

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Telaah Pustaka**

#### **1. Konsep Sikap**

##### **a. Pengertian Sikap**

Sikap merupakan evaluasi terstruktur yang melibatkan penilaian positif atau negatif terhadap objek, individu, atau konsep abstrak. Evaluasi ini berperan penting dalam memengaruhi perilaku dan interaksi sosial individu (Arsini, 2023).

Sikap individu dipengaruhi oleh pengalaman personal, asupan informasi, dan norma sosial yang membentuk perilaku sosial dalam interaksi dengan lingkungan dan masyarakat. (Yusnaldi, 2023).

Menurut Notoatmodjo, sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum dapat dilihat secara langsung, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu melalui perilaku yang tampak. Sementara itu, Azwar menyatakan bahwa sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan seseorang terhadap suatu objek, yang menunjukkan kecenderungan mendukung maupun tidak mendukung.

Dalam penelitian ini, sikap yang dimaksud adalah respon atau penilaian remaja terhadap upaya pencegahan *child sexual abuse* yang meliputi penerimaan, penolakan, kewaspadaan, dan kecenderungan bertindak dalam menghadapi risiko kekerasan seksual.

#### b. Komponen Sikap

Menurut teori psikologi sosial, sikap terdiri dari tiga komponen utama yaitu komponen kognitif, afektif, dan konatif.

Komponen sikap terdiri atas komponen kognitif berupa keyakinan dan persepsi, komponen afektif berupa perasaan dan emosi, serta komponen konatif berupa kecenderungan bertindak terhadap suatu objek. Pembentukan sikap berlangsung melalui proses menerima, menanggapi, menghargai, mengorganisasi, dan menginternalisasi nilai ke dalam kepribadian individu (Carrie and Hariyanto, 2021).

#### c. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo, sikap terdiri dari beberapa tingkatan, yaitu:

##### 1) Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa individu mau memperhatikan stimulus yang diberikan. Pada tahap ini, remaja mulai

menerima informasi mengenai *child sexual abuse* dan pencegahannya

2) Merespon (*Responding*)

Merespon diartikan sebagai kemampuan individu untuk memberikan jawaban atau tanggapan terhadap suatu stimulus. Remaja mulai menunjukkan respon terhadap informasi mengenai kekerasan seksual

3) Menghargai (*Valuing*)

Menghargai merupakan kemampuan individu untuk mengajak orang lain mendiskusikan atau memengaruhi orang lain terkait suatu masalah. Pada tahap ini, remaja mulai menunjukkan kepedulian terhadap pentingnya pencegahan *child sexual abuse*

4) Bertanggung Jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab merupakan tingkatan sikap tertinggi, dimana individu mampu mempertanggungjawabkan sikap yang dimilikinya. Remaja mampu menerapkan perilaku pencegahan dan menjaga dirinya dari risiko kekerasan seksual

d. Tahapan Pembentukan Sikap

Pembentukan sikap berlangsung secara bertahap melalui proses menerima, menanggapi, menghargai, mengorganisasi, hingga menginternalisasi, yang

mengintegrasikan nilai menjadi bagian dari kepribadian dan memengaruhi perilaku individu.

e. Faktor yang mempengaruhi sikap

Sikap seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari dalam diri individu maupun lingkungan sosial. Menurut Azwar, faktor-faktor yang memengaruhi sikap meliputi:

1) Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi dapat membentuk penilaian dan persepsi seseorang terhadap suatu objek. Pengalaman yang berkaitan dengan keamanan diri maupun interaksi sosial dapat memengaruhi sikap remaja terhadap *child sexual abuse*.

2) Pengaruh Orang Lain yang Dianggap Penting

Orang tua, keluarga, guru, dan teman sebaya memiliki peran penting dalam pembentukan sikap remaja. Informasi dan arahan yang diberikan lingkungan sekitar dapat memengaruhi cara pandang remaja terhadap pencegahan kekerasan seksual.

3) Kebudayaan

Nilai budaya yang berkembang dalam masyarakat dapat memengaruhi bagaimana seseorang memandang suatu perilaku atau masalah tertentu, termasuk mengenai pendidikan seksual dan perlindungan anak.

#### 4) Media Informasi

Media informasi seperti televisi, internet, media sosial, dan pendidikan kesehatan dapat memengaruhi pembentukan sikap remaja melalui penyampaian informasi terkait *child sexual abuse* .

#### 5) Lembaga Pendidikan dan Agama

Sekolah dan lembaga keagamaan memiliki peran dalam memberikan pendidikan moral, sosial, dan kesehatan reproduksi yang dapat membentuk sikap positif remaja terhadap pencegahan kekerasan seksual.

#### 6) Faktor Emosional

Sikap remaja juga dipengaruhi oleh faktor psikologis, salah satunya adalah kesadaran diri (*self-awareness*). Kesadaran diri membantu individu mengenali perasaan, pikiran, serta situasi yang dihadapinya sehingga mampu mengambil keputusan yang lebih adaptif. Peningkatan kesadaran diri merupakan salah satu proses yang dapat dikembangkan melalui pendekatan psikologis, termasuk terapi pemaafan. Individu yang memiliki kesadaran diri yang baik cenderung lebih mampu mengenali situasi yang berisiko dan menentukan tindakan yang tepat untuk melindungi dirinya.

