

Analisis Perilaku Keluarga Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Indonesia <i>Laste Menanti¹, R Azizah¹, Mohd Talib Latif², Acknes Leonita¹, Arif Sumantri³, Siti N.A Jauharoh⁴, Muhammad Addin Rizaldi¹</i>	282-292
Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Merokok Siswa SMAN 3 Kota Pagar Alam <i>Dwi Putri Sulistya Ningsih^{1*}, Dirhan¹, Gemala Refoliza¹</i>	293-299
Literature Review: Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Intervensi Berbasis Komunitas dalam Merubah Gaya Hidup <i>Yesiti Permata¹, Lina Handayani²</i>	300-314
Perluasan Theory Of Planned Behavior Dalam Menjelaskan Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Intensi Menerapkan Perilaku Hidup Sehat Pada Masa Covid-19 <i>Luthfia Nur Alyssa¹, Ikhsan Fuady²</i>	315-325
Gangguan Kesehatan Masyarakat Yang Bermukim Di Sekitar Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Sampah Piyungan <i>Astry Axmalia¹, Rendi Ariyanto Sinanto^{2*}, Widodo Hariyono³, Surahma Asti Mulasari⁴</i>	326-336
Penerapan Model Utaut 2 Untuk Mengetahui Minat Penggunaan Aplikasi Si-GEMBUL Pada Kader Posyandu di Puskesmas Halmahera Semarang <i>Melania Nur S¹, Ririn Nurmandhani¹, Vilda Ana Veria Setyawati¹, Eti Rimawati¹, Agung Wardoyo², Muhammad Iqbal¹</i>	337-347
Analisis Keberadaan Mikrobiologi Air Minum Depot Air Minum <i>Muhamad Iqbal¹, Ade Kamaludin¹, Hana Gumiyarna²</i>	348-357
Gambaran Sanitasi Lingkungan Perumahan Griya Gurit Permai Rogojampi, Kabupaten Banyuwangi <i>Reza Nabilla Aulyana¹, Septia Hilda Aisyaroh², Khuliyah Candraning Diyanah³</i>	358-369
Literatur review: Analisis Customer Relationship Marketing Dan Strategi Pendukung Dalam Meningkatkan Loyalitas Pasien RS Serta Kaitannya Dengan Pandemi Covid-19 <i>Athiya Adibatul Wasi¹, Diansanto Prayoga²</i>	370-381
Efektivitas Penggunaan Ganyong (Canna Edulis) Sebagai Makanan Alternatif Diet Bagi Penderita Diabetes <i>Abdul Hamid¹, Rafi'ah^{2*}, Iga Maliga³</i>	382-389
Promosi Keselamatan dan Kesehatan Kerja Di Industri Informal Kripik Singkong Tahun 2021 <i>Adini Anggun Risanti Putri, Friska Ayu</i>	390-397
Literature Review: Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Sebagai Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 <i>Raodah¹, Lina Handayani²</i>	398-408
Literature Review: Bagaimana Kandungan Mikroplastik Pada Seafood? <i>Rezka Rahmadhana¹, Tri Joko², Nikie Astorina²</i>	409-420
Access To Information And The Role Of Friends Related To Sexual Behavior At Risk Of Pregnancy In Deaf Adolescents <i>Aprianti¹, Kismi Mubarakah¹, Fitri Dewy Puspita Anggraini¹, Izzatul Fikrah¹</i>	421-430
Keamanan Dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Bagian Filing Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang Tahun 2020 <i>Layla Nur Azizah^{1*}, Sylvia Anjani^{1*}, Zaenal Sugiyanto¹, Faik Agiwahyunto¹, Fitri Wulandari¹</i>	431-441
Analisis Perilaku Keluarga Balita Dan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Indonesia: Literature Review Tahun 2012-2021 <i>Husein Umarush Shiddiq¹, R.Azizah^{1*}, Juliana Binti Jalaludin², Lilis Sulistyorini¹, Novi Dian Arfiani¹</i>	442-448
Perspektif Ibu Dalam Memilih Kontrasepsi IUD: Scoping Review <i>Intan Pramesti¹, Machfudloh², Is susiloningtyas³</i>	449-465
Kepatuhan Tenaga Medis Dalam Menggunakan APD Di Bangsal Covid: Studi Kasus Di RS X Semarang <i>Ryna Mahdalena Ambarita^{1*}, Antono Suryoputro¹, Yuliani Setyaningsih¹</i>	466-477
Kajian Pengendalian Persediaan Obat Di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten "X" Jawa Tengah <i>Siti Munisih¹, Maria Caecilia N. Setiawati H², F.X. Sulistiyanto W.S^{3*}</i>	478-485
Analisis Faktor Risiko Kondisi Lingkungan Luar Rumah Dengan Kasus Malaria Pada Masyarakat Di Indonesia - Meta Analysis 2016-2021 <i>Ganish Eka Fadillah¹, R. Azizah^{2*}</i>	486-498
Analisis Pengaruh Kepercayaan Terhadap Loyalitas Pasien Melalui Nilai Pasien Di RS Islam Sultan Agung Pada Masa Pandemi Covid-19 <i>Yuzzi Afraniza^{1*}, Zahroh Shaluhiyah², Septo Pawelas Arso³</i>	499-509
Literatur Review: Efektivitas Pijat Akupresur Terhadap Kejadian Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I <i>Rr. Catur Leny Wulandari¹, Muliatul Jannah², Amanda Risqiana³</i>	510-517
Gambaran Penerimaan Pasien Terhadap Penggunaan Aplikasi Pustaka Dengan Metode UTAUT 2 Di Puskesmas Terakreditasi Paripurna Kota Semarang <i>Muhammad Iqbal^{1*}, Haikal¹, Bayu Yoni Setyo Nugroho¹, Lutfiyah Rizqulloh², Adelia Puspitasari¹</i>	518-527
Gambaran Perbedaan Konsentrasi Ekstrak Etanol Daun Kunyit (Curcuma Longa L.) Terhadap Total Fenolik Secara Spektrofotometri Visibel <i>Aloysius Barry Anggoro^{1*}, Yuliana Purwaningsih², F.X. Sulistiyanto W.S.³, Erwin Indriyanti⁴</i>	528-535
Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Aplikasi Dr. Oen Sobatku Menggunakan Metode End User Computing Satisfaction (EUCS) Di Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru <i>Wihamara Elvando Swastara, Eti Rimawati, Haikal, Muhammad Iqbal¹</i>	247-255

