

Pertentangan Antara Literasi Kesehatan Seksual Dan Pemali: Deskripsi Pada Remaja Di Desa Ayula Selatan

La Ode Gusman Nasiru¹, Gita Juniarti^{2,*}, Waode Mustika³

¹ Fakultas Sastra dan Budaya; Universitas Negeri Gorontalo; e-mail: laode@ung.ac.id

² Fakultas Ilmu Sosial; Universitas Negeri Gorontalo; e-mail: gita@ung.ac.id

³ Fakultas Hukum; Universitas Negeri Gorontalo; e-mail: waodemustika@ung.ac.id

* Korespondensi: e-mail: gita@ung.ac.id

Submitted: 13/10/2025; Revised: 17/12/2025; Accepted: 27/12/2025; Published: 30/01/2026

Abstract

This study analyzes the management of sexual health information among adolescents in Ayula Selatan Village, Gorontalo, amidst the challenges of social taboos, conservative values, and vulnerability to myths. The Elaboration Likelihood Model (ELM) was used in this study. The purpose of this study is to identify the message processing pathways, i.e. central or peripheral pathways, used by adolescents. This study adopted a mixed methods method with an explanatory sequential design to complete the analysis in this study. Quantitative data from 76 respondents measured adolescents' understanding of sexual health myths and facts, combined with in-depth interview data from selected respondents. The results showed an imbalance in adolescents' knowledge about myths and facts related to sexual health. In addition, information about sexual health tends to be obtained from digital media without assistance from parents or teachers. A sense of taboo and embarrassment to ask questions is one of the reasons why adolescents discuss with peers rather than adults. Another interesting finding shows that adolescents also discuss with artificial intelligence to validate their knowledge about sexual health. ELM analysis found that the majority of adolescents used peripheral pathways in this study. They accepted messages based on non-message cues such as influencer popularity, language style and aesthetic visualization. The adolescents disregarded the quality of arguments. The dominance of this pathway has consequences in the form of temporary changes in attitudes and the risk of spreading misinformation. This study suggests designing adaptive educational programs and strengthening the role of family and school as credible sources.

Keywords: *Elaboration likelihood model, Gorontalo, Sexual health, Teenagers*

Abstrak

Penelitian ini menganalisis pengelolaan informasi kesehatan seksual pada remaja di Desa Ayula Selatan, Gorontalo, di tengah tantangan dominasi tabu sosial, nilai konservatif, dan kerentanan terhadap mitos. Pisau analisis pada Elaboration Likelihood Model (ELM) digunakan pada penelitian ini. Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi jalur pemrosesan pesan, yakni jalur sentral atau jalur peripheral, yang digunakan oleh remaja. Penelitian ini mengadopsi metode mixed methods dengan desain sekuensial eksplanatori untuk menyelesaikan analisis pada penelitian ini. Data kuantitatif dari 76 responden mengukur pemahaman remaja terhadap mitos dan fakta dari kesehatan seksual, dan dikombinasikan dengan data wawancara mendalam terhadap para responden terpilih. Hasil menunjukkan adanya ketimpangan pengetahuan para remaja tentang mitos maupun fakta yang berhubungan dengan kesehatan seksual. Selain itu, informasi-informasi tentang kesehatan seksual cenderung diperoleh dari media digital tanpa dampingan dari orang tua maupun guru. Rasa tabu dan malu untuk bertanya menjadi salah satu alasan para remaja berdiskusi dengan teman-teman sejawat daripada orang dewasa. Temuan menarik lainnya menunjukkan bahwa remaja juga berdiskusi dengan artificial intelligence untuk memvalidasi pengetahuan mereka tentang kesehatan

seksual. Analisis ELM menemukan bahwa mayoritas remaja menggunakan jalur *peripheral* pada penelitian ini. Mereka menerima pesan berdasarkan petunjuk *non-pesan* seperti popularitas *influencer*, gaya bahasa, dan visualisasi yang estetik. Para remaja mengesampingkan kualitas argumen. Dominasi jalur ini menimbulkan konsekuensi berupa perubahan sikap yang bersifat sementara dan risiko penyebaran informasi keliru. Penelitian ini menyarankan perancangan program edukasi yang adaptif serta penguatan peran keluarga dan sekolah sebagai sumber kredibel.

Kata kunci: Elaboration likelihood model, Gorontalo, Kesehatan seksual, Remaja

1. Pendahuluan

Tidak semua remaja mampu mengelola emosi dan berpikir secara logis sehingga harus mengandalkan perspektif kedua orang tua, teman di sekolah, dan lingkungan pergaulan untuk menilai sebuah situasi (Astrella & Kholifah, 2023). Cara pandang mereka juga dipengaruhi kehadiran teknologi dan penggunaannya yang kadang justru menyebabkan masalah psikologis seperti kecemasan, depresi, dan gangguan tidur (Musdalifa et al., 2025). Demikian pula halnya dengan pemerolehan informasi kesehatan seksual dan reproduksi yang justru seringkali diperoleh melalui informasi yang sesat atau *hoax*. Topik itu malah menjadi tabu untuk dibahas (Gustina, 2024; Nazarlin et al., 2024) atau sering dianggap *pemali*. Begitu pula anggapan terhadap remaja yang memperoleh informasi tentang kesehatan reproduksi. Demikianlah alasan mengapa penyuluhan edukasi kesehatan perlu terus digalakkan (Munawaroh et al., 2023).