#### f. Pengukuran Sikap

Sikap dapat diukur menggunakan kuesioner atau angket yang berisi sejumlah pernyataan mengenai suatu objek tertentu. Dalam penelitian ini, pengukuran sikap dilakukan menggunakan kuesioner dengan skala Likert.

Skala Likert digunakan untuk mengukur pendapat, persepsi, dan sikap seseorang terhadap suatu fenomena sosial. Pernyataan dalam skala Likert terdiri dari pernyataan *favorable* dan *unfavorable*.

##### 1) Pernyataan *Favorable*

Pernyataan *favorable* merupakan pernyataan yang mendukung objek sikap. Semakin setuju responden terhadap pernyataan *favorable*, maka semakin positif sikap yang dimiliki (Indrayani, 2021).

##### 2) Pernyataan *Unfavorable*

Pernyataan *unfavorable* merupakan pernyataan yang tidak mendukung objek sikap. Pada pernyataan *unfavorable*, penilaian skor dilakukan secara terbalik.

Hasil pengukuran sikap kemudian dikategorikan menjadi sikap positif dan sikap negatif berdasarkan skor yang diperoleh responden (L. Agestika, A. Rizqiawan, R. Ratnayani, 2023).

g. Sikap Remaja Tentang Pencegahan *child sexual abuse*

Sikap remaja terhadap pencegahan *child sexual abuse* merupakan respon, penilaian, dan kecenderungan perilaku yang ditunjukkan remaja dalam menghadapi situasi yang berpotensi menimbulkan kekerasan seksual. Sikap tersebut tidak hanya mencerminkan pengetahuan yang dimiliki remaja mengenai *child sexual abuse*, tetapi juga mencakup perasaan serta kesiapan bertindak dalam melindungi diri dari risiko kekerasan seksual. Menurut Notoatmodjo, sikap merupakan respons tertutup seseorang terhadap suatu objek yang dapat memengaruhi perilaku yang akan ditampilkan. Konsep ini menunjukkan bahwa sikap memiliki peran penting dalam menentukan bagaimana remaja menyikapi risiko kekerasan seksual.

Sikap remaja terhadap pencegahan *child sexual abuse* menjadi aspek yang penting karena masa remaja merupakan periode perkembangan yang ditandai dengan rasa ingin tahu yang tinggi, pencarian identitas diri, serta peningkatan interaksi sosial. Kondisi tersebut dapat meningkatkan kerentanan remaja terhadap berbagai bentuk kekerasan seksual apabila tidak disertai dengan kemampuan menjaga diri dan sikap yang positif terhadap perlindungan diri. Penelitian oleh (Yasherli Bachri, 2022a) menunjukkan

bahwa peningkatan kemampuan personal safety skill berpengaruh terhadap sikap remaja dalam upaya pencegahan kekerasan seksual.

Sikap positif terhadap pencegahan *child sexual abuse* dapat ditunjukkan melalui kemampuan remaja dalam mengenali bentuk-bentuk kekerasan seksual, memahami batasan tubuh pribadi, serta memiliki keberanian untuk menolak tindakan yang tidak pantas. Remaja yang memiliki sikap positif cenderung lebih siap melindungi dirinya ketika menghadapi situasi berisiko serta lebih berani mencari pertolongan kepada orang dewasa yang dipercaya. Penelitian (Yasherli Bachri, 2022a) menunjukkan bahwa edukasi dan personal safety skill dapat meningkatkan pemahaman remaja mengenai pencegahan kekerasan seksual.

Sebaliknya, sikap negatif dapat ditunjukkan melalui rendahnya kewaspadaan terhadap risiko kekerasan seksual, kecenderungan menormalisasi perilaku yang tidak pantas, serta ketidakmampuan mengenali tanda-tanda *child sexual abuse* (CSA). Sikap negatif tersebut dapat menyebabkan remaja kurang mampu melakukan perlindungan diri dan lebih rentan menjadi korban kekerasan seksual. Hasil penelitian oleh (Rachmawati, 2022) menunjukkan bahwa sikap remaja terhadap pencegahan kekerasan seksual

dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain usia, jenis kelamin, pengalaman memperoleh informasi, dan lingkungan sosial. Remaja yang memiliki sikap kurang baik cenderung menunjukkan kemampuan yang lebih rendah dalam mengenali serta menghindari situasi yang berisiko terhadap terjadinya kekerasan seksual.

