhan keterlibatan remaja dalam program KSPAN hanya 15 orang (23,4%).

Tabel 3. Gambaran persepsi remaja tentang Triad KRR

| Dimensi HBM | Persepsi | | | | Total | |
|----------------------|----------|------|---------|------|-------|-----|
| | Positif | | Negatif | | | |
| | f | % | f | % | f | % |
| Kerentanan | 3 | 4,7 | 61 | 95,3 | 64 | 100 |
| Keparahan | 57 | 89,1 | 7 | 10,9 | 64 | 100 |
| Hambatan | 11 | 17,2 | 53 | 82,8 | 64 | 100 |
| Isyarat bertindak | 46 | 71,9 | 18 | 28,1 | 64 | 100 |
| Manfaat | 42 | 65,5 | 22 | 34,4 | 64 | 100 |
| <i>Self efficacy</i> | 41 | 64,1 | 23 | 35,9 | 64 | 100 |

Tabel 3 menunjukkan hasil pada dimensi HBM persepsi kerentanan mayoritas responden memiliki persepsi negatif yaitu sebanyak 61 orang (95,3%). Sebagian besar responden yaitu sejumlah 57 orang (89,1%) memiliki persepsi keparahan yang positif. Sebanyak 46 responden (71,9%) memiliki kepercayaan kesehatan yang positif. Dari total 64 responden mayoritas memiliki persepsi hambatan yang negatif yaitu sebesar 53 responden (82,8%). Sejumlah 41 responden (64,1%) memiliki persepsi kepercayaan diri yang positif. Mayoritas responden memiliki persepsi manfaat positif yaitu sebanyak 42 responden (65,6%).

Gambaran Karakteristik sosiodemografi responden

Responden dalam penelitian ini didominasi oleh remaja putri yaitu 57,8% dan dari total 64 responden sebagian besar yaitu sejumlah 70,3% berusia 17 tahun. Sumber informasi mengenai KRR terbanyak berasal dari petugas kesehatan yaitu sebesar 48,4%. Tenaga kesehatan, seperti dokter, bidan, dan perawat, memiliki kompetensi profesional dalam memberikan informasi yang akurat dan terpercaya mengenai KRR.

Penelitian menunjukkan bahwa remaja lebih cenderung mempercayai informasi dari tenaga kesehatan dibandingkan dengan sumber lain. Misalnya, sebuah studi menemukan bahwa 39,1% remaja memperoleh informasi KRR dari tenaga kesehatan, menjadikannya sumber informasi utama dibandingkan dengan media sosial (32,6%) dan keluarga (6,5%) (Nova dkk, 2024). Teman sebaya dan keluarga merupakan bagian penting dalam kehidupan remaja, namun peran mereka sebagai sumber informasi KRR cenderung lebih rendah. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kurangnya pengetahuan mengenai KRR, norma sosial dan budaya yang menganggap tabu membicarakan topik seksual serta kurangnya komunikasi terbuka antara remaja dan keluarga.

Penelitian ini juga memperoleh hasil keterlibatan remaja dalam program edukasi KSPAN hanya sebesar 23,4%. Hal ini terkait dengan masa transisi pada remaja, baik secara

fisik, emosional, maupun sosial. Pada masa ini, pencarian identitas diri, kebutuhan akan pengakuan sosial, dan keinginan untuk diterima oleh kelompok sebaya sangat mempengaruhi pola pikir dan perilaku mereka.

Ekstrakurikuler yang populer di kalangan remaja antara lain adalah basket, pramuka, paskibra, dan paduan suara. Kegiatan-kegiatan ini cenderung memberikan ruang bagi remaja untuk tampil di depan umum, mendapat pengakuan, serta dianggap keren dalam lingkungan sosial mereka. Sebaliknya, kegiatan edukasi KRR seperti KSPAN sering dianggap kurang menarik dan tabu karena berkaitan dengan isu seksualitas, HIV/AIDS, dan penyalahgunaan zat. Remaja lebih tertarik pada kegiatan yang mampu membentuk identitas diri dan memperkuat status sosial di antara teman sebaya.