Tidak terkecuali dengan kelompok remaja di Desa Ayula Selatan. Desa ini merupakan salah satu *pilot project* untuk Desa Ramah Anak dan Ramah Perempuan (DRPPA), satu-satunya di Provinsi Gorontalo. Salah satu indikator dari DRPPA adalah tidak ada pernikahan dini yang terjadi. Dari penelitian terdahulu, digambarkan bahwa perempuan yang menikah di bawah umur mengalami diskriminasi dari pemerintah maupun masyarakat. Selain itu, perempuan yang menikah di bawah umur juga memiliki keterbatasan dalam akses ekonomi maupun pendidikan, sehingga berdampak pada keuangan mereka (Wantu et al., 2021).

Desa Ayula Selatan merupakan salah satu *pilot project* DRPPA di Provinsi Gorontalo. Dari sepuluh indikator DRPPD, Desa Ayula Selatan telah merampungkan sembilan di antaranya. Dari hasil wawancara awal dengan Kepala Desa Ayula Selatan pada tanggal 3 Maret 2025, Henny A. Monoarfa, ia mengatakan bahwa indikator terkait peniadaan pernikahan dini masih menjadi tantangan dari DRPPA tersebut. Ia berniat untuk mendorong literasi tentang hal-hal yang berhubungan dengan seksual dan pernikahan dini, karena para remaja masih enggan dan merasa malu untuk mempelajari hal tersebut secara bersama-sama. Ia pun menjelaskan bahwa beberapa kali sosialisasi dari tokoh agama maupun organisasi kesehatan tentang reproduksi telah dilakukan sejak tahun 2022, tetapi yang mengikuti justru para orang tua.

Menurut data dari World Health Organization (WHO) tahun 2023, sekitar 68 persen remaja di negara berkembang tidak memiliki akses yang memadai terhadap pendidikan seksual komprehensif. Di Indonesia, berdasarkan survei yang dilakukan oleh UNICEF pada tahun 2022, hanya 35 persen remaja yang mengaku mendapatkan informasi seksual dari sumber yang

terpercaya seperti sekolah atau tenaga kesehatan (WHO, 2024). Rintangan ini diperparah keterbatasan sumber dan akses, ketersediaan tenaga kesehatan profesional, konselor, maupun kurikulum pendidikan seksual di sekolah (Hibban & Saefudin, 2025). Pertentangan antara mitos dan literasi mendorong tim peneliti untuk menganalisis lebih lanjut perihal pemahaman para remaja mengenai informasi kesehatan seksual yang dibaca, didengar, ataupun ditonton.

Teori yang digunakan pada penelitian ini adalah *Elaboration Likelihood Model* (ELM). ELM berpendapat bahwa efektivitas pesan persuasif, yakni pesan-pesan tentang informasi kesehatan seksual, bergantung pada tingkat elaborasi dari informasi tersebut (Littlejohn et al., 2016). Dalam teori ELM dijelaskan terdapat dua jalur pemrosesan pesan di dalam pikiran individu. Jalur pertama adalah jalur sentral, sementara jalur kedua merupakan peripheral. Melalui jalur sentral para remaja dengan motivasi dan kemampuan kognitif tinggi memiliki proses mengolah informasi secara mendalam (Segev & Fernandes, 2023).

Jika ditelaah pada penelitian ini, pemerolehan informasi kesehatan seksual dan reproduksi menjadi konflik antara mitos, tabu, dan ketersediaan informasi yang sesat (hoax). Fenomena tersebut diperparah dengan keengganan para remaja yang dibarengi dengan perasaan malu ketika mempelajari tentang kesehatan seksual. Kompleksitas ini menjadikan ELM sebagai pisau bedah yang esensial dalam menganalisis tentang bagaimana para remaja di Desa Ayula Selatan sebagai DRPPA mengelola informasi tentang informasi kesehatan seksual. Pengelolaan informasi tersebut merupakan salah satu upaya untuk mencegah pernikahan dini di desa tersebut. Diharapkan, para remaja dapat mengelola informasi yang benar dan berbobot dengan menggunakan jalur sentral, bukan melalui jalur perifreal.

Berdasarkan penjabaran tersebut, berikut tabel keterhubungan antara ELM dan permasalahan yang dianalisis.

Tabel 1. Penerapan ELM dalam permasalahan penelitian

Aspek	Jalur Sentral	Jalur Peripheral
Audiens	Remaja yang tertarik dan termotivasi dalam mencari informasi lebih lanjut tentang kesehatan seksual, atau informasi-informasi lain yang berhubungan.	Remaja yang tidak tertarik, mengalami distraksi, dan menganggap topik ini tabu.
Desain Pesan	Remaja tertarik untuk memperoleh informasi kesehatan seksual karena ingin mengetahui lebih dalam tentang kesehatan seksual, misalnya tentang konsekuensi perilaku berisiko (IMS/kehamilan), langkah-langkah pencegahan yang jelas, dan penjelasan ilmiah.	Remaja tertarik dengan informasi karena informasi dikemas dengan ilustrasi menarik, format video pendek di TikTok/Instagram, musik populer, atau testimoni emosional.
Sumber Pesan	Remaja tertarik untuk melihat pesan karena kehadiran narasumber berupa orang-orang profesional kesehatan, ahli reproduksi, atau edukator terpercaya.	Remaja tertarik melihat pesan karena daya tarik berupa popularitas Influencer, tokoh publik, atau hashtag yang populer dan relevan.