Pembentukan sikap remaja terhadap pencegahan *child sexual abuse* dipengaruhi oleh lingkungan keluarga. Keluarga berperan sebagai tempat pertama bagi remaja dalam memperoleh pendidikan, nilai, norma, serta keterampilan perlindungan diri. Komunikasi yang terbuka antara orang tua dan anak mengenai kesehatan reproduksi serta keamanan diri dapat membantu meningkatkan kewaspadaan remaja terhadap risiko kekerasan seksual. Penelitian oleh (Ana Rizqy Soliha, Wahyu Agung Budi Alamsyah, Nur Mufida Wulan Sari, 2023) menunjukkan bahwa dukungan keluarga dan komunikasi orang tua mengenai kesehatan reproduksi memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan kekerasan seksual pada remaja. Keterlibatan orang tua dalam memberikan edukasi sejak dini terbukti mampu meningkatkan kemampuan remaja dalam mengenali dan menghindari tindakan yang mengarah pada kekerasan seksual.

Selain keluarga, teman sebaya juga memiliki pengaruh besar terhadap pembentukan sikap remaja. Pada masa remaja, individu cenderung menjadikan kelompok teman sebaya sebagai sumber informasi, dukungan sosial, dan tempat berbagi pengalaman. Pengaruh teman sebaya yang positif dapat membantu remaja mengembangkan sikap yang lebih baik terhadap pencegahan kekerasan seksual, sedangkan pengaruh negatif dapat meningkatkan perilaku berisiko. Hasil *literature review* oleh (Nur, Hidayati and Pratiwi, 2024) menunjukkan bahwa teman sebaya memiliki peran yang signifikan terhadap pembentukan perilaku dan sikap remaja, termasuk dalam menyikapi berbagai bentuk kekerasan. Dukungan teman sebaya yang positif dapat memperkuat keberanian remaja untuk menolak perilaku yang tidak pantas dan mencari bantuan ketika menghadapi ancaman kekerasan seksual.

Paparan media informasi juga berperan dalam pembentukan sikap remaja terhadap pencegahan *child sexual abuse*. Media informasi dapat menjadi sarana edukasi yang membantu remaja memahami bentuk, dampak, serta cara pencegahan kekerasan seksual. Informasi yang diperoleh melalui media sosial, internet, maupun pendidikan kesehatan dapat meningkatkan kesadaran remaja terhadap pentingnya

perlindungan diri. Penelitian oleh (Yasherli Bachri, 2022a) menunjukkan bahwa pemberian informasi melalui pendidikan kesehatan dan penguatan *personal safety skill* berpengaruh signifikan terhadap upaya pencegahan kekerasan seksual pada remaja. Selain itu, penelitian oleh (Nur, Hidayati and Pratiwi, 2024) menemukan bahwa paparan media informasi kesehatan reproduksi berhubungan dengan peningkatan pengetahuan dan sikap positif remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi serta menghindari perilaku berisiko.

Berdasarkan uraian tersebut, sikap remaja terhadap pencegahan *child sexual abuse* merupakan faktor penting yang dapat mendukung perlindungan diri dari risiko kekerasan seksual. Sikap yang positif memungkinkan remaja lebih waspada, mampu mengenali tanda-tanda kekerasan seksual, berani menolak tindakan yang tidak pantas, serta mencari pertolongan ketika menghadapi situasi berisiko. Penelitian oleh (Yasherli Bachri, 2022a) menunjukkan bahwa peningkatan kemampuan keselamatan diri (*personal safety skill*) dapat memperkuat upaya pencegahan kekerasan seksual pada remaja. Selain itu, penelitian oleh (Siti Aisyah, Putri Eka Sudiarti, 2023) menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik mengenai kekerasan seksual berhubungan dengan

perilaku pencegahan yang lebih baik pada remaja. Oleh karena itu, pembentukan sikap positif perlu didukung melalui pendidikan kesehatan yang berkelanjutan, peran keluarga, sekolah, teman sebaya, dan media informasi yang memadai.

#### h. Teori Pembentukan Sikap

##### 1) Teori Belajar Sosial (*Social Learning Theory*)

Teori Belajar Sosial yang dikemukakan oleh Albert Bandura menjelaskan bahwa perilaku dan sikap seseorang terbentuk melalui proses belajar yang melibatkan pengamatan (*observational learning*), peniruan (*modeling*), dan pengalaman yang diperoleh dari lingkungan sosial. Menurut Bandura, individu tidak hanya belajar melalui pengalaman langsung, tetapi juga melalui pengamatan terhadap perilaku orang lain serta konsekuensi yang diterima dari perilaku tersebut. Lingkungan keluarga, teman sebaya, sekolah, dan media massa merupakan sumber pembelajaran yang dapat memengaruhi pembentukan sikap dan perilaku seseorang.

Dalam konteks pencegahan *child sexual abuse* , remaja dapat mengembangkan sikap positif terhadap perlindungan diri melalui pengamatan terhadap perilaku orang tua, guru, maupun teman sebaya yang memberikan

contoh mengenai batasan tubuh, keberanian menolak perilaku yang tidak pantas, serta pentingnya melaporkan tindakan kekerasan seksual. Sebaliknya, apabila remaja berada pada lingkungan yang menormalisasi perilaku tidak pantas atau minim edukasi mengenai kekerasan seksual, maka sikap yang terbentuk dapat menjadi kurang mendukung upaya pencegahan. Teori ini mendukung asumsi bahwa keluarga, teman sebaya, dan media informasi merupakan faktor yang berperan dalam pembentukan sikap remaja terhadap pencegahan *child sexual abuse*.