Hasil penelitian ini mendapatkan hasil keterlibatan remaja putri sebesar 29,7%, lebih tinggi dibandingkan remaja laki-laki. Sejalan dengan studi oleh Suryani, dkk (2022) yang menunjukkan bahwa remaja putri lebih banyak menunjukkan sikap positif terhadap penyuluhan HIV/AIDS karena kekhawatiran terhadap masa depan reproduksi dan pendidikan mereka. Persepsi manfaat yang lebih tinggi serta rendahnya hambatan dalam mengakses informasi kesehatan turut memperkuat efektivitas program edukasi di kalangan remaja putri. Isyarat tindakan yang kuat seperti kampanye di sekolah, penyuluhan oleh petugas kesehatan perempuan, dan dukungan orang tua juga memperkuat niat partisipasi mereka dalam program edukasi KRR.

Remaja putri sering kali merasa memiliki kendali atas keputusan mereka untuk berpartisipasi dalam kegiatan edukatif dan menghindari risiko Triad KRR. Mereka juga lebih terbiasa melakukan pencarian informasi aktif, seperti melalui internet atau bertanya kepada tenaga kesehatan.

Penelitian oleh Wahyuni dan Lestari (2023) menunjukkan bahwa kontrol perilaku yang dirasakan lebih tinggi pada remaja putri berkontribusi terhadap partisipasi aktif mereka dalam program kesehatan reproduksi. Social Cognitive Theory (SCT) dari Bandura menjelaskan bahwa perilaku individu

dipengaruhi oleh interaksi antara kognisi pribadi, perilaku sebelumnya, dan lingkungan sosial. Remaja putri biasanya lebih terbuka terhadap pembelajaran melalui modeling sosial, seperti menonton video edukasi atau menyimak cerita pengalaman dari teman sebaya dan tenaga kesehatan perempuan. Faktor efikasi diri juga lebih tinggi pada remaja putri, yang berarti mereka merasa mampu mengontrol perilaku mereka terhadap risiko Triad KRR. SCT juga menunjukkan pentingnya penguatan sosial dan imbalan dalam membentuk perilaku. Remaja putri mendapatkan validasi sosial yang lebih besar ketika mereka mengikuti program edukasi kesehatan, sehingga memperkuat keterlibatan mereka dalam kegiatan tersebut.

Sari dkk (2021) melaporkan bahwa 78% remaja putri tertarik pada penyuluhan seksual dibandingkan hanya 42% remaja laki-laki. Penelitian oleh Setiawan dan Aulia (2022) menyebutkan bahwa remaja laki-laki lebih banyak mengandalkan informasi dari teman sebaya, sementara remaja putri lebih sering mencari informasi dari sumber yang valid seperti guru atau petugas kesehatan.

Penelitian Wahyuni dan Lestari (2023) menunjukkan bahwa norma budaya yang mendorong perempuan untuk menjaga kehormatan diri memperkuat motivasi mereka untuk terlibat dalam program edukasi. Secara umum, temuan ini konsisten dengan teori-teori perilaku yang menyatakan bahwa perbedaan dalam persepsi risiko, norma sosial, dan efikasi diri berkontribusi terhadap perbedaan partisipasi berdasarkan gender.

Gambaran persepsi remaja tentang Triad KRR

Penelitian ini memperoleh hasil dimensi HBM dengan hasil negatif adalah persepsi kerentanan dengan nilai 95,3% dan persepsi hambatan dengan nilai 82,8%. sebesar 89,1% responden memiliki persepsi keparahan yang positif, sebesar 71,9% responden memiliki kepercayaan kesehatan yang positif, 64,1% responden memiliki persepsi kepercayaan diri yang positif, dan sebanyak 65,6% memiliki persepsi manfaat yang positif.