Volume 21, Nomor 2, September 2022

Ketua Redaksi

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Editorial

Fitria Wulandari, SKM, M.Kes

Layout

Puput Nur Fajri, SKM

Admin

Lice Sabata, SKM

IT

Oki Setiono, M.Kom

Reviewer

Enny Rachmani, SKM, M.Kom, Ph.D

Dr. Ir. Trijoko, M.Si

Dr. dr. Zaenal Sugiyanto M.Kes

Eti Rimawati SKM, M.Kes

Prof. Drs. Achmad Binadja Apt, MS, Ph.D

Dr. Adian Khoironi ST, M.Si

Kismi Mubarokah, M.Kes

Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si, M.Si

Dr. Laila Fitria, SKM, M.Kes

Prof. Dr. Dwi Susilaningih, M.Pharm

Prof. Dr. Hari Sutrisno, MSc

Dr. Poerna Sri Oetari, S.Si, M.Si.Ling

Vilda Ana Veria, S.Gz, M.Gizi

Suharyo, M.Kes

Dr. Eni Mahawati, M.Kes

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Dr. MG Catur Yuantari, SKM, M.Kes

Alamat Redaksi

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Jl. Nakula I No. 5-11 Semarang

Telp/Fax. (024) 3549948

Email : visikes@fkes.dinus.ac.id

Website : [Http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex](http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex)

Visikes Diterbitkan Mulai Maret 2002

Oleh Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Access To Information And The Role Of Friends Related To Sexual Behavior At Risk Of Pregnancy In Deaf Adolescents

Aprianti¹, Kismi Mubarakah¹, Fitria Dewi Puspita Anggraini¹, Izzatul Fikrah¹

Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro, Kota Semarang, Indonesia¹

Received : 30-05-2022

Accepted : 21-07-2022

Published : 30-09-2022

ABSTRACT

Background: Deaf teenagers have the same growth phase as teenagers in general, but they have limited access to information and limited communication.