## 2) *Theory of Planned Behavior* (TPB)

Theory of Planned Behavior (TPB) yang dikembangkan oleh Icek Ajzen menjelaskan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh niat (*behavioral intention*), yang terbentuk melalui tiga komponen utama yaitu sikap terhadap perilaku (*attitude toward behavior*), norma subjektif (*subjective norm*), dan persepsi kontrol perilaku (*perceived behavioral control*).

Sikap terhadap perilaku merupakan penilaian individu mengenai baik atau buruknya suatu tindakan. Norma subjektif berkaitan dengan persepsi individu terhadap dukungan atau tekanan sosial dari orang-orang

yang dianggap penting, seperti orang tua, guru, dan teman sebaya. Sementara itu, persepsi kontrol perilaku mengacu pada keyakinan individu mengenai kemampuannya untuk melakukan suatu tindakan.

Dalam konteks pencegahan *child sexual abuse* , remaja yang memiliki sikap positif terhadap perlindungan diri, memperoleh dukungan dari lingkungan sosial, dan merasa mampu melindungi dirinya akan memiliki niat yang lebih kuat untuk melakukan perilaku pencegahan kekerasan seksual. Perilaku tersebut dapat berupa menolak sentuhan yang tidak diinginkan, menghindari situasi berisiko, melaporkan tindakan yang mengarah pada kekerasan seksual, serta mencari pertolongan ketika menghadapi ancaman. Oleh karena itu, TPB dapat digunakan sebagai landasan teoritis untuk menjelaskan hubungan antara pengetahuan, keluarga, teman sebaya, dan media informasi dengan sikap remaja terhadap pencegahan *child sexual abuse* .

## 2. Konsep Remaja

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan remaja sebagai individu berusia 10 hingga 19 tahun. Periode remaja merupakan tahap transisi dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan. Periode ini ditandai oleh perubahan fisik, psikologis,

dan sosial yang kompleks. Perubahan tersebut mencakup perkembangan biologis, kognitif, emosional, serta pembentukan identitas diri. (Nirwana and Widarini, 2025).

Kelompok usia remaja menghadapi kerentanan tinggi terhadap berbagai risiko, termasuk kekerasan seksual. Pemahaman yang terbatas tentang perlindungan diri dan dinamika sosial meningkatkan kerentanan tersebut. Perkembangan emosional dan identitas yang belum stabil meningkatkan risiko trauma psikologis. Faktor demografi seperti pendidikan, jenis kelamin, dan lingkungan sosial memengaruhi tingkat risiko kekerasan seksual (Sopiah, 2025).

Lingkungan digital memperparah kerentanan remaja terhadap kekerasan seksual. Media sosial dan platform digital menjadi ruang yang berpotensi memicu eksploitasi seksual. Pengetahuan dan sikap yang terbatas terkait kesehatan reproduksi meningkatkan risiko tersebut. Pemahaman karakteristik demografi dan psikologis remaja menjadi dasar dalam merancang strategi pencegahan yang efektif. (Mahesha, Anggraeni and Adriansyah, 2024).

#### a. Definisi Remaja

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), menyatakan remaja adalah individu berusia 10 hingga 19 tahun, sedangkan Kementerian Kesehatan Indonesia menyebutkan batasan usia

remaja berkisar antara 10–22 tahun (Kementrian Kesehatan, 2022).

Masa ini dianggap sebagai tahap perkembangan krusial karena melibatkan perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang sangat pesat. Secara psikologis, remaja berada pada tahap "*Identity vs. Role Confusion*" menurut Erik Erikson, di mana mereka berusaha keras membentuk identitas diri dan sosial, namun juga rentan mengalami konflik internal maupun tekanan eksternal (Erik Erikson, 2025).

Kerentanan ini membuat remaja lebih berisiko mengalami kekerasan maupun trauma psikologis, sehingga masa remaja menjadi periode yang sangat penting untuk intervensi dan perlindungan.

#### b. Karakteristik Perkembangan Remaja

Perkembangan remaja meliputi aspek fisik, psikologis, kognitif, emosional, sosial, dan moral. Perkembangan fisik ditandai oleh percepatan pertumbuhan dan kematangan ciri seks sekunder hingga mencapai kematangan fisik penuh (Jimatul, 2022). Perkembangan psikologis dan kognitif ditandai oleh pencarian identitas diri serta peningkatan kemampuan berpikir abstrak, logis, dan kritis (Jimatul, 2022). Sementara itu, perkembangan sosial dan moral dipengaruhi oleh interaksi dengan teman sebaya dan keluarga yang

membentuk nilai, perilaku, serta kemandirian remaja (Jimatul, 2022).