a. Persepsi kerentanan

Sebanyak 95,3% memiliki persepsi kerentanan yang negatif. Hal ini menunjukkan

bahwa mayoritas responden merasa tidak rentan terhadap isu atau situasi yang sedang diteliti. Remaja adalah kelompok usia yang berada dalam tahap perkembangan kritis menuju kedewasaan. Namun, fase ini juga ditandai dengan meningkatnya perilaku berisiko, termasuk keterlibatan dalam hubungan seksual pranikah, penyalahgunaan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif (NAPZA), serta kerentanan terhadap penularan HIV/AIDS. Fenomena ini sering dirujuk sebagai Triad Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR). Salah satu aspek penting dalam upaya pencegahan adalah persepsi kerentanan remaja terhadap risiko tersebut. Sayangnya, banyak penelitian menunjukkan bahwa persepsi kerentanan remaja terhadap Triad KRR tergolong rendah. Untuk memahami penyebabnya, pendekatan teori perilaku kesehatan dapat memberikan kerangka konseptual yang menjelaskan bagaimana remaja menilai risiko dan membuat keputusan perilaku.

Beberapa studi terbaru, ditemukan bahwa remaja cenderung memiliki persepsi positif terhadap dimensi-dimensi dalam Health Belief Model (HBM) seperti keparahan, manfaat, isyarat untuk bertindak, dan efikasi diri. Namun, persepsi kerentanan terhadap Triad Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) tetap rendah. Penelitian Setyaningsih dkk (2022) menunjukkan bahwa persepsi kerentanan yang rendah berbanding terbalik dengan persepsi manfaat dan keparahan yang tinggi dalam perilaku kesehatan remaja.

Appau dkk (2024) juga mengkonfirmasi bahwa dimensi HBM secara signifikan dapat memprediksi perilaku pengambilan keputusan dalam konseling dan tes HIV, namun persepsi kerentanan tetap menjadi dimensi dengan skor terendah pada kelompok remaja usia 15–24 tahun. Hal ini memperkuat dugaan bahwa meskipun remaja menyadari keparahan HIV/AIDS dan manfaat dari pencegahan, mereka masih merasa 'tidak akan terkena' dampaknya secara pribadi.

Studi Ciptiasrini dkk (2022) menunjukkan bahwa pendekatan edukatif yang menekankan pada pemberdayaan (health coaching) berbasis HBM berhasil meningkatkan pengetahuan remaja terkait risiko seks bebas. Bahkan setelah peningkatan

pengetahuan, persepsi kerentanan tetap tidak meningkat secara signifikan, menunjukkan perlunya pendekatan berbasis pengalaman nyata atau narasi yang lebih kuat.

b. Persepsi keparahan

Penelitian ini memperoleh hasil sebesar 89,1% responden memiliki persepsi keparahan yang positif, artinya mereka menilai situasi atau ancaman tersebut sebagai sesuatu yang serius atau berat. Persepsi keparahan mengacu pada keyakinan individu mengenai tingkat keseriusan suatu masalah kesehatan dan konsekuensi yang ditimbulkannya. Dalam konteks TRIAD KRR, ini mencakup pemahaman remaja tentang dampak negatif dari perilaku seksual berisiko, penyalahgunaan NAPZA, dan infeksi HIV/AIDS.

Sebuah penelitian di Desa Padaan menunjukkan bahwa 79% remaja memiliki persepsi keparahan yang cukup terhadap isu-isu kesehatan reproduksi, namun partisipasi dalam kegiatan posyandu remaja masih rendah. Hal ini disebabkan oleh faktor-faktor seperti ketakutan terhadap prosedur medis dan pengaruh teman sebaya (Fitriya dan Afriyani, 2024). Dalam konteks Triad KRR, persepsi keparahan yang tinggi seharusnya mendorong remaja untuk menghindari perilaku berisiko. Penelitian menunjukkan bahwa persepsi keparahan saja tidak cukup untuk mengubah perilaku jika tidak didukung oleh dimensi persepsi HBM yang lain.

c. Isyarat untuk bertindak

Sebesar 71,9% responden memiliki kepercayaan kesehatan yang positif, yang berarti mereka percaya bahwa tindakan atau perilaku yang sehat memang penting dan bermanfaat. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kesadaran dan keyakinan yang baik terhadap isu kesehatan, yang merupakan indikator penting dalam perubahan perilaku kesehatan.

