



Pemahaman dan Sikap Remaja terhadap Kesehatan Reproduksi dan Seksual di Karawang: Kajian Kualitatif dalam Perspektif Sosial dan Humaniora

Adolescents' Understanding and Attitudes toward Reproductive and Sexual Health in Karawang: A Qualitative Study from a Social and Humanities Perspective

Andra Nurhaliza¹, Nuke Rouffiyanti Abdillah², Herlin Sobari³
e-mail: ¹andra25002@mail.unpad.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengetahuan dan sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi dan seksual di Kabupaten Karawang serta mengidentifikasi faktor-faktor sosial, budaya, dan pendidikan yang memengaruhi pemahaman mereka terhadap isu-isu tersebut. Menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan perspektif sosial dan humaniora, penelitian ini menggali bagaimana remaja membangun makna seksualitas dalam konteks sosial yang diwarnai oleh nilai religius, adat Sunda, dan pengaruh modernisasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemahaman remaja mengenai seksualitas tidak hanya dibentuk oleh faktor biologis, tetapi merupakan hasil konstruksi sosial yang lahir dari interaksi antara nilai budaya, norma agama, dan media digital. Konstruksi sosial tersebut menciptakan ambiguitas dan ketegangan nilai antara norma tradisional yang menekankan kesopanan dengan wacana modern yang lebih terbuka terhadap pembahasan seksualitas. Budaya patriarki juga berperan besar dalam membentuk ketimpangan gender, di mana perempuan cenderung dibatasi dalam mengekspresikan pengetahuan dan sikap seksualnya dibanding laki-laki. Selain itu, keluarga dan sekolah masih menunjukkan resistensi terhadap pembahasan seksualitas secara terbuka, sementara media dan teman sebaya menjadi sumber utama informasi, meskipun seringkali tidak akurat. Kondisi ini menyebabkan munculnya disorientasi nilai dan perilaku berisiko di kalangan remaja. Dengan demikian, penelitian ini menegaskan pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif, kontekstual, dan sensitif terhadap nilai sosial-budaya lokal, serta perlunya kolaborasi antara keluarga, sekolah, dan masyarakat dalam membangun konstruksi sosial yang sehat dan inklusif tentang seksualitas remaja.

Kata kunci: Kesehatan reproduksi remaja, seksualitas, konstruksi sosial, nilai budaya, pendidikan seksualitas, Karawang, gender

ABSTRACT

This study aims to analyze adolescents' knowledge and attitudes toward reproductive and sexual health in Karawang Regency, as well as to identify the social, cultural, and educational factors that influence their understanding of these issues. Using a descriptive qualitative approach within a social and humanities perspective, this research explores how adolescents construct the meaning of sexuality in a social context shaped by religious values, Sundanese traditions, and the influence of modernization. The findings reveal that adolescents' understanding of sexuality is not solely determined by biological factors but is a product of social construction formed through the interaction of cultural values, religious norms, and digital media. This social construction creates ambiguity and value tension between traditional norms that emphasize modesty and modern discourses that promote openness in discussing sexuality. The patriarchal culture also plays a significant role in reinforcing gender inequality, where females tend to be more restricted in expressing their sexual knowledge and attitudes compared to males. Furthermore, families and schools continue to show resistance to open discussions about sexuality, while media and peer groups have become the primary, yet often inaccurate sources of information. These conditions contribute to value disorientation and risky behaviors among adolescents. Therefore, this study emphasizes the importance of comprehensive, contextual, and culturally sensitive reproductive health education, as well as the need for collaboration among families, schools, and communities to foster a healthy and inclusive social construction of adolescent sexuality.

Keywords: Adolescent reproductive health, sexuality, social construction, cultural values, sexuality education, Karawang, gender.

1. Pendahuluan**1.1 Latar Belakang**

Remaja merupakan kelompok usia yang berada pada masa transisi dari anak-anak menuju dewasa, yang ditandai dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang signifikan. Masa ini ditandai oleh rasa ingin tahu yang tinggi, pencarian jati diri, serta kebutuhan untuk diakui oleh lingkungan sosialnya (Santrock, 2018). Salah satu aspek penting dalam periode ini adalah berkembangnya kesadaran dan perilaku seksual. Kurangnya pemahaman yang tepat mengenai kesehatan reproduksi dan seksual dapat mendorong munculnya perilaku berisiko seperti hubungan seksual pranikah, kehamilan tidak diinginkan, dan infeksi menular seksual (IMS). Data BKKBN (2023) menunjukkan bahwa masih banyak remaja dengan pengetahuan reproduksi yang terbatas; bahkan, 56,6% remaja hanya memiliki tingkat pengetahuan "cukup", dan sekitar 25% berisiko terjangkit IMS (Nilasari et al., 2024). Di dukung dengan adanya Laporan perkembangan HIV/AIDS Kabupaten Karawang tahun 2024 mencatat 824 kasus aktif, dan meningkat setiap tahun. Meskipun tidak memisahkan usia remaja secara khusus, kenaikan kasus disebut "mulai mengkhawatirkan remaja" (Zahra, 2024).