### 3. Konsep Kekerasan Seksual Anak (*child sexual abuse* / CSA)

Kekerasan Seksual terhadap Anak (*child sexual abuse* atau CSA) didefinisikan sebagai segala bentuk tindak kekerasan seksual yang dilakukan terhadap individu di bawah umur, melibatkan kontak atau interaksi seksual yang tidak pantas dan secara tegas melanggar hak serta kesejahteraan anak (Kunci, 2025).

CSA menurut WHO mencakup tindakan seksual yang dipaksakan atau tidak diinginkan pada anak, baik fisik maupun nonfisik, yang menimbulkan dampak psikologis serius serta dipengaruhi oleh faktor risiko seperti kurangnya pendidikan seksual dan lemahnya perlindungan lingkungan (WHO, 2022).

Dengan demikian, pemahaman yang akurat dan tuntas mengenai konsep CSA menjadi landasan krusial untuk mengidentifikasi secara tepat faktor-faktor risiko, menilai dampak yang ditimbulkan, dan pada akhirnya merumuskan strategi pencegahan serta intervensi yang paling efektif, demi melindungi anak-anak dan mendukung proses pemulihan bagi para korban.

#### a. Bentuk-bentuk kekerasan seksual

Kekerasan seksual terbagi menjadi kekerasan verbal dan nonverbal. Kekerasan verbal dilakukan melalui ucapan bernuansa seksual seperti komentar, lelucon, rayuan, ancaman, dan pesan eksplisit yang menimbulkan rasa takut, malu, dan stres pada korban (Ilmu and Sosial, 2024). Sementara itu, kekerasan nonverbal dilakukan melalui isyarat, gestur, tatapan, atau penyebaran konten seksual tanpa persetujuan yang merendahkan martabat dan mengganggu rasa aman korban (Education, 2019).

b. Dampak Kekerasan Seksual

Kekerasan seksual pada korban menimbulkan dampak fisik berupa cedera akut, risiko infeksi menular seksual dan kehamilan tidak diinginkan, serta gangguan somatik jangka panjang.(Sesca, 2018).

Kekerasan seksual pada korban menyebabkan dampak psikologis jangka panjang berupa PTSD, depresi, kecemasan, penurunan harga diri, serta perasaan bersalah dan malu yang mengganggu fungsi sosial dan aktivitas harian.(Putri *et al.*, 2024).

Kekerasan seksual pada korban menimbulkan dampak sosial berupa stigma, diskriminasi, gangguan relasi interpersonal, kesulitan pendidikan dan pekerjaan, serta

penurunan kepercayaan terhadap institusi sosial.(Putri *et al.*, 2024).

#### 4. Variabel Demografi/Karakteristik

Untuk memahami kekerasan seksual secara menyeluruh, penelitian ini mengidentifikasi dan menganalisis variabel demografi penyintas sebagai faktor penting yang memengaruhi kerentanan, proses terjadinya kekerasan, dan akses pemulihan (Sciacca et al., 2023).

##### a. Jenis Kelamin

Prevalensi CSA secara global menunjukkan bahwa anak perempuan lebih sering dilaporkan sebagai korban dibandingkan anak laki-laki (Fauzi and Mesra, 2024), yang dipengaruhi oleh visibilitas kasus, stigma maskulinitas, dan bias sistem pelaporan (Ferragut, Ortiz-tallo and Blanca, 2021; McGill and Mcelvaney, 2023), meskipun anak laki-laki juga memiliki risiko CSA yang tinggi tetapi sering tidak dilaporkan (Zafhira Alayda Amnestito,Sri Nugroho Jati, 2025).

##### b. Status Hunian dan Pengawasan

Status hunian dan pengawasan pada anak berperan sebagai indikator risiko kekerasan seksual anak, di mana tinggal di luar keluarga inti seperti bersama kerabat jauh atau di lembaga hunian meningkatkan kerentanan akibat

menurunnya pengawasan dan ikatan emosional (Alit Kurniasari, dkk, 2017).

Remaja yang tinggal bersama orang tua memperoleh pengawasan dan dukungan lebih kuat sehingga lebih terlindungi, sedangkan remaja yang tinggal bersama wali atau di lembaga seperti asrama atau pesantren memiliki tingkat perlindungan yang bergantung pada kualitas pengawasan dan sistem pengawasan (Risda Rizkillah and Defina, 2023).

Remaja yang tinggal di kos atau kontrak memiliki kemandirian lebih tinggi tetapi pengawasan dan dukungan sosial yang lebih rendah sehingga meningkatkan risiko kerentanan terhadap kekerasan seksual dan eksploitasi digital. (Risda Rizkillah and Defina, 2023).