d. Persepsi hambatan

Dari total 64 responden 82,8% memiliki persepsi hambatan yang negatif, artinya mereka tidak merasakan adanya hambatan berarti dalam mengambil tindakan. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak merasa terhalang untuk melakukan suatu tindakan, yang merupakan kondisi mendukung untuk perubahan perilaku yang lebih sehat atau

positif. Dalam teori Health Belief Model (HBM), persepsi hambatan (perceived barriers) merujuk pada keyakinan individu mengenai rintangan yang menghambat mereka untuk melakukan suatu tindakan kesehatan. Jika hambatan yang dirasakan cukup besar, seseorang cenderung tidak akan melakukan tindakan meskipun mereka menyadari manfaatnya. Persepsi hambatan negatif terhadap edukasi TRIAD KRR adalah pandangan bahwa mengikuti atau mengakses informasi terkait seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA menghadirkan risiko sosial, psikologis, atau pribadi yang tidak diinginkan.

Penelitian oleh Fathona dkk tahun 2021 menemukan bahwa remaja dengan persepsi hambatan tinggi terhadap edukasi TRIAD KRR menunjukkan tingkat partisipasi dan pemahaman yang lebih rendah dibandingkan remaja yang tidak memiliki hambatan tersebut. Faktor utama yang dilaporkan termasuk rasa malu, takut dinilai negatif, dan kurangnya media edukasi yang menarik dan sesuai dengan usia remaja.

Sebuah penelitian yang dilakukan Gonzalez dkk tahun 2020 menemukan bahwa hambatan utama dalam edukasi kesehatan reproduksi pada remaja adalah rasa malu, ketakutan sosial, dan persepsi bahwa topik tersebut tidak sesuai usia. Penelitian ini menekankan pentingnya pendekatan yang aman dan ramah remaja untuk mengatasi hambatan psikologis. Hasil penelitian ini sejalan dengan Janighorban dkk (2022) yang menyoroti bahwa norma budaya dan nilai agama yang konservatif dapat menjadi faktor penghalang utama bagi remaja dalam mengakses layanan dan informasi kesehatan reproduksi. Hal ini mendukung pentingnya penguatan pendidikan berbasis komunitas. Rahmawati dan Susanti (2023) mengungkapkan bahwa persepsi hambatan negatif terhadap program PIK-R disebabkan oleh minimnya inovasi dan keterlibatan remaja dalam perencanaan program. Remaja lebih tertarik pada pendekatan edukatif berbasis visual dan teknologi. Persepsi hambatan negatif berkaitan erat dengan faktor psikologis, sosial, budaya, serta pendekatan edukatif yang digunakan. Strategi intervensi yang melibatkan partisipasi aktif remaja, penggunaan media interaktif, dan pendekatan

berbasis teman sebaya sangat diperlukan untuk meningkatkan efektivitas program KRR di sekolah maupun komunitas.

Menurut Rosenstock dkk. (1988), perceived barriers atau persepsi hambatan merupakan faktor paling signifikan dalam memprediksi perilaku kesehatan dibandingkan dengan variabel HBM lainnya. Persepsi hambatan terdiri dari hambatan internal (emosi, rasa malu, kurangnya rasa percaya diri) dan hambatan eksternal (kurangnya akses, tekanan sosial, norma budaya). Dalam konteks remaja dan TRIAD KRR, hambatan tersebut bersifat multidimensi: kognitif, sosial, struktural, dan psikologis. Secara teori adapun faktor yang menjadi hambatan adalah

1. Kurangnya Akses Informasi yang Akurat

Remaja sering kali tidak memiliki akses ke sumber informasi terpercaya. Penelitian oleh Fitriani (2024) menunjukkan bahwa remaja mengandalkan informasi dari teman sebaya yang sering kali tidak akurat atau bahkan menyesatkan. Banyak remaja tidak mengetahui bagaimana cara mengakses layanan konseling atau informasi yang benar mengenai HIV/AIDS dan seks bebas (Fitriani, 2024).