Di Kabupaten Karawang, hasil penelitian pada Desa Kalijaya dan Desa Kalisari, menunjukkan bahwa terdapat 47,8% remaja putri memiliki pengetahuan "cukup" tentang bahaya perilaku seksual yang dilakukan sebelum menikah (Sari & Marlina, 2023). Diperkuat dengan survei mengenai pengetahuan dan sikap terhadap layanan Kesehatan reproduksi pada desa yang sama, menunjukkan terdapat 36,25% responden memiliki pengetahuan

baik, dan 47,50% memiliki sikap positif terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi remaja. Temuan lain juga terdapat di salah satu sekolah di Kabupaten Karawang, yaitu SMAN 2 Karawang, yang menunjukkan 7 dari 10 siswa menyatakan memiliki pengetahuan yang kurang terkait informasi tentang seksualitas dan IMS dari sekolah, rumah maupun media yang ada. Dengan demikian, data tersebut masih menunjukkan terdapat gap dalam pengetahuan dan sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi (Putri & Komariah, 2023)

Pengetahuan mengenai kesehatan seksual dan reproduksi merupakan hak setiap individu, termasuk remaja, sebagaimana dijamin dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan serta Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2024 tentang Kesehatan Reproduksi. Namun, dalam praktiknya, pendidikan formal di Indonesia umumnya hanya membahas aspek biologis dan normatif melalui mata pelajaran seperti Biologi, Olahraga, dan Pendidikan Agama, tanpa pendekatan komprehensif terhadap seksualitas dan relasi yang sehat. Norma sosial dan budaya yang menganggap topik ini tabu turut membuat sekolah dan guru enggan membahasnya secara terbuka (Sugiyani et al., 2025). Akibatnya, terjadi kesenjangan antara kebutuhan remaja akan informasi yang menyeluruh dengan materi terbatas yang mereka dapatkan di sekolah.

Fenomena serupa juga terjadi di Kabupaten Karawang, wilayah dengan laju industrialisasi dan urbanisasi yang pesat. Perubahan sosial ini berdampak pada cara remaja mengakses dan menafsirkan informasi tentang seksualitas. Akses internet dan media sosial yang luas membuat mereka terekspos pada berbagai informasi, termasuk konten seksual yang tidak selalu sesuai dengan nilai budaya dan moral setempat (Putri & Nugroho, 2022). Selain itu, rendahnya pengetahuan kontrasepsi di kalangan remaja memperkuat risiko perilaku seksual tidak aman; misalnya, penelitian menemukan bahwa 21% siswa dari kelompok sosio-ekonomi rendah memiliki pengetahuan kontrasepsi yang minim, dan 67% di antaranya pernah melakukan hubungan seksual pertama tanpa perlindungan (Reina et al., 2010).

Di Kabupaten Karawang, temuan lapangan juga menunjukkan hal yang sama. Salah satu informan dengan usia 17 tahun mengungkapkan *"Saya sering tahu soal seks dari media sosial, bukan dari sekolah. Penjelasan dari guru biasanya singkat, jadi saya cari sendiri, tapi kadang bingung mana yang benar"*. Sementara itu, salah satu kader PIK-R menambahkan *"Banyak remaja yang datang bertanya setelah melihat konten yang ada di TikTok. Mereka dapat informasi, tapi tidak tahu apakah itu aman atau tidak"*. Dari ungkapan tersebut, terindikasi bahwa pola pencarian informasi seksual pada remaja semakin dipengaruhi oleh media digital, namun tidak selalu sejalan dengan literasi tentang reproduksi yang memadai.

Berbagai faktor turut memengaruhi kondisi tersebut, seperti keterbatasan pendidikan kesehatan reproduksi yang berkelanjutan, anggapan sosial bahwa pembicaraan seksualitas bersifat negatif, kurangnya komunikasi antar teman sebaya dan keluarga, serta akses informasi yang tidak merata. Penelitian menunjukkan bahwa penyampaian edukasi oleh teman sebaya lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman remaja tentang kontrasepsi dan perilaku seksual yang aman. Hal ini terlihat dari pernyataan salah satu fasilitator PIK-R yang mengungkapkan *"Kalau dijelaskan oleh teman sebaya, mereka lebih terbuka. Tapi jumlah pendamping sebaya masih sedikit, tidak semua remaja terjangkau"*.

Dari kondisi yang ada tersebut, maka gap penelitian yang perlu dijawab adalah bagaimana remaja di Kabupaten Karawang dapat memahami membentuk sikap terhadap kesehatan reproduksi dan seksual di tengah perubahan sosial serta paparan informasi digital yang semakin meluas. Dengan demikian, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

bagaimana pemahaman dan sikap remaja di Kabupaten Karawang terhadap kesehatan reproduksi dan seksual, serta faktor-faktor sosial yang memengaruhinya?

Oleh sebab itu, edukasi yang ramah remaja, kontekstual dan berbasis bukti menjadi hal yang perlu dikembangkan untuk meningkatkan pengetahuan serta keterampilan remaja terutama dalam menjaga kesehatan reproduksi.

1.2 Tujuan dan Manfaat Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi dan seksual di wilayah Karawang, serta mengidentifikasi faktor-faktor sosial, budaya, dan pendidikan yang memengaruhi pemahaman dan respons mereka terhadap isu-isu tersebut. Dengan pendekatan kualitatif, penelitian ini juga mengkaji peran keluarga, sekolah, teman sebaya, dan media digital dalam membentuk persepsi dan perilaku seksual remaja. Temuan penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis bagi pengembangan penelitian sosio-humanistik tentang pendidikan seksualitas dalam konteks lokal, dan memberikan manfaat praktis bagi lembaga pendidikan, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam merancang program pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif, ramah remaja, dan berlandaskan nilai-nilai sosial budaya setempat.

2. Metodologi

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif yang didukung oleh perspektif sosial dan humaniora. Menurut Miles dan Huberman (1994), penelitian kualitatif berfokus pada proses pengumpulan data berupa kata-kata, narasi, serta tindakan yang diinterpretasikan secara mendalam untuk menemukan makna di balik pengalaman sosial. Pendekatan ini dipilih karena penelitian bertujuan memahami secara komprehensif pengalaman subjektif remaja terkait pengetahuan dan sikap mereka terhadap kesehatan reproduksi dan seksual.