#### c. Status Keluarga

Status keluarga merupakan kondisi struktural berdasarkan keutuhan orang tua biologis yang diklasifikasikan menjadi keluarga lengkap dan tidak lengkap, yang diukur secara nominal dikotomi untuk menganalisis pengaruhnya terhadap perilaku dan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja (Mariella *et al.*, 2023),

Struktur keluarga memengaruhi kesehatan reproduksi remaja, di mana keluarga lengkap meningkatkan resiliensi psikososial dan edukasi reproduksi, sedangkan keluarga tidak

lengkap meningkatkan risiko perilaku seksual berisiko sehingga memerlukan dukungan komunitas tambahan (Hasdiana and Barkah, 2025).

d. Pengaruh teman sebaya (*peer group*)

Teman sebaya memengaruhi sikap remaja terhadap kekerasan seksual pada anak melalui proses peniruan, informasi, dan tekanan sosial, sehingga lingkungan pertemanan yang suportif membentuk sikap yang lebih positif dan kritis (Ariandini, 2024).

Teman sebaya membentuk interaksi sosial remaja yang setara sehingga memengaruhi pola hubungan, penyesuaian diri, dan persepsi diri berdasarkan penilaian kelompok. (Desri and Atuti, 2021).

e. Paparan media dan informasi

Paparan media memengaruhi pemahaman dan sikap remaja terhadap isu kekerasan seksual, di mana informasi edukatif membentuk sikap waspada, sedangkan paparan negatif menimbulkan persepsi keliru dan sikap permisif (Rukman, Avianti Nani, 2019).

5. Kesehatan Reproduksi

a. Pengertian Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi merupakan hal yang perlu diberikan kepada semua kalangan, termasuk anak-anak.

Berbagai masalah kesehatan reproduksi dapat terjadi sejak masa bayi hingga remaja, seperti pernikahan dini dan kehamilan yang tidak direncanakan. Oleh karena itu, pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dan pendidikan seks pada anak-anak harus menjadi perhatian utama bagi semua pihak, termasuk para pengambil kebijakan (Mulazimah., 2023).

Remaja berada pada masa kritis perkembangan sehingga memerlukan pendidikan kesehatan reproduksi sejak dini untuk membentuk pemahaman tentang tubuh, menjaga kesehatan diri, serta meningkatkan kemampuan mencegah kekerasan seksual (Sarah Handayani and Rostina, 2019).

Pendidikan seksualitas sejak dini berperan penting dalam membentuk pemahaman tentang tubuh, kesehatan reproduksi, hubungan gender, dan perlindungan diri, sehingga perlu diberikan secara bertahap sejak masa awal perkembangan anak (Mulazimah, 2023).

b. Tujuan diberikannya Pendidikan Seksualitas

Seks merupakan suatu pembagian yang membedakan spesies gender perempuan dan gender laki-laki. Dalam bahasa latin seks disebut dengan istilah “sexus” yang artinya jenis kelaminnya. Seks memiliki pengertian yang merujuk

pada jenis kelamin, anatomi tubuh, dan fisiologi (Kartini and Maulana, 2019).

Seksualitas mencakup aspek biologis, psikologis, dan sosial yang membedakan laki-laki dan perempuan, sedangkan pendidikan seks sejak dini bertujuan membentuk pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam menjaga kesehatan reproduksi, melindungi diri, serta mengambil keputusan yang sehat dan bertanggung jawab.

#### 6. Sekolah Menengah Pertama

Remaja usia SMP (12–15 tahun) mengalami perkembangan fisik, kognitif, dan sosial yang pesat serta peningkatan pengaruh teman sebaya yang mengurangi ketergantungan pada otoritas dewasa (Pakpahan *et al.*, 2025).

Remaja SMP memiliki keterikatan kuat dengan teman sebaya yang memengaruhi perilaku, norma, dan nilai sosial, serta menunjukkan perkembangan kepedulian sosial disertai kerentanan emosional dan penurunan harga diri (Pakpahan *et al.*, 2025).

Dalam konteks isu kekerasan seksual pada anak (*child sexual abuse*), data penelitian secara konsisten mengindikasikan bahwa kelompok usia 12 hingga 14 tahun merupakan segmen yang menunjukkan angka kejadian yang cukup tinggi (Negriff *et al.*, 2014).

## 7. Keaslian Penelitian

Sebagai bagian dari upaya menunjukkan orisinalitas dan posisi penelitian ini (*state of the art*), dilakukan perbandingan komprehensif terhadap empat studi terdahulu yang relevan. Studi-studi ini dapat dikelompokkan berdasarkan fokus dan populasinya:

- a. Studi Lokal/Nasional: Penelitian Winda Ratnasari dan Luluk Rosida serta Muhammad Fadhil dkk, yang dilakukan di konteks Indonesia, memberikan tinjauan tentang isu CSA di lingkungan domestik.
- b. Studi Internasional: Penelitian Ravi Rai Dangi dkk. (2020) yang berfokus pada persepsi dewasa muda di India, dan penelitian Manyike Pius C. dkk. (2020) yang berfokus pada prevalensi dan faktor-faktor terkait di kalangan remaja Nigeria.

Perbedaan mendasar yang menjadi pembeda penelitian ini terletak pada fokus variabel, target populasi, dan lokus penelitian yang spesifik.