2. Stigma dan Norma Sosial

Topik seksualitas dan penyalahgunaan narkoba masih dianggap tabu, terutama di lingkungan pesantren atau komunitas konservatif. Romauli dan Warouw (2024) menunjukkan bahwa 76% santri merasa malu dan takut dinilai negatif bila mengikuti edukasi reproduksi. Stigma sosial menjadi faktor penekan utama yang mendorong remaja menghindari program edukasi KRR (Romauli dan Warouw, 2024)

3. Kurangnya Dukungan Keluarga dan Sekolah

Dukungan sosial dari orang tua dan guru rendah karena topik TRIAD KRR dianggap tidak pantas untuk dibicarakan. Ini memperbesar persepsi hambatan dari sisi lingkungan sosial.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Gambaran sosiodemografi remaja

didominasi oleh remaja putri yaitu sebesar 57,8%, dengan kelompok umur terbanyak pada usia 17 tahun sebesar 70,3 %. Keterlibatan remaja pada program edukasi KSPAN di sekolah sebesar 23,4%, dimana remaja putri lebih banyak terlibat yaitu sebesar 29,7%. Sumber informasi tentang KRR paling banyak berasal dari petugas medis yaitu 48,4%

2. Gambaran persepsi remaja tentang triad KRR dengan teori HBM didapatkan hasil dengan persepsi negatif pada persepsi kerentanan sebanyak 61 orang (95,3%), dan persepsi hambatan sebanyak 53 orang (82,8%), hasil persepsi positif pada persepsi keseriusan 57 orang (89,1%), persepsi manfaat 42 orang (65,6%), efikasi diri 41 orang (64,1%), dan isyarat bertindak 46 orang (71,9%).

DAFTAR PUSTAKA

- Ajhuri, K.F. 2019. Psikologi Perkembangan Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Yogyakarta: Penebar Media Pustaka.
- Anggraini, K.R., Lubis, R. and Azzahroh, P. 2022. Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Awal Tentang Kesehatan Reproduksi, *Menara Medika*, 5(1), pp. 109–120. Available at: <https://doi.org/10.31869/mm.v5i1.3511>.
- Arisah, A. Reni, H. Rosa, R. Sunarti, L. 2024. Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang HIV/AIDS Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Stigma Remaja Pada HIV/AIDS. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 12(1), pp. 125–134. Available at: <https://doi.org/10.33366/jc.v12i1.4482>.
- Asyiah, A.K., Sundari, R.S. and Pratama, F.F. 2022. Hubungan Antara Penyalahgunaan Narkoba Dan Seks Bebas Dengan Infeksi Menular Seksual Di Tasikmalaya. *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 10(2), p. 237. Available at: <https://doi.org/10.23887/jish-undiksha.v10i2.32756>.
- Badan Pusat Statistik. 2020. Statistik Kesehatan Indonesia. Available at <https://www.bps.go.id/id/statistics->