Lokasi penelitian berada di Kabupaten Karawang, dengan komunitas utama yang menjadi sasaran adalah *Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R)* yang berada pada lingkungan sekolah menengah atas. Remaja yang menjadi informan ditentukan berdasarkan kriteria: (1) berusia 15–18 tahun, (2) aktif sebagai anggota atau peserta kegiatan PIK-R, dan (3) bersedia memberikan informasi secara terbuka mengenai pengalaman, pemahaman, dan sikap mereka terhadap isu reproduksi dan seksual. Pemilihan PIK-R relevan karena komunitas ini merupakan ruang edukasi dan konseling yang langsung bersentuhan dengan isu kesehatan reproduksi remaja.

Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*, karena peneliti memilih informan yang dianggap paling mampu memberikan informasi mendalam terkait fenomena yang diteliti. Untuk memperkaya ragam perspektif, peneliti juga menggunakan *snowball sampling* terutama pada remaja yang tidak terlibat aktif dalam PIK-R namun memiliki pengalaman terkait pencarian informasi reproduksi. Jumlah informan dalam penelitian ini terdiri atas 10–12 remaja SMA, dengan karakteristik beragam dari sisi jenis kelamin, latar belakang keluarga, dan tingkat keterlibatan dalam kegiatan edukasi PIK-R. Jumlah tersebut dipertimbangkan berdasarkan prinsip *data saturation*, yaitu ketika informasi yang diperoleh telah berulang dan tidak menghasilkan temuan baru.

Secara operasional, prosedur pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif ringan, serta dokumentasi kegiatan PIK-R. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur yang memungkinkan peneliti menggali pengalaman, persepsi, dan interpretasi remaja secara lebih fleksibel dan personal. Observasi dilakukan pada aktivitas penyuluhan, diskusi

kelompok remaja, serta interaksi edukatif lainnya untuk memahami konteks sosial di mana pengetahuan dan sikap remaja terbentuk. Dokumentasi diperoleh dari catatan kegiatan, materi edukasi PIK-R, serta kebijakan sekolah terkait kesehatan reproduksi. Lalu survei wawancara dilakukan dengan menyebar beberapa pertanyaan kepada sekolah – sekolah tentang seksualitas pada remaja.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan kuisioner terbuka yang diberikan kepada 974 remaja, ditemukan bahwa faktor paling dominan yang mempengaruhi remaja terlibat dalam perilaku seks bebas adalah pengaruh teman sebaya dan rasa penasaran. Sebanyak 94,4% responden menyatakan bahwa dorongan dari teman, ajakan kelompok, dan keinginan untuk mencoba hal baru menjadi pemicu utama bagi mereka. Banyak remaja mengaku bahwa perilaku tersebut berawal dari mengikuti ajakan teman atau sekadar ingin mengetahui “seperti apa rasanya”, terutama ketika mereka sering mendengar cerita teman atau terpapar konten seksual dari media sosial. Dalam wawancara, beberapa responden menyampaikan bahwa mereka merasa terdorong untuk mengikuti teman agar tidak dianggap berbeda atau tertinggal dari kelompok bermain mereka. Rasa penasaran yang kuat, ditambah minimnya pemahaman tentang risiko seksual, memperkuat kecenderungan tersebut.

Di sisi lain, terdapat sejumlah kecil responden yang memberikan jawaban tidak relevan dengan konteks pertanyaan, seperti “rajin belajar” dan “rajin berolahraga”. Masing-masing jawaban tersebut hanya diberikan oleh 0,7% responden. Jawaban seperti ini dapat menunjukkan adanya kesalahan dalam memahami pertanyaan, atau sekadar jawaban spontan tanpa mempertimbangkan konteks perilaku seksual. Hal ini juga bisa menunjukkan ketidaknyamanan sebagian remaja dalam membicarakan isu seksualitas secara terbuka.

Selain itu, sebanyak 4,1% responden menyatakan bahwa mereka tidak mengetahui faktor yang mempengaruhi remaja terlibat seks bebas. Ketidaktahuan ini mengindikasikan bahwa sebagian remaja masih memiliki pemahaman yang terbatas tentang perilaku seksual dan faktor risiko yang melatarbelakanginya. Minimnya literasi seksual dan kurangnya ruang edukasi yang aman bagi remaja dapat menjadi penyebab mereka tidak mampu mengidentifikasi alasan atau faktor yang mempengaruhi perilaku tersebut.

Secara keseluruhan, data primer ini menunjukkan bahwa tekanan sosial dari teman sebaya dan rasa ingin tahu merupakan faktor utama yang membentuk perilaku seksual pada remaja. Temuan ini memperlihatkan bahwa remaja berada pada fase perkembangan yang sangat dipengaruhi lingkungan sosial, sekaligus rentan terhadap eksplorasi perilaku berisiko. Narasi jawaban responden menggambarkan adanya kebutuhan penting untuk memperkuat edukasi seksual, literasi kesehatan reproduksi, serta pendampingan bagi remaja agar mereka mampu memahami risiko dan lebih mampu membuat keputusan yang aman.



Gambar 1. Quesioner pertanyaan terkait seks pada remaja

Analisis data dilakukan menggunakan model interaktif Miles, Huberman, dan Saldaña (2014) yang mencakup tiga langkah: (1) *data condensation*, yaitu proses memilih, memfokuskan, dan menyederhanakan data mentah; (2) *data display*, yaitu penyajian data secara sistematis dalam bentuk matriks, kategori, atau narasi tematik; dan (3) *conclusion drawing/verification*, yaitu penarikan kesimpulan secara bertahap sambil melakukan verifikasi berkelanjutan agar tetap konsisten dengan konteks data. Melalui pendekatan ini, penelitian diharapkan dapat mengungkap makna subjektif di balik pengetahuan, sikap, serta pengalaman remaja yang tidak dapat dijelaskan melalui metode kuantitatif.