Sumber: Olah data pribadi (2025)

Berdasarkan penjabaran di atas, analisis menggunakan ELM bertujuan membentuk deskripsi dari pengolahan informasi tentang kesehatan seksual pada remaja di Desa Ayula Selatan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membuahkan hasil untuk perancang program edukasi guna membuat strategi komunikasi yang adaptif.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *mix methods* dengan jenis penelitian deskriptif. Diawali dengan penyebaran google form tentang beberapa pernyataan terkait kesehatan seksual. Pertanyaan diisi dengan jawaban “ya” dan “tidak”. Hasil pengisian menjadi pertimbangan penyebaran google form selanjutnya mengenai saluran komunikasi. Berikut ini langkah-langkah penelitian yang dilakukan di lapangan:

Tabel 2. Rangkaian dari penelitian yang dilakukan di lapangan

Pencarian Data	Tanggal	Data yang Diharapkan
Penyebaran kuesioner “Informasi-informasi tentang Kesehatan Seksual, Mitos atau Fakta?”	25 Juni 2025	Mengukur pengetahuan para remaja di Desa Ayula Selatan mengenai informasi yang sekadar mitos dan fakta.
Penyebaran kuesioner “Saluran Komunikasi untuk Mendapatkan Informasi tentang Kesehatan Seksual”	26 Juni 2025	Mengukur pengetahuan para remaja di Desa Ayula Selatan mengenai saluran informasi serta kredibilitas dari orang-orang yang menyampaikan tentang kesehatan seksual.
Depth-interview kepada para remaja yang terpilih	10 Juli 2025	Menganalisis secara mendalam tentang jalur yang digunakan oleh para remaja, yakni jalur sentral dan jalur peripheral setelah menerima informasi tentang kesehatan seksual.

Sumber: Olah data pribadi (2025)

Berdasarkan populasi penelitian, jumlah penduduk yang berusia 12-19 tahun adalah 309 orang. Dengan tingkat error 10%, hasil sampel berdasarkan rumus slovin adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 e &= (0,10)^2 = 0,01 \\
 N.e^2 &= 309 \times 0,01 = 3,09 \\
 (1 + N.e^2) &= 1 + 3,09 = 4,09 \\
 n &= 309/4,09 = 75,55
 \end{aligned}$$

Setelah memperoleh data dari 76 responden dan dideskripsikan dengan narasi yang menggambarkan jalur pengelolaan informasi para remaja di desa tersebut, langkah selanjutnya adalah pencarian data kualitatif dan pengelolaan data tersebut. Data kualitatif dianalisis dengan cara transkrip dan koding dengan cara *open coding*, *axial coding*, dan *selective coding*. Peneliti akan menganalisis kata, frasa, ataupun kalimat yang relevan dari hasil wawancara, yang kemudian dibentuk menjadi tema-tema yang relevan (Creswell & Poth, 2023). Sementara itu, Desain penelitian yang digunakan adalah *explanatory sequential design*. Dengan desain

tersebut, peneliti akan melaksanakan urutan penelitian yang diawali dengan kuantitatif terlebih dahulu, lalu dilanjutkan dengan kualitatif. Data kualitatif pun dikumpulkan dan dianalisis untuk menjelaskan atau memperdalam hasil dari kuantitatif yang ditemukan sebelumnya (Creswell & Clark, 2017).

3. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini akan dimulai dengan deskripsi responden terlebih dulu. Deskripsi tersebut dilanjutkan dengan data kuantitatif, lalu dilanjutkan dengan data kualitatif. Hasil dari penjabaran data-data tersebut akan ditutup dengan pembahasan.

3.1. Deskripsi Responden

Dari 76 remaja yang berdomisili di Desa Ayula Selatan, responden tersebut terdiri dari jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Beberapa karakteristik responden dijelaskan dalam tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3. Karakteristik Responden

Jenis Kelamin		Usia		Pendidikan	
Perempuan	49 orang	12-14 tahun	19 orang	SMP	20 orang
Laki-Laki	27 orang	15-17 tahun	47 orang	SMA	56 orang
		18-19 tahun	10 orang		

Sumber: Olah data pribadi (2025)

Mayoritas responden adalah perempuan, dengan 49 responden, sementara responden laki-laki berjumlah 27 orang. Dari segi usia, kelompok usia terbanyak yang menjadi responden adalah usia 16 tahun dengan 19 responden, diikuti oleh usia 15 tahun dengan 16 responden, dan usia 17 tahun dengan 12 responden. Kelompok usia 12 tahun, 14 tahun, dan 19 tahun memiliki jumlah responden paling sedikit, yaitu masing-masing 5, 4, dan 2 responden. Jika dilihat dari jenjang pendidikan, sebagian besar responden merupakan Siswa SMA, yaitu sebanyak 56 responden, sementara Siswa SMP berjumlah 20 responden. Profil ini menunjukkan bahwa fokus pada riset ini merupakan siswa dari sekolah menengah pertama dan atas

3.2. Hasil Data Kuantitatif

Data kuantitatif yang dijabarkan pada subbab terbagi menjadi dua, yaitu data kuantitatif pada tanggal 25 dan 26 Juni 2025. Data pertama merupakan informasi tentang pengetahuan para remaja tentang mitos mengenai kesehatan seksual. Berikut ini adalah tabel 4 yang menunjukkan data kuantitatif di lapangan.