Objective: This study aims to determine the factors associated with sexual behavior in deaf adolescents.

Methods: This research is a quantitative study with a cross sectional design. The population is junior and senior high school students at SLB N Semarang, the sampling technique is total sampling with the inclusion and exclusion criteria set. The number of samples is 38 respondents. Bivariate analysis using Spearman's rank.

Results: The results showed that 32.4% of respondents had been in a relationship, and their sexual behavior was 2.9% of respondents who had attached their genitals to clothes, had touched sensitive body parts, and had kissed on the lips. There is a relationship between the role of friends (p value = 0.018) and access to health information (p value = 0.001) with the sexual behavior of deaf adolescents. There is no relationship between the level of knowledge, attitudes, roles of parents and access to health services with the sexual behavior of deaf adolescents.

Conclusion: It is necessary to provide education with media that can be accepted and understood by deaf teenagers in accordance with their limitations.

Keywords: Deafness, Adolescents, Role of Friends, Access to Health Information

**Corresponding Author: aprianti@dsn.dinus.ac.id*

PENDAHULUAN

Penduduk dengan disabilitas berjumlah sekitar 15% dari jumlah penduduk di dunia. Sekitar 82 persen dari penyandang disabilitas berada di negara-negara berkembang dan hidup di bawah garis kemiskinan dan kerap kali menghadapi keterbatasan akses atas

kesehatan, pendidikan, pelatihan dan pekerjaan yang layak.[1] Di Indonesia proporsi disabilitas pada usia 10 - 17 tahun sebanyak 7,7% dan merupakan populasi pada kelompok usia remaja.(1)

Remaja dengan disabilitas mengalami fase pubertas seperti remaja pada umumnya. Banyak remaja

mengalami maturity-gap yaitu perbedaan kematangan secara fisik dan mental. Perbedaan kematangan ini dapat mendorong remaja untuk melakukan hal-hal yang beresiko.(2) Menurut Muthoharoh (2015), keterbatasan pendengaran dan berbicara menyebabkan tunarungu kesulitan untuk mengemukakan perasaan dan pikirannya sehingga kerap kali dimanfaatkan dan menjadi korban pelecehan seksual. Hasil penelitian menunjukkan 80 persen penyandang tuna rungu di Kamerun melakukan hubungan seksual pertama kali di usia remaja yaitu 16 tahun. Sedangkan di Indonesia, hasil penelitian fenomenologi yang dilakukan di Bali menunjukkan bahwa perilaku seksual remaja tunarungu relatif sama dengan remaja secara umum, ditandai dengan berpacaran (memegang tangan berciuman, berpelukan) dan menonton video porno.(3)

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan tahun 2018, proporsi tuna rungu sejak lahir pada umur 24 - 59 bulan yaitu sebesar 0,11%. Anak tuna rungu dan anak dengan gangguan pendengaran di negara berkembang cenderung untuk tidak mendapatkan pendidikan yang cukup baik.(4) Setiap orang memiliki hak atas informasi, termasuk Penyandang Disabilitas. Pasal 12 dalam UU Disabilitas juga menyebutkan bahwa hak memperoleh informasi dan komunikasi yang mudah diakses dalam

pelayanan kesehatan sebagai salah satu hak kesehatan untuk penyandang difable.(4) Oleh karena itu dirasa perlu adanya pembuatan media kesehatan reproduksi yang sesuai kebutuhan, minat, dan ramah bagi kelompok difable.(5)

Informasi kesehatan seksual dan reproduksi seringkali belum mendukung untuk diakses dengan format Braille, bahasa sederhana, gambar, dan bahasa isyarat untuk memudahkan akses bagi mereka yang memiliki keterbatasan intelektual, melihat, dan mendengar. Sehingga belum adanya informasi kesehatan yang sesuai menimbulkan keterbatasan akses informasi terkait kesehatan yang kemudian menyebabkan rendahnya pengetahuan dan pemahaman remaja disabilitas terhadap kesehatan reproduksi.(6)