3. Hasil

3.1 Konsep Dasar Kesehatan Reproduksi Remaja

Kesehatan reproduksi remaja merupakan kondisi sehat secara fisik, mental, dan sosial yang berhubungan dengan sistem, fungsi, serta proses reproduksi, bukan hanya bebas dari penyakit atau gangguan (*World Health Organization* [WHO], 2020). Menurut Kementerian Kesehatan RI (2023), kesehatan reproduksi remaja mencakup kemampuan seseorang untuk memahami dan mengambil keputusan yang bertanggung jawab terhadap perilaku reproduksinya, termasuk dalam hal hubungan sosial, identitas gender, serta hak memperoleh informasi dan layanan kesehatan yang sesuai. Sarwono (2016) menambahkan bahwa pemahaman tentang kesehatan reproduksi harus diberikan sejak usia remaja agar individu mampu menjaga kesehatannya dan menghindari risiko perilaku seksual berisiko seperti kehamilan tidak diinginkan dan infeksi menular seksual. Dengan demikian, kesehatan reproduksi remaja bukan hanya persoalan biologis, tetapi juga berkaitan erat dengan aspek psikologis dan sosial yang mendukung kesejahteraan secara menyeluruh.

Ruang lingkup kesehatan reproduksi remaja meliputi berbagai aspek yang saling berkaitan, mulai dari pendidikan tentang pubertas, kesehatan menstruasi, pencegahan kehamilan tidak diinginkan, infeksi menular seksual (IMS), hingga isu-isu tentang kesetaraan gender dan hak reproduksi (UNFPA, 2022). WHO (2020) menjelaskan bahwa ruang lingkup ini juga mencakup promosi kesejahteraan reproduksi secara menyeluruh, termasuk penguatan keterampilan hidup (*life skills*) dan kemampuan mengambil keputusan yang bertanggung jawab. Kementerian Kesehatan RI (2023) menegaskan bahwa program kesehatan reproduksi remaja harus meliputi empat pilar utama, yaitu peningkatan pengetahuan, pembentukan sikap dan perilaku sehat, peningkatan akses layanan kesehatan yang ramah remaja, serta dukungan lingkungan sosial yang positif. Oleh karena itu, ruang lingkup kesehatan reproduksi remaja tidak hanya terbatas pada aspek medis, tetapi juga mencakup upaya sosial dan edukatif yang membentuk perilaku sehat secara berkelanjutan.

Tujuan utama kesehatan reproduksi remaja adalah untuk memastikan remaja mencapai kondisi kesejahteraan reproduksi yang optimal melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku sehat dalam menghadapi perubahan fisik maupun psikologis yang terjadi pada masa transisi menuju dewasa (BKKBN, 2023). Menurut WHO (2020), tujuan program kesehatan reproduksi remaja mencakup pencegahan kehamilan usia dini, pengurangan risiko infeksi menular seksual, serta peningkatan kesadaran akan hak-hak reproduksi dan kesetaraan gender. UNFPA (2022) menekankan bahwa tujuan lain yang tidak kalah penting adalah menciptakan lingkungan yang mendukung, dimana remaja dapat mengakses informasi dan layanan tanpa diskriminasi serta dengan rasa aman. Dengan demikian, kesehatan reproduksi remaja berperan penting dalam membentuk generasi muda yang sehat, produktif, dan bertanggung jawab terhadap diri serta lingkungannya.

3.2 Seksualitas dan Pendidikan Seksualitas Remaja

Pengetahuan remaja terhadap hal-hal mengenai seksual tidak dapat dipisahkan dari kondisi sosial dan budaya dimana mereka tumbuh. Di Kabupaten Karawang yang dikenal dengan karakter sosial yang religius, bernorma kesopanan, serta memiliki dinamika urbanisasi yang cukup cepat, hal seksual sering menjadi topik sensitif dan masih tabu untuk dibicarakan secara terang-terangan. Hal tersebut menyebabkan proses belajar dalam pemaknaan seksualitas oleh remaja berjalan secara informan, fragmentaris dan penuh ambiguitas (Nilasari et al., 2024).

Seksualitas pada remaja tidak hanya dipahami sebagai aspek biologis, tetapi sebagai konstruksi sosial yang dibentuk oleh nilai, norma, dan budaya setempat. Di Kabupaten Karawang, nilai keislaman dan tradisi Sunda yang kuat menekankan kesopanan serta penundaan aktivitas seksual sebelum pernikahan. Norma tersebut membuat remaja memiliki keterbatasan dalam membahas isu seksualitas, sehingga topik ini sering dipersepsikan sebagai hal yang tabu atau berdosa, bukan sebagai bagian alami dari perkembangan manusia (Sari & Budiman, 2019).

Konstruksi sosial ini juga melahirkan standar ganda gender. Remaja laki-laki cenderung lebih ditoleransi dalam perilaku seksual, sementara perempuan dituntut menjaga kesucian, sehingga membentuk bias dalam memahami hubungan, cinta, dan tanggung jawab seksual (Fadilah, 2020). Penelitian menunjukkan bahwa remaja perempuan lebih enggan membicarakan isu seks, sedangkan remaja laki-laki lebih aktif mencari informasi dari teman sebaya.

Peran keluarga sebagai sumber utama pendidikan seksual masih minim. Banyak orang tua menganggap pembicaraan seks dapat merusak kepolosan anak, sehingga informasi mengenai menstruasi, mimpi basah, kontrasepsi, atau hubungan sehat jarang dijelaskan secara komprehensif (Amalia & Siregar, 2022). Akibatnya, remaja sering mencari informasi dari media sosial, internet, atau teman sebaya, yang tidak selalu akurat dan dapat membentuk pemahaman keliru mengenai seksualitas (Yuliani, 2021).