Tabel 4. Hasil kuesioner mitos/fakta kesehatan seksual

Pernyataan	Mitos	Fakta	Jawaban Benar	Jawaban Salah
Seorang perempuan tidak akan bisa hamil jika berhubungan seksual saat pertama kali.	✓		52	24

HIV/AIDS bisa menular melalui penggunaan alat makan atau minum bergantian dengan penderita.	✓	28	48
Berhubungan seksual dengan air mani dikeluarkan di luar (coitus interruptus) adalah cara yang pasti untuk mencegah kehamilan	✓	19	57
Menggunakan kondom saat berhubungan seksual dapat mengurangi risiko penularan Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk HIV.	✓	28	48
Setelah berhubungan seksual, minum minuman bersoda atau jamu tertentu dapat mencegah kehamilan.	✓	13	63
Jika seorang perempuan tidur seranjang dengan laki-laki, dia bisa hamil.	✓	73	2
Perubahan hormon pada masa pubertas (seperti timbulnya jerawat atau perubahan suara) adalah hal yang normal dan bukan penyakit.	✓	17	59
Menonton pornografi dan melakukan perangsangan terhadap diri sendiri dapat menyebabkan gangguan mental.	✓	39	37
Kehamilan di usia remaja (di bawah 20 tahun) memiliki risiko lebih tinggi terhadap masalah kesehatan bagi ibu dan bayi.	✓	22	54
Menikah di usia muda adalah solusi terbaik untuk menghindari pergaulan bebas atau seks pranikah.	✓	25	51
Pasangan yang menikah di usia dini lebih rentan mengalami masalah ekonomi karena belum matang secara finansial.	✓	68	8
Orang yang sudah menikah di usia muda tidak perlu melanjutkan pendidikan formal lagi.	✓	53	23
Secara hukum di Indonesia, batas usia menikah bagi perempuan dan laki-laki adalah minimal 19 tahun.	✓	34	42
Pernikahan dini berpotensi menghambat perkembangan psikologis dan sosial remaja.	✓	61	15

Sumber: Olah data pribadi (2025)

Adanya disparitas yang signifikan antara pengetahuan mitos dan fakta kesehatan seksual. Mayoritas responden remaja memberikan jawaban yang benar, menunjukkan

pemahaman yang cukup baik terhadap beberapa fakta kesehatan. Misalnya, 73 responden mengetahui bahwa perempuan tidak bisa hamil hanya karena tidur seranjang dengan laki-laki, dan 68 responden mengetahui bahwa pasangan yang menikah di usia dini rentan mengalami masalah ekonomi. Namun, masih banyak mitos yang diyakini oleh sebagian besar responden remaja. Sebanyak 57 responden menjawab bahwa *coitus interruptus* (berhubungan seksual dengan sperma dikeluarkan di luar) adalah cara yang pasti untuk mencegah kehamilan. Lebih banyak lagi, 63 responden salah percaya bahwa mengonsumsi minuman bersoda atau jamu setelah berhubungan seksual dapat mencegah kehamilan. Mitos tentang kehamilan saat pertama kali berhubungan seksual juga masih dipercayai oleh 24 responden. Keyakinan bahwa HIV/AIDS bisa menular melalui penggunaan alat makan bersama dengan penderita diyakini salah oleh 48 responden.

Tingginya angka jawaban salah menunjukkan perlunya peningkatan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi. Pernyataan tentang pernikahan muda juga menunjukkan kesalahpahaman; 51 responden meyakini bahwa menikah di usia muda adalah solusi terbaik menghindari seks pranikah. Kemudian, 42 responden salah menjawab batas usia menikah minimal 19 tahun secara hukum di Indonesia, dan 23 responden salah menganggap bahwa orang yang sudah menikah di usia muda tidak perlu melanjutkan pendidikan formal. Perlu intervensi pendidikan yang menargetkan pelurusan mitos yang salah. Lebih jauh, penelitian ini membahas sumber informasi tentang kesehatan seksual yang dipahami oleh para remaja di desa teranalisis.

Tabel 5. Sumber informasi para remaja untuk memperoleh informasi tentang kesehatan seksual

Sumber Informasi	Jumlah	Presentase (%)
Orang tua (ayah/ibu)	7	9,2
Saudara kandung (kakak/adik)	14	18,4
Teman-teman di sekolah	29	38
Guru-guru di sekolah	2	2,6
Tenaga kesehatan	20	26
Tokoh agama / pemuka masyarakat	11	14,4
Pemerintah desa	24	31,5

Sumber: Olah data pribadi (2025)

Tabel 6. Media yang digunakan para remaja untuk memperoleh informasi

Media penyalur informasi	Jumlah	Presentase (%)
Media sosial (Instagram, X, Tiktok, dll)	76	100
Situs/ website/ blog tentang kesehatan	25	32,8
Video digital (Shorts, Youtube, dll)	73	96
Buku sekolah / modul di sekolah	28	36,8
Iklan layanan masyarakat (di TV/radio)	18	23,6
Buku, majalah, media cetak	26	34,2
Aplikasi (Alodokter, Halodok, dll)	74	97

Artificial Intellegence (Gemini, MetaAI,dll)	73	96
--	----	----

Sumber: Olah data pribadi (2025)

Narasi berikut akan membahas secara mendalam tentang hasil mengenai sumber dan media informasi yang digunakan oleh remaja di Desa Ayula Selatan untuk mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan seksual, Pada tabel 5, terlihat bahwa sumber informasi utama bagi remaja adalah teman-teman di sekolah. Hal ini menyoroti peran penting lingkungan pergaulan dalam pertukaran informasi kesehatan seksual. Sumber penting kedua adalah tenaga kesehatan, yang diakses oleh 20 responden (26%). Angka ini menunjukkan kesadaran sebagian remaja untuk mencari informasi yang kredibel dari profesional. Peran dari pemerintah desa yang memfasilitas kehadiran dari tenaga kesehatan dalam pemberian sosialisasi juga memiliki nilai signifikan. Terlihat bahwa 24 responden (31,5%) menggunakannya sebagai sumber informasi. Temuan ini menunjukkan potensi kanal resmi dalam penyebaran edukasi.