Lawrence Green menyebutkan perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yang utama yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang terwujud diantaranya dalam bentuk pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan norma; faktor pemungkin (*enabling factor*) yang terwujud dalam bentuk fisik, ada atau tidaknya fasilitas dan sarana, keterjangkauan, rujukan, dan keterampilan kelompok; faktor penguat (*reinforcing factor*) terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan dan kelompok lain seperti orang tua, teman sebaya, guru, dan lainnya.(7)(8)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional. Penelitian dilakukan di SLB Negeri Kota Semarang. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa SMP dan SMA tunarungu di SLB Negeri Kota Semarang, yaitu sebanyak 73. Teknik sampling dengan menggunakan metode purposive sampling, dengan kriteria inklusi siswa yang berusia diatas 12 tahun, siswa aktif di SLB N Semarang dan bisa berkomunikasi. Dari hasil kriteria inklusi tersebut didapatkan jumlah sampel 34 siswa tunarungu. Teknik pengumpulan data dengan wawancara menggunakan kuesioner dengan pernyataan tertutup dan dibantu oleh guru kelas untuk membantu peneliti menjadi penterjemah untuk

pengisian kuesioner tersebut. Kuisisioner untuk mengukur tingkat pengetahuan, sikap, akses pelayanan kesehatan, akses informasi, peran teman, peran orang tua dan perilaku seksual remaja tunarungu. Kuesioner tersebut telah dilakukan uji expert kepada guru disabilitas tunarungu telah dilakukan uji coba kepada siswa tunarungu di SLB N Tompokersan Lumajang dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Data berdistribusi tidak normal, sehingga analisis data korelasi menggunakan uji Spearman Rho. Penelitian ini telah lulus uji etik penelitian dari Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro dengan nomor etik No: 139/EA/KEPK-Fkes-UDINUS/XII/2021.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik demografi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki - laki	23	67,6
Perempuan	11	32,4
Usia		
13 - 15	12	35,3
16 - 18	2	5,9
19 - 21	20	58,8
Jenjang Sekolah		
SMP	11	32,4
SMA	23	67,6
Agama		
Islam	32	94,1
Kristen	2	5,9

Berdasarkan tabel 1. diketahui jika mayoritas responden berjenis kelamin 67,6%, berusia pada range 19 - 21 tahun

sebanyak 58,8%, jenjang pendidikan SMA sebanyak 67,6% dan mayoritas beragama islam 94,1%.

Tabel 2. Perilaku Seksual Responden

Perilaku Seksual	frekuensi	presentase
Pernah punya pacar	11	32,4
Berpegangan tangan dengan pacar	9	26,5
Berpelukan	6	17,6
Ciuman kering (pipi dengan pipi/ bibir dengan pipi)	2	5,9
Ciuman basar (bibir dengan bibir)	1	2,9
Meraba bagian tubuh yang sensitif (paha pantat dan kemaluan)	1	2,9
Saling bersentuhan/ menempelkan alat kemaluan dengan memakai pakaian	1	2,9

Berdasarkan tabel 2. diketahui jika 32,4% responden pernah berpacaran, dan perilaku seksual mereka sebanyak 2,9% responden pernah menempelkan alat

kelamin memakai pakaian, pernah meraba bagian tubuh yang sensitif, dan pernah berciuman bibir.

Tabel 3. Hasil Uji Bivariat Perilaku Seksual Responden Tunarungu

Variabel	Perilaku Seksual				P-value	CI (95%)
	Tidak Baik		Baik			
	%	f	%	f		
Tingkat Pengetahuan						
Baik	7	29,2	17	70,8	0,868	0,347-7,561
Kurang	4	40	6	60		
Sikap						
Negatif	7	35,0	13	65,0	0,394	0,307-5,910
Positif	4	28,6	10	71,4		
Peran orang tua						
Berperan	5	27,8	13	72,2	0,745	0,151-2,719
Tidak Berperan	6	37,5	10	62,5		
Peran Teman						
Berperan	4	57,1	3	42,9	0,018	6,781-21,419
Tidak Berperan	7	25,9	20	74,1		
Akses Pelayanan Kesehatan						
Kurang						
Baik	4	21,1	15	78,9	0,182	0,068-1.364
	7	46,7	8	53,3		
Akses Informasi Kesehatan						
Kurang						
Baik	3	13,6	19	86,4	0,001	0,014-0,436
	8	66,7	4	33,3		