Sekolah melalui program PIK-R memang menyediakan ruang edukasi kesehatan reproduksi, namun pelaksanaannya sering belum optimal karena keterbatasan pelatihan guru, kurikulum, dan resistensi nilai moral (Nilasari et al., 2024). Kondisi ini menyebabkan remaja memiliki pengetahuan parsial: mereka mengetahui risiko seperti PMS atau kehamilan, tetapi kurang memahami konsep persetujuan, hak tubuh, dan hubungan setara.

Di tengah modernisasi dan akses internet yang semakin mudah, remaja Karawang juga terpapar budaya populer yang menormalisasi seksualitas. Di sisi lain, nilai tradisional masih kuat melekat, sehingga menimbulkan ketegangan antara norma agama-budaya dan realitas pergaulan saat ini. Situasi ini membuat remaja berada dalam posisi ambivalen dimana, mereka ingin memahami seksualitas secara lebih terbuka, namun dibatasi oleh norma keluarga, sekolah, dan masyarakat.

Data Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Karawang menunjukkan bahwa kasus kekerasan seksual terhadap remaja masih tinggi setiap tahunnya (Ningsih, 2018). Hal ini menegaskan bahwa persoalan seksualitas tidak dapat dipisahkan dari relasi kuasa, ketimpangan gender, dan struktur sosial yang masih patriarkis. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa pemahaman seksual remaja Karawang dibentuk melalui interaksi antara nilai budaya, media digital, dan dinamika sosial yang berubah, namun belum diimbangi dengan literasi seksual yang memadai.

Pemahaman remaja terhadap seksualitas jika dilihat melalui perspektif sosial dan humaniora, perlu dipahami sebagai hasil perdebatan antara struktur sosial, kontrol budaya,

dan agensi individu. Pembahasan ini bukan sekadar menilai yang mana yang benar atau yang salah, tetapi mencari tahu bagaimana mereka membangun makna seksualitas dalam keterbatasan informasi, tekanan pada norma, serta pengaruh media informasi. Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Karawang dapat memberi penjelasan berbagai cara remaja bernegosiasi dengan nilai-nilai dan bagaimana responnya terhadap nilai tersebut. Seperti patuh atau tidaknya, menolak atau menerima atau proses negosiasi ulang terkait norma-norma tentang tubuh, cinta dan relasi.

Dengan demikian, pemahaman terkait seksualitas remaja di Kabupaten Karawang bukan sekadar persoalan tentang biologis. Tetapi, sebuah refleksi dari dinamika sosial budaya masyarakat Kabupaten Karawang. Upaya edukasi reproduksi dan seksual juga memerlukan pertimbangan konteks lokal, bahasa budaya, serta kontribusi berbagai pihak, seperti keluarga, sekolah, komunitas, dan lembaga keagamaan, agar nantinya dapat membentuk pemahaman yang sehat, inklusif dan meninjau hak.

3.3 Perilaku Seksual Berisiko dan Dampaknya

Hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja terhadap kesehatan reproduksi dan seksual merupakan aspek yang saling berkaitan dan berpengaruh satu sama lain. Pengetahuan menjadi landasan terbentuknya sikap dan perilaku seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi, semakin baik pula kemampuan mereka dalam memahami risiko serta membuat keputusan yang bertanggung jawab terhadap tubuh dan kesehatannya (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan yang memadai dapat menumbuhkan sikap positif, seperti rasa tanggung jawab dan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan organ reproduksi (Fitriani, 2017). Sebaliknya, kurangnya pengetahuan sering kali menimbulkan sikap negatif dan kesalahpahaman terhadap isu-isu reproduksi dan seksual, yang pada akhirnya berpotensi mendorong perilaku berisiko (Wawan & Dewi, 2018).

Sikap yang terbentuk dari tingkat pengetahuan akan memengaruhi kecenderungan perilaku remaja. Remaja dengan sikap positif terhadap kesehatan reproduksi cenderung berperilaku sehat, seperti mencari informasi dari sumber terpercaya, berkonsultasi dengan tenaga kesehatan, dan menghindari perilaku seksual berisiko (Kusmiran, 2011). Namun, ketika sikap masih dipengaruhi oleh norma sosial dan budaya yang menstigma pembicaraan mengenai seksualitas, remaja mungkin merasa malu atau takut untuk bertindak, meskipun mereka memiliki pengetahuan yang cukup (Utami, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa perilaku tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan dan sikap, tetapi juga oleh konteks sosial dan budaya, termasuk dukungan keluarga, teman sebaya, dan lingkungan sekolah (Suryoputro et al., 2017).

Dalam perspektif sosial dan humaniora, hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku tidak bersifat linear, melainkan dipengaruhi oleh proses internalisasi nilai, norma, dan budaya yang berkembang di masyarakat (BKKBN, 2022). Di daerah seperti Kabupaten Karawang, di mana nilai-nilai religius dan tradisional masih kuat, pembahasan mengenai seksualitas sering dianggap tabu. Hal ini menciptakan kesenjangan antara pengetahuan yang dimiliki remaja dan perilaku yang seharusnya mereka terapkan (Rahmawati, 2021). Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan harus diiringi dengan pembentukan sikap yang positif serta dukungan lingkungan sosial yang kondusif, agar remaja mampu berperilaku sehat dan bertanggung jawab terhadap kesehatan reproduksinya (Kemenkes RI, 2020).