Di sisi lain, peran keluarga dan sekolah formal pun tidak menjadi rujukan bagi para remaja di Desa Ayula Selatan untuk mengetahui informasi kesehatan seksual. Meskipun lingkungan pergaulan dan profesional kesehatan menjadi rujukan utama, peran keluarga inti dan institusi pendidikan formal, seperti guru, tampak sebaliknya. Orang tua hanya menjadi sumber informasi bagi 9,2% responden, mengindikasikan bahwa komunikasi terbuka tentang kesehatan seksual dalam keluarga masih rendah. Para remaja lebih nyaman berbagi informasi dan bertanya pada saudara kandung (kakak/adik) dibandingkan orang tuanya. Pun dengan temuan bahwa guru-guru di sekolah juga tidak menjadi sumber informasi kesehatan seksual bagi anak-anak. Terlihat bahwa ada celah dalam integrasi dan penyampaian pendidikan kesehatan seksual di sekolah.

Pada tabel 6 pun terlihat bahwa responden sangat sering mengakses informasi dari media digital dibandingkan komunikasi interpersonal secara langsung dengan orang tua, saudara kandung, dan guru-guru di sekolah. Buktinya, media sosial seperti Instagram, X, dan TikTok digunakan oleh 100% atau 76 responden. Para responden juga bersentuhan dengan akses informasi berupa aplikasi kesehatan, video digital, dan artificial intelligence. Tingginya penggunaan media digital ini menegaskan pergeseran paradigma akses informasi ke platform yang cepat, mudah diakses, dan interaktif.

3.3. Hasil Data Kualitatif

Setelah mengolah hasil data kuantitatif, maka tahap selanjutnya adalah mengolah data kualitatif. Data kualitatif diperoleh dari sembilan responden yang berasal dari karakteristik berbeda-beda. Mereka bersembilan bersedia untuk diwawancarai lebih lanjut oleh tim peneliti. Pertanyaan yang diwawancarai adalah seputar sumber informasi tentang kesehatan seksual yang diperoleh sembilan responden, serta persepsi para responden terkait informasi kesehatan seksual tersebut. Seluruh responden mengakui bahwa mereka paling banyak mendapatkan informasi mengenai kesehatan seksual dari platform media sosial. Responden 1 mengatakan, ia mendapatkan informasi dari influencer Curhat Bidan TV di Youtube yang diikuti olehnya.

Senada, responden 2 juga mengetahui tentang informasi mengenai kesehatan seksual melalui Tiktok. Ia menjelaskan, informasi tersebut muncul dari *For Your Page* (FYP) di media sosial miliknya. Ia sendiri tidak mengingat tentang sumber informasinya, tetapi ia tahu bahwa sumber tersebut berasal dari Tiktok.

Berbeda halnya dengan responden 1 dan 2, responden 3 mengatakan bahwa ia akan mempercayai informasi kesehatan seksual jika video dari narasumber tersebut mencapai ribuan yang melakukan like. Ia juga seringkali membaca komentar dari warganet di konten milik narasumber tersebut, sehingga komentar tersebut juga mendorong responden 3 untuk mempercayai informasi kesehatan seksual itu. Tak jauh berbeda dengan responden 7 yang menegaskan bahwa *followers* yang banyak akan mendorongnya untuk membuka informasi lebih lanjut lagi terkait kesehatan seksual. Bagi responden 7, jika influencer tersebut memiliki followers yang berada di angka ribuan ataupun puluhan ribu, maka informasinya lebih berkualitas dan layak dipercaya. Tak hanya melakukan *follow*, responden 7 pun membagikan informasi tersebut atau melakukan *sharing*. Baginya, tidak ada yang salah untuk mempercayai informasi yang dibagikan oleh influencer tersebut. Ia pun mengakui bahwa ia tidak merasa bersalah jika melakukan *share* informasi tersebut, meskipun kebenaran dari informasi tersebut perlu dipertanyakan.

Berbeda halnya dengan para responden di atas, responden 4 masih mencari perbandingan dari informasi-informasi yang dikonsumsi olehnya. Hal itu juga dilakukan oleh responden 8. Bagi kedua responden tersebut, mencari tahu melalui bertanya langsung kepada orang-orang yang memiliki potensi dan kredibilitas di bidang kesehatan membuat mereka lebih mempercayai informasi tersebut. Berdasarkan hasil wawancara, responden 4 bertanya kepada kakak dan orang tuanya, sementara responden 8 bertanya ketika jajaran pemerintah desa mengundang untuk sosialisasi terkait kesehatan seksual di balai desa.

Sementara itu, responden 5 umumnya berdiskusi dengan teman-teman sejawatnya di sekolah maupun di lingkungan sehari-hari. Responden 5 berdiskusi mengenai isu-isu tersebut dengan teman-temannya karena perasaan malu untuk membahas hal itu dengan saudara di rumah maupun dengan orang tua. Jika melakukan pertukaran informasi dengan teman, responden 5 mengakui bahwa ia merasa lebih nyaman untuk bercerita satu sama lain.