- table/2/MTQ4MyMy/jumlah-lembaga-rehabilitasi-sosial-korban-penyalahgunaan-napza-yang-telah-dikembangkan-dibantu.html
- BNN. 2024. 'HANI 2024: Masyarakat Bergerak, Bersama Melawan Narkoba Mewujudkan Indonesia Bersinar. <https://bnn.go.id/Hani-2024-Masyarakat-Bergerak-Bersama-Melawan-Narkoba-Mewujudkan-Indonesia-Bersinar/> [Preprint]. Available at: <https://bnn.go.id>.
- Darismawati, A., Putra, A. M., Maharani, R., Aulia, K., Revasya, A. R., Dayana, J. A., Luthfi, M., Riyadhi, A. J., Sadri, Perdana, M. Z., & Valentina, N. M. 2024. Maraknya Seks Bebas Pada Remaja. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(6), 6587–6600. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i6.17056>
- Dewi Sartika Rahadi & Sofwan Indarjo. 2017. Perilaku Seks Bebas Pada Anggota Club Motor X Kota Semarang Tahun 2017. *Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia. Volume: 2, Nomor: 2, Halaman: 116*
- Eva Royani Sidabutar & Destyna Yohana Gultom. 2018. Perilaku seksual remaja. Yogyakarta: CV Budi Utama. Halaman: 4
- Fathona, S., Hartini, L., Yuniarti, Y., Mizawati, A. & Sapitri, W., 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja dengan Perilaku Tiga Ancaman Dasar Kesehatan Reproduksi Remaja (TRIAD KRR). *Malahayati Health Student Journal*, 4(12), pp.5450–5461. Available at: <https://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/532/1/SKRIPSI%20SHOPIATUN%20FATHONA.pdf>
- Fitriya, W. dan Afriyani, L.D. 2024. Persepsi Remaja terhadap Posyadu Remaja di Desa Padaan Kecamatan Pabelan, *Journal of Holistics and Health Sciences (JHHS)*, 6(1), pp. 21–33. Available at: <https://e-abdimas.unw.ac.id/index.php/jhhs/article/view/378>.
- Gonzalez, M., Martinez, R. & Sanchez, C., 2020. Barriers to adolescent reproductive health education: A qualitative study. *Journal of Adolescent Health*, 67(3), pp.356–362. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.03.005>
- Janighorban, M., 2022. Barriers to vulnerable adolescent girls' access to sexual and reproductive health: A qualitative study in Iran. *BMC Public Health*, 22(1), pp.1–10. Available at: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-022-14687-4>
- Jocelyn. Fadli, M. N. Natasya, A.N. Hanafi, A. 2024. HIV/AIDS In Indonesia: Current Treatment Landscape, Future Therapeutic Horizons, and Herbal Approaches, *Frontiers in Public Health*, 12(February), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1298297>.
- Kathleen Mary Lux, P.D. 1994. Development of An Instrument To Test The Health Belief Model as A Predictor Of Juvenile Delinquents Safer Sex Intentions. The Ohio State University
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. Laporan Situasi HIV/AIDS di Indonesia 2023.
- Kemenkes RI .2023. Profil Kesehatan Indonesia, Pusdatin. Kemenkes. Available at: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>.
- Husnie A. 2023. Mencegah Remaja Tergoda NAPZA, Kementerian Kesehatan. Available at: <https://ayosehat.kemkes.go.id/mencegah-remaja-tergoda-napza>.
- Masykuroh, K., Dewi, C., Heriyani, E., Widiastuti, H.T. 2021. Modul Psikologi Perkembangan. Jakarta: Uhamka.
- Mohammadi, K., Tavafian, S.S. and Tavousi, M. 2023. Development and Psychometric Properties Of The HBM-based Substance Abuse Prevention