Perilaku seks bebas pada remaja merupakan salah satu permasalahan serius dalam bidang kesehatan reproduksi dan sosial. Seks bebas yang dilakukan tanpa pemahaman dan

tanggung jawab dapat menimbulkan berbagai risiko kesehatan, antara lain kehamilan yang tidak diinginkan, infeksi menular seksual (IMS) seperti HIV/AIDS, gonore, sifilis, dan klamidia, serta gangguan kesehatan reproduksi lainnya (Kemenkes RI, 2020). Remaja yang belum memiliki pengetahuan dan kesiapan emosional sering kali melakukan hubungan seksual tanpa perlindungan, sehingga rentan mengalami komplikasi medis dan psikologis. Selain itu, kehamilan pada usia remaja dapat meningkatkan risiko kematian ibu muda serta berdampak pada kesehatan bayi yang dilahirkan (WHO, 2021). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa rendahnya pemahaman tentang kesehatan reproduksi berkaitan erat dengan meningkatnya perilaku seksual berisiko di kalangan remaja (Notoatmodjo, 2012).

Dari sisi sosial, seks bebas membawa konsekuensi yang tidak kalah berat. Kehamilan tidak diinginkan dapat menyebabkan stigma sosial, diskriminasi, serta tekanan psikologis yang mengarah pada depresi bahkan tindakan aborsi yang tidak aman (BKKBN, 2022). Stigma masyarakat terhadap remaja perempuan yang mengalami kehamilan tidak diinginkan sering kali menimbulkan pengucilan sosial dan putus sekolah, sehingga menghambat masa depan dan potensi ekonomi mereka (UNFPA, 2020). Pengaruh lingkungan pertemanan, media sosial, serta akses mudah terhadap konten pornografi turut memperparah situasi ini dengan menormalisasi perilaku seksual di luar batas usia yang seharusnya (Fitriani, 2017).

4. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan remaja di Kabupaten Karawang tentang seksualitas bukan hanya dibentuk oleh faktor biologis. Tetapi, ditentukan oleh nilai-nilai sosial, budaya, agama dan sistem pemaknaan yang hidup di masyarakat. Seksualitas dalam hal ini menjadi hasil dari proses konstruksi sosial sebagaimana yang dijelaskan oleh Peter L. Berger dan Thomas Luckmann (1966) dalam teori *The Social Construction of Reality*. Kedua tokoh tersebut menjelaskan bahwa suatu realitas sosial termasuk pemahaman mengenai seksualitas yang terbentuk melalui interaksi sosial dengan keberlanjutan secara terus-menerus, dimana anggota masyarakat saling membentuk dan membakukan suatu makna tentang mana yang dianggap, baik, buruk atau normal.

Pada masyarakat Kabupaten Karawang yang memiliki corak religius dan masih erat dengan adat sunda, hal tentang seksualitas dikemukakan sebagai hal yang tertutup, tabu dan

hanya bisa dibahas setelah pernikahan. Nilai dari hal tersebut merupakan hasil dari konstruksi sosial yang diberikan turunan melalui proses sosialisasi keluarga, institusi pendidikan serta keagamaan. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Foucault (1978) dalam *The History of Sexuality*, informasi terkait seksualitas tidak pernah bersifat netral, dimana hal tersebut selalu dikontrol oleh kekuasaan dan sebuah institusi sosial. Dalam hal ini, norma agama dan moral masyarakat Karawang berperan sebagai sebuah mekanisme kekuasaan yang mengatur boleh atau tidaknya remaja dalam berbicara dan menyikapi seksualitas.

Meskipun remaja memiliki pengetahuan dasar tentang kesehatan reproduksi, mereka masih mengalami kebingungan dan ambiguitas dalam memahami seksualitas. Remaja berada dalam tarik-menarik antara norma tradisional yang membatasi pembicaraan seks dan pengaruh modernisasi serta media digital yang menormalisasi topik tersebut. Fenomena ini menunjukkan bahwa seksualitas remaja merupakan hasil negosiasi antara nilai lama dan realitas baru, bukan sekadar dorongan biologis.

Konstruksi sosial di Karawang juga memperlihatkan relasi kuasa dan ketimpangan gender yang kuat. Budaya patriarki memberi ruang lebih besar bagi laki-laki untuk

mengekspresikan perilaku seksual, sedangkan perempuan dibebani tuntutan menjaga kehormatan. Kondisi ini menggambarkan konsep “*power/knowledge*” Foucault (1978), di mana pengetahuan seksualitas dimanfaatkan untuk mendisiplinkan tubuh dan mengatur perilaku berbasis moral dan gender. Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja perempuan lebih banyak diliputi rasa takut dan malu saat membahas seksualitas, sementara remaja laki-laki lebih aktif mencari informasi melalui teman sebaya atau media daring. Hal ini mencerminkan adanya standar ganda gender sebagaimana dijelaskan Jackson & Scott (2010).

Dalam konteks ini, seksualitas remaja bukan refleksi naluri, melainkan produk relasi sosial yang menentukan siapa yang berhak mengetahui, berbicara, dan mengontrol tubuhnya sendiri. Dominasi nilai patriarki turut menjelaskan mengapa sebagian remaja perempuan sulit menolak ajakan seksual atau melaporkan kekerasan, sejalan dengan data tingginya kasus kekerasan seksual di Karawang. Sebagaimana dikemukakan Berger & Luckmann (1966), makna seksualitas terbentuk melalui institusionalisasi nilai yang dalam penelitian ini dimediasi oleh keluarga, sekolah, dan media.

Pertama, keluarga cenderung menghindari pembicaraan seksual karena tabu, sehingga remaja beralih pada sumber informal yang sering tidak akurat. Kedua, sekolah belum optimal berperan sebagai ruang aman pendidikan reproduksi akibat keterbatasan pelatihan guru dan resistensi moral institusi. Ketiga, media digital kini menjadi agen konstruksi sosial baru, membuka peluang makna seksualitas yang lebih bebas, namun berpotensi menyesatkan tanpa literasi kritis. Situasi ini menunjukkan pergeseran lokus konstruksi sosial dari ruang tradisional ke ruang digital, sebagaimana dijelaskan Castells (2000).