Responden 6 seringkali mencari tahu melalui *artificial intelligence* sebagai media untuk membandingkan informasi yang ia terima di media sosial. Pasalnya, responden 6 pun meragukan informasi yang diterimanya di Tiktok, Instagram, maupun Facebook, karena beragam komentar yang ditemui oleh responden 6 di kolom komentar media sosial. Perbedaan pandangan yang tercampur baur di media sosial membuatnya memutuskan untuk bertanya pada AI, antara lain Gemini dan MetaAI.

Hasil dari wawancara di atas menunjukkan bahwa terdapat dua perilaku individu dalam mengelola dan memproses informasi tersebut. Beberapa responden langsung mempercayai informasi di media sosial, bahkan langsung melakukan *sharing* dari informasi tersebut. Responden pun mempercayai informasi tersebut berdasarkan pada pengukuran kualitas dari

influencer dari jumlah *followers* dan jumlah *likes*. Sementara itu, beberapa responden melakukan pencarian lebih dalam tentang informasi-informasi mengenai kesehatan seksual. Dua responden bertanya secara langsung, mulai dari bertanya pada orang tua, teman sejawat, dan saudara mereka di rumah. Ada pula responden yang bertanya pada *artificial intelligence* untuk meyakinkan informasi-informasi yang telah diterimanya dari media sosial.

3.4. Pembahasan

Jalur periferan dicirikan oleh penerimaan pesan tanpa pemikiran kritis yang mendalam terhadap isi argumen, melainkan berfokus pada petunjuk-petunjuk di sekeliling (*peripheral cues*) seperti daya tarik sumber atau faktor non-pesan lainnya (Segev & Fernandes, 2023). Dalam konteks data kuantitatif dan kualitatif yang di bahas sebelumnya, terdapat beberapa responden cenderung menggunakan jalur periferan saat menerima informasi kesehatan seksual. Berdasarkan data kuantitatif dan kualitatif di atas, dapat dibuat rangkuman tentang jalur *peripheral* sebagai berikut:

Tabel 7. Karakteristik jalur periferan narasumber

Kategori Temuan	Bukti Dalam Data
Daya tarik dan gaya bahasa sumber	Mendapatkan info dari <i>influencer</i> dengan gaya bahasa yang asyik, tidak kaku seperti dokter di TV, dan kontennya bagus.
Kredibilitas Berdasarkan Popularitas (<i>like</i> , <i>comment</i> , dan <i>viewers</i>)	Mempercayai informasi jika video mencapai ribuan <i>like</i> dan banyak <i>followers</i> .
Visualisasi yang ringkas, tetapi menarik	Para responden lebih suka informasi dari <i>influencer</i> (yang mungkin juga dokter) yang membuat cerita/video pendek yang seru dan menarik meskipun informasinya cuma sekilas.
Dampak sosial	Responden membaca komentar warganet di konten, yang mendorong untuk mempercayai informasi tersebut.
Bertindak cepat tanpa verifikasi	Langsung mempercayai dan bahkan langsung melakukan <i>sharing</i> informasi dari media sosial, meskipun kebenaran informasinya perlu dipertanyakan.

Sumber: Olah data pribadi (2025)

Temuan pada tabel 7 menunjukkan bahwa responden yang berada di jalur periferan lebih fokus pada variabel-variabel yang terdapat pada sumber pesan. Sebagai contoh, variabel tentang siapa yang menyampaikan, seperti *influencer* terkemuka, memiliki *followers* yang berjumlah ribuan, serta gaya berbicara yang menyenangkan. Variabel lainnya adalah bagaimana cara sumber melakukan penyampaian pesan, seperti melalui bentuk video pendek, serta cara penyampaiannya yang membuat responden tertarik untuk mempercayai pesan tersebut.

Dari jawaban ini, diketahui bahwa responden tidak terlalu mementingkan kualitas dan kebenaran dari pesan itu sendiri, melainkan lebih mempercayai karena popularitas dari *influencer* tersebut. Hal ini menunjukkan adanya elaborasi yang rendah terhadap pesan kesehatan seksual. Hal tersebut sejalan dengan temuan penelitian bahwa generasi Z sebagai

pengguna media sosial Tiktok lebih tertarik memperhatikan dan mengikuti konten dengan melihat sisi visual dan estetika (Husna & Mairita, 2024).

Sementara itu, jalur sentral melibatkan pemikiran yang aktif dan kritis, atau disebut sebagai elaborasi yang tinggi. Elaborasi tersebut merupakan perkawinan antara sikap aktif dan kritis dari konsumen dari konten tersebut terhadap isi pesan yang dilihat olehnya (Prathama et al., 2022). Cara pembuktian elaborasi tinggi tersebut dengan menganalisis argumen dan membandingkannya dengan pengetahuan atau informasi yang telah dimiliki sebelumnya (Littlejohn et al., 2016). Dalam data pada tabel 8 ini, sejumlah kecil responden menunjukkan perilaku pengolahan informasi yang mengarah ke jalur sentral.