- Questionnaire (HBM-SAPQA) Among Afghanian Students. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 35(2), pp. 167–171. Available at: <https://doi.org/10.1515/ijamh-2022-0076>.
- Mutiarani, F. Peran Literasi Kesehatan Seksual Dan Religiusitas Terhadap Perilaku Seksual Berisiko Remaja di Daerah Marginal. Available at <http://repository.uin-suska.ac.id/id/eprint/82164>
- National Institute of Health . 2023. HIV Prevention The Basics of HIV Prevention How is HIV transmitted ? How is HIV not transmitted ? How can I reduce the risk of getting HIV ? How can I prevent passing HIV to others if I have HIV ? Are HIV medicines used at other times to prevent HIV trans. Available at <https://hivinfo.nih.gov/>
- Permenkes RI. 2014. Upaya Kesehatan Anak. . Available at: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan.pdf>.
- Pettifor, A. 2018. Adolescent Lives Matter: Preventing HIV in Adolescents, Current Opinion in HIV and AIDS, 13(3), pp. 265–273. Available at: <https://doi.org/10.1097/COH.0000000000000453>
- Pipit Mulyah, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu, T. 2020. Pedoman Operasional Pelaksanaan ATENSI bagi Korna Penyalahgunaan NAPZA, *Journal GEEJ*, 7(2). Available at <https://kemensos.go.id/unduh/buku/pedoman-operasional-asistensi-rehabilitasi-sosial-korban-penyalahgunaan-napza>
- Pratiwi, M., dan Nugraha, A. 2022. Dampak Pendidikan Kesehatan Seksual pada Persepsi Remaja terhadap HIV. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 15(3), 75-89.
- Pradana, Y.A. 2017. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Stigma Pelajar Pada Penderita HIV DAN AIDS Berdasarkan Teori Health Belief Model di SMAN 1 Genteng. Surabaya: Unair
- Prisie, M.Y.N. 2024. Kemenkes galakkan edukasi HIV / AIDS Tekan Prevalensi Pada Anak Muda Ambulance. ANTARA 2024 [Preprint].
- Psikologi, U. 2020. Pengertian Health Belief Model dan Dimensi-Dimensi HBM Menurut Para Ahli, Universitas Psikologi [Preprint]. Available at: <https://www.universitaspikologi.com/2020/03/pengertian-health-belief-model-HBM.html>.
- Rahadin, D.S. Indarjo, S. 2017. Perilaku Seks Bebas Pada Anggota Club Motor X Kota Semarang Tahun 2017, *Journal of Health Education*, 2(2), pp. 115–121. Available at: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/>.
- Rahmawati, R. & Susanti, I., 2023. Persepsi dan partisipasi remaja terhadap program PIK-R: Studi kualitatif di sekolah menengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(1), pp.45–54. Available at: <https://ejournal.unair.ac.id/KESMAS/article/view/42718>
- Sariyasih, Yuwindry, I. and Syamsu, E. 2022. Pendekatan Health Belief Model untuk Menganalisis Persepsi Lansia terhadap Penerimaan Vaksinasi Covid-19 di Kabupaten Tanah Bumbu. *Journal of Pharmaceutical Care abd Science*, 3(1), pp. 27–37. Available at: <https://ejurnal.unism.ac.id/index.php/jpcs>.
- Setiawan, D. (2019). Persepsi Remaja tentang Risiko HIV/AIDS dan Faktor yang Memengaruhi. *Jurnal Kesehatan Remaja*, 12(2), 45-55.
- Sholichah, N. 2022. Penyuluhan Triad KRR (Kesehatan Reproduksi Remaja), *Jurnal Pengabdian Mandiri*, 1(1), p. 6. Available at <https://bajangjournal.com/index.php/JPM>
- Sidabutar, E.R. & Gultom, D.Y. 2018. Perilaku Seksual Remaja. Yogyakarta : Deepublish
- Soegama, D. A. Z. 2022. Health Belief Model

- Mata Kuliah Antropologi Rumah Sakit. Health Belief Model. Available at <https://www.academia.edu/91167936>
- Sudigdoadi, S. 2020. Imunopatogenesis Infeksi HIV. *Journal of Geotechnical and Geoenvironmental Engineering ASCE*, 120(11), p. 259.
- Suharto, Rahmad. (2020). Buku Teori Kependudukan. Samarinda: RV Pustaka Horizon
- Thahir, A. 2018. Psikologi Perkembangan, Aura Publishing, pp. 1–260. Available at: <http://repository.radenintan.ac.id/10934/>.
- Trisnayanti, KA. NKY, Rahyani. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Triad KRR. *Prepotih: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8 (1), 1088-1100, 2024. Diakses tanggal 20 Januari 2025
- UNAIDS. 2020. Data 2020, Programme on HIV/AIDS, pp. 1–436. Available at: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20170720_Data_book_2017_en.pdf.
- U.S. Department of Health and Human Services. 2021. Considerations for Antiretroviral Use in Special Patient Populations. Adolescents and Young Adults with HIV, Guidelines for the Use of Antiretroviral Agents in Adults and Adolescents Living with HIV [Preprint]. Available at: <https://aidsinfo.nih.gov/guidelines/html/1/adult-and-adolescent-arv/21/adolescents-and-young-adults-with-hiv>.
- Yarman, C.I. dan Handayani, H. 2021. Strategi Edukasi Di Dalam Peningkatan Pengetahuan Hiv/Aids Pada Remaja. *Jurnal Mahasiswa BK An-Nur : Berbeda, Bermakna, Mulia*, 7(3), p. 67. Available at: <https://doi.org/10.31602/jmbkan.v7i3.5761>.