Berdasarkan tabel 3. diketahui jika perilaku seksual tidak baik lebih banyak pada responden dengan tingkat pengetahuan tentang pencegahan kehamilan pada remaja kurang sebanyak 40%, secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat

pengetahuan dengan perilaku seksual responden dengan p-value 0,868. Selanjutnya, perilaku seksual tidak baik lebih banyak pada responden dengan sikap negatif tentang kehamilan pada remaja sebanyak 35%, secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan

antara sikap dengan perilaku seksual responden dengan p-value 0,394. perilaku seksual tidak baik lebih banyak pada responden dengan orang tua tidak berperan dalam hal komunikasi untuk mencegah kehamilan pada remaja sebanyak 37,5%, secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara peran orang tua dengan perilaku seksual responden dengan p-value 0,745. perilaku seksual tidak baik lebih banyak pada responden dengan peran teman berperan terhadap kehamilan pada remaja sebanyak 57,1%, secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara peran teman dengan perilaku seksual responden dengan p-value 0,018. perilaku seksual tidak baik

lebih banyak pada responden dengan akses pelayanan kesehatan baik sebanyak 46,7%, secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara akses pelayanan kesehatan dengan perilaku seksual responden dengan p-value 0,182. Perilaku seksual tidak baik lebih banyak pada responden dengan akses informasi kesehatan baik, sebanyak 66,7%, secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara akses informasi kesehatan dengan perilaku seksual responden dengan p-value 0,001. Akan tetapi akses informasi pada penelitian ini masih melihat dari kuantitas responden untuk mengakses informasi, belum menilai dari kualitas informasi yang di akses oleh responden.

Tabel 4. Informasi Kesehatan Reproduksi yang Pernah di Akses

Informasi kesehatan di Akses	f	Presentase
Perkembangan organ reproduksi	7	20,6
Mentruasi	7	20,6
Mimpi basah	4	11,8
Penyakit Kelamin	1	2,9
Proses Kehamilan	2	5,9
Aborsi	2	5,9
Cara membersihkan kelamin	3	8,8
Perkembangan emosional remaja	3	5,9

Berdasarkan tabel 4. diketahui jika responden masih sangat terbatas untuk akses informasi terkait kesehatan reproduksi. Perkembangan penyakit

kelamin 2,9%, proses kehamilan dan aborsi, perkembangan emosional remaja sebanyak 5,9%.

Tabel 5. Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Responden

Sumber informasi	f	presentase
Televisi	6	17,6
Radio	2	5,9
Internet (youtube, google)	15	44,1
Sosial Media (instagram,whatsapp, twitter)	10	29,4
Koran/majalah/tabloid	4	11,8
Guru	3	8,8
Tenaga Kesehatan	1	2,9

Berdasarkan tabel 5. sumber informasi yang responden suka yaitu internet sebanyak 44,1% dan sosial media sebanyak 29,4%. Serta masih rendah dari guru dan tenaga kesehatan masing 8,8% dan 2,9%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara akses informasi kesehatan dengan perilaku seksual remaja tunarungu. Hal tersebut dapat disebabkan karena informasi kesehatan reproduksi masih jarang yang menyediakan dengan penjelasan visual yang detail, ataupun didukung dengan bahasa isyarat. Keterbatasan bahasa yang dikuasai oleh remaja tunarungu bisa menjadi penyebab, mereka kurang bisa memahami informasi yang mereka akses. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Wulandari ketersediaan informasi kesehatan reproduksi bagi remaja tunarungu, saat ini masih sangat kurang karena belum ada informasi yang tersedia yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Kebutuhan mereka terhadap informasi kesehatan reproduksi dalam bentuk video atau gambar yang dilengkapi kata-kata yang mudah dimengerti dan juga bahasa isyarat. Berdasarkan penelitian, diketahui bahwa informan masih belum mampu menerima informasi kesehatan reproduksi dengan baik karena tidak mengerti tulisannya dan terkadang video terlalu cepat serta bahasa yang digunakan bukan bahasa Indonesia.(9)