Tabel 8. Karakteristik jalur sentral

Kategori Temuan	Bukti Dalam Data
Pencarian informasi tambahan untuk membandingkan informasi	Responden mencari informasi tambahan untuk memvalidasi kebenaran informasi tersebut.
Bertanya langsung pada sumber kredibel	Mencari tahu dengan bertanya langsung kepada orang yang memiliki potensi dan kredibilitas di bidang kesehatan (kakak, orang tua, jajaran pemerintah desa yang sosialisasi).
Verifikasi menggunakan teknologi	Meragukan informasi dari media sosial (Tiktok, Instagram, Facebook) karena beragam komentar, sehingga bertanya pada <i>artificial intelligence</i> (Gemini, MetaAI) untuk membandingkan dan meyakinkan informasi.
Diskusi dan Refleksi Bersama Sejawat	Berdiskusi dengan teman-teman sejawat (meskipun karena rasa malu pada orang tua) untuk bertukar informasi dan merasa nyaman bercerita satu sama lain.

Sumber: Olah data pribadi (2025)

Responden di jalur sentral tidak langsung menerima pesan. Mereka menunjukkan perilaku pencarian informasi yang lebih dalam dan verifikasi melalui perbandingan, bertanya pada ahli, atau menggunakan AI sebagai alat bantu untuk menemukan informasi tambahan. Hal ini mengindikasikan elaborasi yang lebih tinggi terhadap pesan kesehatan seksual.

Dari jawaban-jawaban responden pada hasil data kuantitatif dan kualitatif di atas, dominasi dari jalur peripheral ini menimbulkan konsekuensi serius terhadap literasi kesehatan seksual remaja. Pertama, terdapat kemungkinan terjadinya perubahan sikap yang bersifat sesaat saja. Ketika sikap terbentuk berdasarkan isyarat perifer, perubahan sikap tersebut tidak didukung oleh pemahaman yang mendalam (Febiola et al., 2025). Jika daya tarik influencer tersebut hilang, atau muncul influencer lain yang lebih menarik dengan pesan berbeda, sikap remaja bisa berubah dan memikah kepada influencer lain yang memiliki pesan berbeda.

Konsekuensi kedua adalah penyebaran mitos dan informasi yang keliru. Pasalnya, remaja menerima informasi berdasarkan kemasan dan popularitas sumber. Ditambah lagi, jawaban dari dominasi responden menunjukkan bahwa mereka mempercayai mitos atau fakta-

fakta keliru terkait kesehatan seksual. Beberapa responden bahkan meragukan kualitas fakta yang telah dibuktikan secara ilmiah dan lebih mempercayai influencer. Untungnya, beberapa dari responden terbukti menggunakan jalur sentral untuk menganalisis konten-konten di media sosial yang membahas persoalan seksual. Generasi muda, tak terkecuali di Desa Ayula Selatan, juga memiliki risiko tinggi saat menerima mitos yang berbahaya, misalnya keyakinan mengenai kontrasepsi darurat, keperawanan, atau tanda-tanda IMS. Informasi ini kemudian disebarkan lagi tanpa proses verifikasi.

Tidak sedikit responden yang terlihat mengabaikan sumber lain yang justru lebih kredibel. Akses mudah dan preferensi terhadap influencer menyebabkan remaja mengabaikan atau meragukan sumber-sumber yang sebenarnya aktual, seperti ahli medis atau lembaga pemerintah. Mereka pun enggan menanyakan perkara kesehatan seksual kepada orang tua, guru, atau orang-orang dewasa lainnya dan lebih menyukai bertanya pada teman sejawat, bahkan pada artificial intelligence. Penelitian-penelitian ilmiah telah membuktikan terdapat 'batasan' yang diciptakan antara anak dan orang tua terkait hal-hal yang berhubungan dengan seksualitas, sehingga tembok yang tinggi terbangun di antara keduanya (Lemagiere et al., 2024). Ucapan tabu dan pamali dari orang tua tentang pendidikan seksualitas kepada anak juga menjadi salah satu faktor keengganan anak-anak bercerita hal-hal intim dan prinsipil kepada orang tua (Rasyidin et al., 2024). Hal ini menciptakan jurang antara fakta ilmiah dan pengetahuan yang populer di kalangan remaja.

4. Kesimpulan

Penggunaan jalur periferal dalam mengelola informasi kesehatan seksual melalui TikTok dan Instagram mencerminkan tantangan besar dalam literasi digital dan kesehatan remaja. Remaja tidak memproses argument dan fakta yang disampaikan, melainkan siapa influencer yang mengatakannya dan bagaimana estetika visual dari konten, serta viralitas yang terlihat dari media sosial tersebut. Data ini menunjukkan adanya dua perilaku berbeda dalam mengelola informasi kesehatan seksual. Responden di jalur periferal cenderung mudah terbujuk oleh petunjuk non-pesan dari media sosial, sementara responden di jalur sentral menunjukkan upaya untuk memverifikasi dan memproses pesan secara kognitif untuk memastikan keabsahan informasi tersebut. Temuan ini menciptakan siklus di mana popularitas mengalahkan kebenaran, membahayakan pengambilan keputusan mereka terkait kesehatan seksual dan reproduksi. Oleh sebab itu, peran orang tua dan guru-guru di sekolah dalam menyampaikan edukasi tentang kesehatan seksual begitu penting. Peneliti selanjutnya pun dapat membuat analisis lebih mendalam tentang peran orang tua, peran guru, dan peran lingkungan terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja dalam mengelola informasi yang berhubungan dengan kesehatan seksual.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan ini kepada Universitas Negeri Gorontalo (UNG) atas hibah PNPB 2025 dengan nomor kontrak 579/UN47.D1/PT.01.03/2025.