- a. Perbedaan fokus variabel: Penelitian ini secara spesifik berfokus pada gambaran sikap remaja (yang meliputi komponen kognitif, afektif, dan konatif) terhadap CSA. Berbeda dengan studi Dangi dkk. (2020) yang mengukur persepsi, dan studi Manyike Pius C. dkk. (2020) yang

berfokus pada prevalensi dan bentuk kekerasan. Jika diasumsikan studi Ratnasari dkk. dan Fadhil dkk. Fokus pada faktor penyebab atau dampak, maka penelitian ini tetap unggul dalam fokusnya pada pengukuran sikap remaja sebagai prasyarat intervensi edukatif.

- b. Perbedaan Populasi: Penelitian Dangi dkk. (2020) menargetkan dewasa muda (18-22 tahun), sementara penelitian ini menargetkan remaja SMP (12-17 tahun). Perbedaan rentang usia ini menghasilkan kebutuhan dan pola sikap yang berbeda terhadap edukasi CSA.
- c. Perbedaan Lokus yang Spesifik: Meskipun studi Ratnasari dkk. dan Fadhil dkk. mungkin dilakukan di Indonesia, penelitian ini memiliki lokus yang sangat spesifik dan belum pernah dikaji, yaitu SMP N 1 Mlati. Kekhususan lokasi ini krusial untuk menghasilkan temuan yang relevan dengan konteks sosial, budaya, dan ketersediaan kurikulum di wilayah tersebut.

Berdasarkan perbandingan tersebut, keaslian penelitian berjudul "Gambaran Sikap Remaja Tentang Pencegahan *child sexual abuse* di SMP N 1 Mlati" ini terletak pada:

- a. Pengukuran sikap komprehensif: Menggunakan variabel sikap sebagai variabel utama yang diukur, serta mendeskripsikan distribusi sikap berdasarkan karakteristik

demografi remaja. Pendekatan ini memberikan data yang lebih mendalam mengenai kesiapan psikologis remaja dalam menerima edukasi pencegahan.

- b. Kontribusi data lokal: Penelitian ini secara khusus menyajikan data empiris yang valid di konteks lokal SMP N 1 Mlati. Temuan ini sangat dibutuhkan oleh pihak sekolah dan dinas terkait untuk merumuskan kebijakan pencegahan CSA yang adaptif terhadap kondisi sosial budaya setempat.
- c. Target kelompok usia kritis: Pemilihan siswa SMP sebagai target populasi memastikan bahwa penelitian ini menghasilkan data mengenai kelompok usia yang paling krusial untuk intervensi dan edukasi dini.

#### 8. Landasan Teoritis Instrumen

Sikap remaja terhadap pencegahan kekerasan seksual merupakan kesiapan kognitif, afektif, dan konatif untuk menolak perlakuan seksual yang berisiko sebagai bentuk perlindungan diri. (Kusumaningrum and Pd, 2024).

Kemampuan remaja mengenali batasan perilaku seksual yang wajar dan menyimpang membentuk norma kuat yang meningkatkan kewaspadaan serta mencegah perilaku seksual berisiko. (Hidayat, 2023).

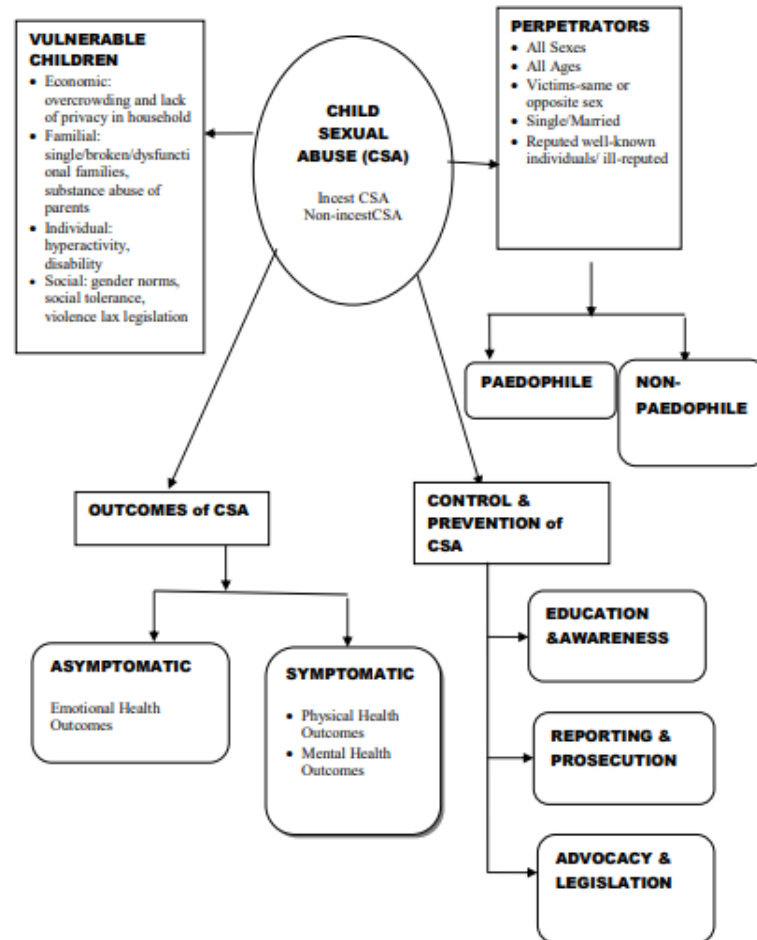
Pemahaman anatomi tubuh dan otonomi tubuh membentuk sikap remaja untuk menjaga area pribadi dari