Sebagian besar responden mengakses informasi kesehatan reproduksi melalui, internet, youtube dan google karena mudah dan cepat. Namun saat digali lebih lanjut, diketahui bahwa informan, tidak memiliki motivasi dari dalam diri mereka sendiri untuk mencari informasi kesehatan reproduksi. Informan mengakses informasi kesehatan reproduksi hanya saat tidak mengetahui arti suatu kata sehingga mencari arti dan gambarannya di google atau youtube.(10) Orang tunarungu cenderung menyukai gambar atau visual karena kesulitan memahami arti suatu kata saat tidak ada bayangan terhadap kata tersebut. Visual adalah salah satu cara tunarungu untuk belajar dan mampu memahami sesuatu hal, sehingga sangat wajar jika orang tunarungu sulit menerima hal-hal yang masih bersifat abstract, Informasi yang dibutuhkan oleh remaja menggunakan bahasa isyarat, teks sehingga mudah dipahami dengan baik dimana hal ini sesuai dengan pernyataan Malefant mengenai budaya tunarungu.(11) Ketidaktahuan mereka terhadap informasi yang ingin dicari dan masih rendahnya kualitas konten yang dimuat di internet membuat mereka mempercayai informasi yang mereka dapatkan yang belum tentu kebenarannya sehingga bisa menimbulkan kesalahpahaman terhadap informasi kesehatan reproduksi tersebut. Salah satu hal yang dapat dilakukan untuk mencegah hal di atas adalah dengan memberikan pendidikan seksualitas komprehensif yang

dimulai dari keluarga didukung oleh sekolah dan layanan kesehatan. Hasil penelitian Mprah menunjukkan jika sumber informasi kesehatan reproduksi diharapkan diberikan juga di sekolah dan orang tua.(12) Meskipun banyak orang tua yang menganggap, informasi kesehatan reproduksi merupakan hal tabu yang harus dibahas dengan anak.(13)(14)

Selanjutnya informasi kesehatan reproduksi yang sering diakses oleh responden adalah tentang perkembangan organ reproduksi, sementara informasi terkait proses kehamilan, aborsi, dan penyakit kelamin masih sangat jarang diakses oleh responden. Hasil penelitian Groce menyebutkan jika remaja tunarungu sangat rendah akses terhadap penyakit HIV/AIDS, dan pengetahuan mereka terkait HIV/AIDS juga masih sangat rendah.(15)(16) Hasil penelitian ini juga menunjukkan akses ke pelayanan kesehatan reproduksi masih kurang, hal ini sejalan dengan penelitian Mprah juga menemukan jika remaja tunarungu rendah untuk akses ke pelayanan kesehatan reproduksi, hal tersebut disebabkan karena keterbatasan komunikasi dan sikap dari tenaga kesehatan.(17)

Hasil penelitian selanjutnya yang berhubungan signifikan dengan perilaku seksual pada remaja tunarungu adalah peran teman. Usia remaja adalah usia yang rentan dimasuki oleh hal-hal yang tidak baik, karena mereka akan mencoba sesuatu yang baru, mencari jati dirinya, dan belum bisa sepenuhnya bertanggung

jawab pada perilakunya. Seperti halnya pengetahuan mereka tentang seks pranikah pastinya sangat terbatas, mereka lebih nyaman untuk mencari tahu bersama kelompoknya melalui buku, internet, film porno dan bahkan mencobanya sendiri. Pada dasarnya setiap anggota kelompok akan mengikuti apa yang dilakukan oleh anggota lainnya. Mereka memiliki sikap sama terhadap sesuatu hal yang diyakini.(18)(19) Penelitian yang dilakukan oleh Aprianti menunjukkan jika peran teman memiliki hubungan yang paling kuat dengan perilaku seksual pranikah remaja.(20) Sejalan dengan penelitian ini yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara peran teman dengan perilaku seksual pada remaja disabilitas.