Daftar Pustaka

- Ahmad Rizal, A. R., Nordin, S. M., Ahmad, W. F. W., Ahmad Khiri, M. J., & Hussin, S. H. (2022). How Does Social Media Influence People to Get Vaccinated? The Elaboration Likelihood Model of a Person's Attitude and Intention to Get COVID-19 Vaccines. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4), 2378. <https://doi.org/10.3390/ijerph19042378>
- Ani, C. A., & Rukiyah, R. (2023). Perilaku Informasi Generasi Milenial Kota Semarang di Media Sosial Saat Menghadapi Era Post-Truth. *Anuva: Jurnal Kajian Budaya, Perpustakaan, dan Informasi*, 7(1), 142–161. <https://doi.org/10.14710/anuva.7.1.1-20>
- Astrella, N. B., & Kholifah, N. (2023). Perkembangan Psikososial Remaja di Era New Normal. *Jurnal Psikologi Ilmiah*, 10(1), 131–145. <https://doi.org/10.35891/jip.v10i1.3775>
- Creswell, John. W., & Clark, V. L. P. (2017). *Designing and Conducting Mixed Methods Research* (Third Edition). Sage Publication.
- Creswell, John. W., & Poth, Cheryl. N. (2023). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*. SAGE Publications, Inc.
- Febiola, I., Safitri, R., & Kriyantono, R. (2025). Pengaruh Rute Sentral dan Rute Periferan Terhadap Sikap Konsumen pada Iklan Billboard Gojek. *Ranah Research: Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 7(3), 2002–2014. <https://doi.org/10.38035/rrj.v7i3.1383>
- Gustina, E.-. (2024). Pengetahuan Kesehatan Reproduksi, Komunikasi Orangtua-Remaja dan Sikap Remaja Mengenai Perkawinan Usia Muda. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(2), 1. <https://doi.org/10.26714/jkmi.19.2.2024.1-8>
- Hibban, M. I., & Saefudin, A. (2025). Urgensi Pendidikan Seksual untuk Anak dan Remaja Muslim di Desa Karanggondang. *Journal of Education Research*, 6(4), 805–812.
- Husna, A. H., & Mairita, D. (2024). Gen Z dan Perilaku Konsumsi Konten Influencer pada TikTok. *Jurnal Riset Komunikasi*, 7(1), 86–100. <https://doi.org/10.38194/jurkom.v7i1.1002>
- Lemagiere, C., Taylor, E., & Gittoes, C. (2024). Barriers and facilitators to disclosing sexual abuse in childhood and adolescence: A systematic review. In *Sexual Assault Trials Handbook*. Judicial Commission of New South Wales.
- Littlejohn, Stephen. W., Foss, Karen. A., & Oetzel, John. G. (2016). *Theories of Human Communication* (11th Edition). Waveland Press, Inc.

- Munawaroh, S., Putra, F. H., Zakiya, A. S. A., Pramuni, A. W., Felisha, D. S., Shalihah, F., Paramesti, F., Albashiry, M. I., Ajingga, O. J., & Hasna, Z. R. A. (2023). Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Remaja sebagai Upaya Pencegahan Pernikahan Dini. *Smart Society Empowerment Journal*, 3(3), 76–83.
- Musdalifa, M., Cung, T. P., Karmila, W. O., Rahmatan, T., & Toni, T. (2025). Dampak Perkembangan Digital Terhadap Perubahan Psikologis Remaja Di Era Society 5.0. *Jurnal Ilmiah Sosial Dan Pendidikan*, 3(1), 24–27.
- Nazarlin, N., Raffles, F., Martin, S. N., & Rahmi, I. (2024). Meretas Tabu: Efektivitas Psikoedukasi dalam Meningkatkan Pengetahuan Seksualitas Remaja. *GUIDENA: Jurnal Ilmu Pendidikan, Psikologi, Bimbingan dan Konseling*, 14(4), 883. <https://doi.org/10.24127/gdn.v14i4.12242>
- Prathama, N. A., Hasani, M. R., & Akbar, M. I. (2022). SARA Hoax: Phenomena, Meaning, and Conflict Management. *Jurnal ASPIKOM*, 7(2), 129. <https://doi.org/10.24329/aspikom.v7i2.1117>
- Rasyidin, A. D., Kurniawannafi', H. R., Syafira, L. M., Umi, F., Chalishah, S. N., Amanda, V., & Sulistyorini, A. (2024). Kacamata Tabu Orang Tua Sebagai Hambatan Pendidikan Seksual Anak Usia Dini. *Sex Education, Health Policy, and Nutrition*, 4, 1–9.
- Segev, S., & Fernandes, J. (2023). The Anatomy of Viral Advertising: A Content Analysis of Viral Advertising from the Elaboration Likelihood Model Perspective. *Journal of Promotion Management*, 29(1), 125–154. <https://doi.org/10.1080/10496491.2022.2108189>
- Wantu, S. M., Abdullah, I., Tamu, Y., & Sari, I. P. (2021). Early Child Marriage: Customary Law, Support System, and Unwed Pregnancy in Gorontalo. *Samarah: Jurnal Hukum Keluarga Dan Hukum Islam*, 5(2), 780. <https://doi.org/10.22373/sjkh.v5i2.9573>
- WHO, I. (2024, November 1). *Mentransformasi Kesehatan Remaja: Laporan Komprehensif WHO tentang Kemajuan dan Kesenjangan Global*. WHO Int. <https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/01-11-2024-transforming-adolescent-health--who-s-comprehensive-report-on-global-progress-and-gaps>