sentuhan tidak wajar sebagai bentuk perlindungan diri terhadap kekerasan seksual (Savitry and Sari, 2025).

Edukasi mengenai profil pelaku kekerasan seksual yang sering berasal dari lingkungan terdekat meningkatkan kewaspadaan remaja terhadap berbagai modus manipulatif di ruang privat maupun public. Efikasi diri membentuk kemampuan remaja untuk bertindak aktif dalam situasi darurat melalui penolakan tegas dan tindakan penyelamatan guna mencegah kekerasan seksual. (Ayunanda *et al.*, 2025).

Terakhir, peran komunikasi terbuka dengan figur otoritas terpercaya seperti orang tua dan guru menjadi kunci dalam mitigasi dampak kekerasan seksual. Remaja didorong untuk membuang rasa takut dan malu dalam melaporkan setiap tindakan mencurigakan atau kekerasan yang mereka alami. Lingkungan yang mendukung melalui pengawasan orang tua sangat diperlukan, terutama untuk memastikan bahwa proses sosialisasi anak tetap terjaga tanpa membiarkan mereka dalam kondisi tanpa pengawasan yang berisiko.

## A. Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori

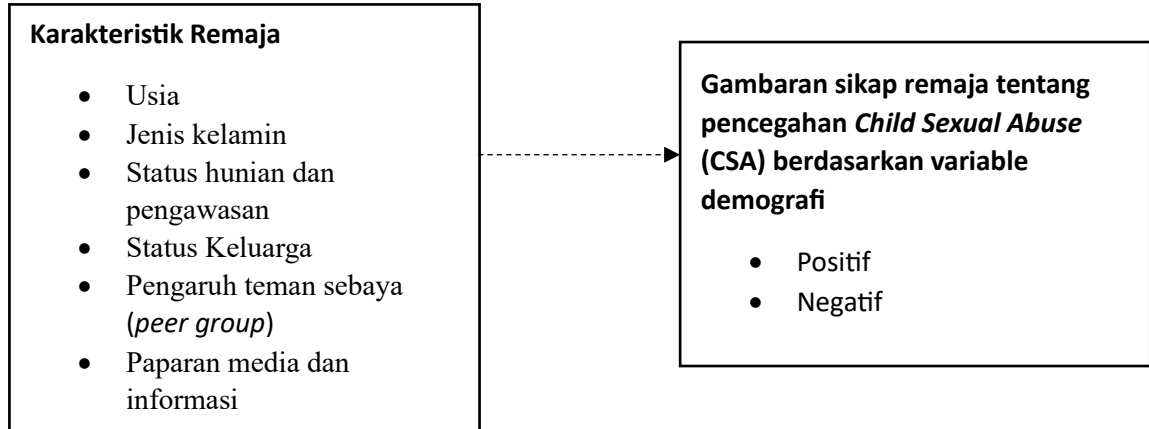
*The conceptual framework representing risk factors, outcomes, and protective factors of child sexual abuse (Pandey and Reddy, 2019).*

Variabel sikap remaja tentang *child sexual abuse* termasuk dalam faktor individual, karena sikap merupakan respon internal individu yang terbentuk melalui proses kognitif, afektif, dan konatif, dengan kata lain sikap merupakan respons atau cara remaja dalam memahami, menilai, dan menyikapi *child sexual abuse*.

Faktor *hyperactivity/disability* dalam kerangka teori dipahami sebagai bagian dari faktor individual yang berkaitan dengan kemampuan individu dalam merespons lingkungan. Sikap remaja terhadap *child sexual abuse* merupakan bentuk respons individual yang dapat dipengaruhi oleh karakteristik pribadi tersebut

Menurut teori sikap dalam psikologi sosial, sikap terdiri dari komponen kognitif (pengetahuan/pemahaman), afektif (perasaan), dan konatif (kecenderungan perilaku). Oleh karena itu, pengukuran sikap remaja terhadap *child sexual abuse* dapat dikategorikan sebagai bagian dari faktor individual (Monteiro, C. and Moleiro, C. 2022).

## B. Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka Konsep

-----▶ = Tidak diteliti hubungan

## C. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran sikap remaja tentang pencegahan *child sexual abuse* di SMP N 1 Mlati Kecamatan Mlati Sleman tahun 2026?