Remaja akhir memiliki sifat rasionalisme idealis, logika formal disertai generalisasi konklusif dan komprehensif, sudah mulai berfikir dan bertindak. Perkembangan perilaku sosial, emosional, religiusitas dan moralitas remaja akhir memilih berteman dengan jumlah teman terbatas dan selektif, mulai fleksibel dengan teman sebaya, mampu menguasai diri, penghayatan yang tinggi tentang kehidupan religiusitas, dan mulai menemukan pandangan hidup yang lebih definitif.(21) Selain itu, pada remaja akhir peran teman sebaya sangat penting karena mereka akan cenderung menirukan perilaku yang terdapat pada kelompoknya agar bisa diterima dalam kelompok pergaulan remaja tersebut. Penelitian ini didukung oleh penelitian Rosdarni bahwa

pengaruh teman sebaya merupakan faktor yang dominan. Perilaku seksual pranikah yang berisiko pada remaja dipengaruhi secara langsung oleh peran teman sebaya. Remaja yang memiliki teman sebaya yang berperan negative berpeluang 1,7 kali untuk melakukan perilaku seksual pranikah.(18) Faktor lain yang menyebabkan kuatnya pengaruh teman sebaya terhadap perilaku seksual pranikah adalah remaja lebih dekat dan lebih lama menghabiskan waktu dengan teman. Remaja menemukan teman sebagai penasehat dalam segala sesuatu hal karena dianggap sebagai orang yang mengerti dan bersimpati karena menghadapi perubahan yang sama. Remaja menghadapi tuntutan untuk membentuk hubungan baru dan lebih matang dengan lawan jenis. Pencarian identitas dan kemandirian menyebabkan remaja lebih sering menghabiskan waktu dengan teman sebaya.(22) Menurut Nurapipa remaja yang mudah terpengaruh dengan teman sebaya akan melakukan perilaku seksual disebabkan karena menganggap perkataan dan tindakan teman itu benar, sedangkan remaja yang tidak terpengaruh oleh teman sebaya tidak akan melakukan perilaku seksual karena remaja tersebut bisa membedakan mana teman yang baik dan mana teman yang tidak baik untuk dirinya.(23)(24) Menurut Masni kebanyakan remaja cenderung lebih dekat dengan teman sebayanya dibandingkan dengan orang tuanya sendiri, sehingga remaja lebih mudah

mendapatkan pengaruh dari teman sebaya. Remaja yang berada dalam lingkungan pergaulan dengan teman sebaya yang memiliki perilaku seksual berisiko ikut terpengaruh juga, sehingga akan berperilaku seksual berisiko juga.(25)

KESIMPULAN DAN SARAN

Akses informasi kesehatan tentang kesehatan reproduksi yang rendah dan peran teman sebaya yang negative tentang kehamilan pada remaja menjadi faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual berisiko kehamilan bagi remaja tunarungu. Media sumber informasi kesehatan reproduksi yang sering diakses remaja tunarungu adalah internet dan media sosial. Diharapkan perlunya pemberian informasi yang komprehensif dari guru dan pelayanan kesehatan untuk memastikan remaja tunarungu mempunyai akses informasi yang benar serta perlunya peran pengawasan dan pendampingan orang tua untuk mengawasi akses informasi anak mereka melalui media internet.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar Indonesia 2018. Jakarta; 2018.
2. Jackson S, Goossens L. Handbook of adolescent development. Handb Adolesc Dev xiv, 419 pp New York, NY, US Psychol Press US [Internet]. 2006; Available from: <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&CSC=Y&NEWS=N&PAGE=f ulltext&D=psyc5&AN=2006-13178->