Remaja Karawang hidup di antara dua kutub nilai: tradisional yang membatasi diskusi seks dan modernitas yang menuntut keterbukaan. Dalam kerangka konstruksi sosial, kondisi ini merupakan arena negosiasi makna (Giddens, 1984), di mana remaja tidak hanya menerima norma, tetapi menafsirkan dan menyesuaikannya. Namun, adopsi pandangan baru tentang seksualitas tidak diikuti literasi yang memadai, sehingga memunculkan disorientasi nilai dan risiko perilaku seperti seks tanpa perlindungan atau kehamilan tidak diinginkan. Hal ini menegaskan bahwa persoalan seksualitas bukanlah penyimpangan individual, tetapi konsekuensi dari transisi sosial yang belum seimbang.

Secara keseluruhan, seksualitas remaja Karawang merupakan hasil dialektika antara struktur sosial dan agensi individu (Berger & Luckmann, 1966). Makna dan perilaku seksual terbentuk melalui interaksi antara nilai budaya lokal, dinamika modernisasi, dan arus informasi digital.

Terdapat Kontribusi bagi Kebijakan Pendidikan Kesehatan Reproduksi di Daerah Industri. Temuan penelitian ini memberikan kontribusi penting bagi perumusan kebijakan pendidikan kesehatan reproduksi di daerah industri seperti Karawang:

1. Kebijakan harus sensitif terhadap budaya lokal, terutama norma kesopanan dan nilai keagamaan yang mempengaruhi cara keluarga dan sekolah membicarakan seksualitas. Edukasi perlu dirancang tidak konfrontatif, tetapi dialogis.
2. Diperlukan pendekatan pendidikan reproduksi berbasis komunitas yang melibatkan keluarga, sekolah, puskesmas, organisasi pemuda, serta industri tempat orang tua bekerja. Ini penting karena mobilitas orang tua di kawasan industri sering mengurangi intensitas pengasuhan.
3. Program literasi digital seksual perlu dikembangkan, karena remaja banyak belajar dari ruang digital. Pemerintah daerah dan sekolah dapat bekerja sama menyediakan sumber informasi daring yang kredibel dan ramah remaja.

4. Pelatihan guru dan konselor sekolah menjadi prioritas, mengingat sekolah merupakan institusi strategis yang selama ini belum optimal menjalankan fungsi pendidikan reproduksi.
5. Kebijakan harus mengintervensi ketimpangan gender, misalnya melalui kampanye kesetaraan, pendidikan tentang persetujuan (*consent*), serta mekanisme pelaporan kekerasan seksual yang ramah perempuan.
6. Integrasi antara pendidikan kesehatan reproduksi dan konteks kawasan industri perlu dilakukan, mengingat remaja di daerah industri menghadapi paparan media, pola pergaulan, dan tantangan sosial yang lebih kompleks.

Dengan demikian, hasil penelitian ini tidak hanya menjelaskan konstruksi sosial seksualitas remaja Karawang, tetapi juga memberikan landasan empiris untuk mengembangkan kebijakan pendidikan reproduksi yang lebih relevan, berkelanjutan, dan sesuai dengan dinamika sosial di wilayah industri.

Pendidikan seksualitas yang sensitif terhadap konteks budaya, dengan melibatkan keluarga, tokoh agama, dan sekolah dapat membantu membangun konstruksi sosial baru yang lebih inklusif, reflektif, dan berbasis hak. Hal ini sejalan dengan pandangan UNFPA (2022) bahwa literasi seksual yang sehat harus menempatkan seksualitas sebagai bagian dari kesejahteraan manusia, bukan sebagai tabu moral. Dengan demikian, upaya peningkatan pemahaman remaja terhadap seksualitas harus diarahkan pada rekonstruksi sosial yang sehat, di mana seksualitas dipahami sebagai aspek alami manusia yang perlu diatur melalui tanggung jawab, kesetaraan, dan penghormatan terhadap hak tubuh setiap individu.

Berdasarkan teori konstruksi sosial, dapat disimpulkan bahwa pemahaman remaja tentang seksualitas di Kabupaten Karawang terbentuk melalui interaksi kompleks antara nilai budaya, norma agama, kekuasaan sosial, dan media modern. Seksualitas di sini bukan sekadar persoalan biologis, melainkan hasil dari proses sosial yang dinamis. Oleh karena itu, intervensi pendidikan reproduksi dan seksualitas harus berbasis pada pemahaman sosial-budaya setempat agar dapat mengubah konstruksi makna seksualitas menjadi lebih terbuka, kritis, dan sehat bagi remaja.

5. Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemahaman dan sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi dan seksual di Kabupaten Karawang bukan hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, melainkan merupakan hasil dari proses konstruksi sosial yang terbentuk melalui interaksi antara nilai budaya, norma agama, sistem pendidikan, dan pengaruh media digital. Seksualitas bagi remaja Karawang tidak semata-mata dipahami sebagai aspek biologis, tetapi juga sebagai ruang negosiasi sosial antara nilai tradisional yang menekankan kesopanan dan modernitas yang mendorong keterbukaan. Budaya patriarki yang masih kuat turut membentuk ketimpangan gender dalam ekspresi dan pemahaman seksualitas, di mana remaja perempuan lebih banyak mengalami pembatasan sosial dibanding laki-laki. Sementara itu, keluarga dan sekolah belum sepenuhnya berperan sebagai sumber informasi yang terbuka, sehingga remaja cenderung mencari pengetahuan dari teman sebaya atau media daring yang sering kali tidak akurat. Kondisi ini menimbulkan ambiguitas nilai, disorientasi moral, dan perilaku berisiko, seperti hubungan tanpa perlindungan atau kehamilan tidak diinginkan.