- 000%5Cnhttp://vq2st5lq8v.search.serialssolutions.com?url_ver=Z39.88-2004&rft_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:journal&rft_id=info:sid/Ovid:psyc5&rft.genre=article&rft_id=in
3. Muthoharoh H. Pengembangan Multimedia Interaktif Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Remaja Tuna Rungu di SMALB Ma'Arif Lamongan. Universitas Sebelas Maret. 2015.
 4. International Labour Organization. Inklusi Penyandang Disabilitas di Indonesia. *J Refleks Huk.* 2017;1–4.
 5. Diono DA. Program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas dan Pergeseran Paradigma Penanganan Penyandang Disabilitas. *Bul Situasi Penyandang Disabil.* 2012;19–24.
 6. Azinar M. Perilaku Seksual Pranikah Berisiko Terhadap Kehamilan Tidak Dinginkan. *J Kesehat Masy.* 2013;8(2):153–60.
 7. Sukidjo N. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
 8. Retnowati S. Remaja dan Permasalahannya. Vol. 53, *Journal of adolescent Information and problem.* 2013. p. 1–36.
 9. Artha, Luh Putu Wulandari, Desak Putu Yuli Kurniati NPS. Pemenuhan Hak Terhadap Informasi Masalah Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Tunarungu di SLB B X Denpasar. *Science* (80-). 2014;175(4024):839.
 10. Ulfah M. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pranikah pada remaja SMP dan SMA di wilayah eks-kota administratif Cilacap. *Medisains.* 2019;16(3):137.
 11. Malenfant H. *American Sign Language: Culture, Community, & Identity American Sign Language: Culture, Community, & Identity.* 2013;82.
 12. Mprah WK. Sources and Use of Sexual and Reproductive Health Information Among Deaf People in Ghana. *Indones J Disabil Stud.* 2014;1(1):1–11.
 13. Pakasi DT, Kartikawati R. Antara kebutuhan dan tabu: pendidikan seksualitas dan kesehatan reproduksi bagi remaja di SMA. *J Makara Seri Kesehat.* 2013;2(17):79–81.
 14. Khodijah SN, Luthan AFR, Maulana AY, Hidayat AW, Febrinia I, Nugroho RM. Penelitian Perilaku Seksual Remaja SMPN 3 Arjasa: Hubungan antara Motivasi untuk Menghindari Hubungan Seks Pranikah dengan Religiusitas, Self-Esteem, dan Pola Asuh. *ksm eka prasetya ui [Internet].* 2019;1(7). Available from: [https://ksm.ui.ac.id/wp-content/uploads/2019/10/](https://ksm.ui.ac.id/wp-content/uploads/2019/10/Penelitian-Perilaku-Seksual-Remaja-SMPN-3-Arjasa-Hubungan-antara-Motivasi-)Penelitian-Perilaku-Seksual-Remaja-SMPN-3-Arjasa-Hubungan-antara-Motivasi-

- untuk-Menghindari-Hubungan-Seks-Pranikah-den.pdf
15. Groce NE. Adolescents and Youth with Disability: Issues and Challenges. Dev Artic [Internet]. 2004;15(2):13–32. Available from: <http://eprints.ucl.ac.uk/15591/>
 16. Chamidah AN, Hartini S, Herini ES. Sexual behavior problems in adolescents with intellectual disabilities: A systematic review. Open Access Maced J Med Sci. 2021;9:163–70.
 17. Mprah KW. Determining The Sexual And Reproductive Health Needs Of Deaf People In Ghana. J Disabil Stud [Internet]. 2012;14(1):15–27. Available from: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/viewFile/19381/33939%5Cnhttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=emed11&NEWS=N&AN=23250312>
 18. Dannayanti, Yuniar L, Mery R. Peran Teman Sebaya terhadap Perilaku Seksual Pra Nikah Siswa SLTA Kota Bukittinggi. J Kesehat Masy Andalas. 2011;6:24–7.
 19. Maryatun. Peran Teman Sebaya terhadap Perilaku Seksual Pra Nikah pada Remaja di SMA Muhammadiyah 3 Surakarta. Gaster J Kesehat. 2013;10(1):39–47.
 20. Aprianti A, Anggraini Nursal DG, Pradipta Y. Reinforcing Factor Perilaku Seks Pranikah pada Remaja SMA Favorit di Kota Padang. Media Kesehat Masy Indones. 2020;
 21. Yusuf S. Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. Bandung: Remaja Rosdakarya; 2002.
 22. Hurlock EB. Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Erlangga. 1997.
 23. Nurapipah, Alhidayati, G A. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual. Midwifery Sci. 2017;1(12).
 24. Uci K, Yusniwati Y, Mutiara E. Pengaruh Akses Situs Porno dan Teman Sebaya Terhadap Perilaku Seksual Remaja di SMA Yayasan Perguruan Kesatria Medan Tahun 2014. J USU. 2014;1(4):1–8.
 25. Masni M, Hamid SF. Determinan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja Makassar (Studi Kasus Santri Darul Arqam Gombara dan SMAN 6). Media Kesehat Masy Indones. 2018;14(1):68.