Dari perspektif sosial dan humaniora, fenomena ini menunjukkan bahwa seksualitas remaja merupakan hasil dari dialektika antara struktur sosial dan agensi individu, di mana

remaja berusaha menafsirkan dan menyesuaikan diri terhadap perubahan nilai yang mereka hadapi. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan reproduksi harus bersifat komprehensif, kontekstual, dan sensitif terhadap nilai sosial-budaya lokal, serta melibatkan kolaborasi antara keluarga, sekolah, masyarakat, dan media. Upaya ini penting untuk membangun konstruksi sosial baru yang sehat, inklusif, dan berbasis kesetaraan gender, sehingga remaja dapat memahami seksualitas secara kritis, bertanggung jawab, dan sesuai dengan hak-hak tubuh mereka sebagai individu.

Daftar Pustaka

- Amalia, D., & Siregar, L. (2022). *Peran keluarga dalam pendidikan seksualitas remaja di Indonesia*. Jurnal Pendidikan dan Konseling, 6(1), 45–56.
- Aufa Zahra, (2024). Angka Kasus HIV di Karawang Meningkat, Karawang Peringkat ke-3 Se Jawa Barat di 2024
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2022). *Laporan nasional program generasi berencana (GenRe)*. Jakarta: BKKBN.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2023). *Laporan tahunan program kesehatan reproduksi remaja*. Jakarta: BKKBN.
- Berger, P. L., & Luckmann, T. (1966). *The social construction of reality: A treatise in the sociology of knowledge*. Garden City, NY: Anchor Books.
- Castells, M. (2000). *The rise of the network society* (2nd ed.). Oxford: Blackwell Publishing.
- Fadilah, N. (2020). *Gender dan perilaku seksual remaja dalam budaya patriarki*. Jurnal Sosiologi dan Pendidikan, 8(2), 102–118.
- Fitriani, I. (2017). *Promosi kesehatan dan perilaku sehat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Foucault, M. (1978). *The history of sexuality: Volume 1—An introduction*. New York: Pantheon Books.
- Giddens, A. (1984). *The constitution of society: Outline of the theory of structuration*. Berkeley: University of California Press.
- Jackson, S., & Scott, S. (2010). *Theorizing sexuality*. Maidenhead: Open University Press.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pelayanan kesehatan reproduksi remaja*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kusmiran, E. (2011). *Kesehatan reproduksi remaja dan wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Nilasari, N., Handayani, F., & Prasetyo, R. (2024). *Tabu dan pengetahuan seksual remaja di wilayah religius: Studi kasus di Karawang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 12(1), 77–90.
- Ningsih, S. (2018). *Laporan tahunan perlindungan anak dan kekerasan seksual Kabupaten Karawang*. Karawang: Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku manusia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Putri, A., & Nugroho, D. (2022). *Media digital dan perubahan perilaku remaja terhadap seksualitas di era modernisasi*. Jurnal Ilmu Sosial dan Komunikasi, 10(2), 145–157.
- Putri, A. R., & Komariah, N. (2023). *Analisis Pengetahuan Siswa tentang Seksualitas di SMAN 2 Karawang*. Jurnal Mahesa: Malahayati Health Student Journal, 3(1), 12–20.
- Rahmawati, D. (2021). *Stigma sosial terhadap kehamilan remaja di masyarakat religius*. Jurnal Psikologi Sosial, 7(1), 33–47.
- Reina, M. F., et al. (2010). *Knowledge and contraceptive behavior among adolescents in low-income groups*. Reproductive Health Journal, 17(3), 112–121.
- Santrock, J. W. (2018). *Adolescence* (17th ed.). New York: McGraw-Hill Education.

- Sari, P., & Budiman, H. (2019). *Tabu dan moralitas dalam pendidikan seks di Indonesia*. Jurnal Gender dan Pendidikan, 5(2), 88–99.
- Sari, K., & Marlina, D. (2023). *Pengetahuan Remaja Putri tentang Bahaya Seksual Pranikah di Desa Kalijaya dan Kalisari Kabupaten Karawang*. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, 14(2), 87–96
- Sugiyani, T., Setiawan, I., & Hidayah, R. (2025). *Kendala pendidikan seksualitas di sekolah menengah Indonesia*. Jurnal Pendidikan Karakter, 14(1), 21–35.
- Suryoputro, A., Ford, N. J., & Shaluhiah, Z. (2017). *Knowledge, attitudes, and behaviors related to reproductive health among Indonesian adolescents*. Asia-Pacific Journal of Public Health, 29(6), 523–534.
- Utami, W. (2020). *Peran norma sosial dalam pembentukan sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi*. Jurnal Sosiologi Pendidikan, 9(1), 67–80.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2018). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization (WHO). (2020). *Adolescent sexual and reproductive health: Core indicators and guidance*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Global health estimates on adolescent pregnancy and maternal mortality*. Geneva: World Health Organization.
- Yuliani, S. (2021). *Pengaruh media digital terhadap perilaku seksual remaja di era globalisasi*. Jurnal Ilmu Komunikasi dan Masyarakat, 5(3), 211–224.
- United Nations Population Fund (UNFPA). (2020). *State of world population 2020: Against my will—Defying the practices that harm women and girls and undermine equality*. New York: UNFPA.
- United Nations Population Fund (UNFPA). (2022). *Comprehensive sexuality education: Advancing human rights and gender equality*. New York: UNFPA.