

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data sensus penduduk tahun 2020 dari Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan jumlah remaja (usia 10 – 24 tahun) sebesar 67 juta jiwa atau sebesar 24% dari total penduduk Indonesia, maka remaja menjadi fokus perhatian penting dalam pembangunan nasional (BPS, 2020). Berdasarkan Badan Penelitian dan Pengembangan Hukum dan HAM (Balitbangham), masa remaja merupakan salah satu fase penting bagi perkembangan pada tahap-tahap kehidupan selanjutnya (Balitbangham, 2016). Dapat dikatakan bahwa remaja merupakan suatu periode transisi dari masa awal anak-anak hingga masa awal dewasa, yang dimasuki pada usia kira-kira 10 hingga 12 tahun dan berakhir pada usia 18 tahun hingga 22 tahun (Papalia, Feldman and Olds, 2006).

Berdasarkan sudut pandang sosiologis, remaja dapat didefinisikan sebagai tahap peralihan di mana kematangan seksual telah tercapai dalam arti biologis (pubertas), tetapi remaja belum memiliki hak dan tanggung jawab umum yang memungkinkan, untuk berpartisipasi dan bertanggung jawab dalam proses fundamental masyarakat (Neidhardt, T and Brocher, 1970) dalam (Remschmidt, 2013). Pertumbuhan pada remaja yang tidak selalu disertai dengan kematangan kemampuan berpikir dan emosional akan berpengaruh pada kegagalan dalam proses pengenalan diri (KemenkesRI, 2018).

Remaja menghadapi tantangan besar di awal masa remaja mereka, banyak perubahan biologis dan psikologis yang kritis terjadi selama fase ini di mana banyak remaja tidak cukup siap untuk menghadapinya, yang seringkali membuat mereka stress, sehingga sikap keluarga dan masyarakat, serta pengaruh budaya terhadap perubahan tersebut selama masa pubertas, berperan besar dalam menentukan perilaku seksual remaja setelah pubertas (Kar, Choudhury and Singh, 2015). Masa remaja adalah masa di mana persepsi pikiran, serta respons individu diwarnai secara seksual untuk mengeksplorasi dan memahami seksualitas dan keingintahuan seksual di masa remaja tersebut menyebabkan paparan pornografi, kesenangan dalam aktivitas seksual, dan juga meningkatkan kerentanan terhadap pelecehan seksual (Ott, 2010).

Berdasarkan teori perkembangan psikososial dari Erikson, masa remaja (*adolescence*) ditandai adanya kecenderungan *identity–identity confusion* (identitas vs kekacauan identitas). Remaja dalam persiapannya ke arah kedewasaan didukung pula oleh kemampuan dan kecakapan-kecakapan yang dimilikinya sehingga dia berusaha untuk membentuk dan

memperlihatkan identitas diri, ciri-ciri yang khas dari dirinya (Thahir, 2018). Menurut Erikson masa ini merupakan masa yang mempunyai peranan penting, karena melalui tahap ini orang harus mencapai tingkat identitas ego. Dalam pengertiannya identitas pribadi adalah mengetahui siapa dirinya dan bagaimana cara seseorang terjun ke tengah masyarakat. Bila tahapan perkembangan psikosial anak tidak berjalan dengan baik, maka dapat terjadi kekacauan identitas (Thahir, 2018).

Indonesia saat ini sedang dalam kondisi darurat penyimpangan perilaku seksual remaja, hal ini ditandai dengan munculnya *lesbian, gay, biseksual* dan *transgender* (LGBT), pergaulan bebas, kejahatan dan kekerasan seksual (Mahrudin, Ilyas and Humaira, 2021). Fenomena penyimpangan perilaku seksual seperti gay dan lesbian pada remaja yang saat ini menjadi perdebatan panas dan menjadi hal mencemaskan orang tua, pendidik dan masyarakat luas (Pradani, Muarrofah and Puspitasari, 2018). Kontroversi politik yang sedang berlangsung di seluruh dunia menunjukkan keasyikan yang sudah berlangsung lama dan meluas dengan penerimaan orientasi non heteroseksual. Kelompok non heteroseksual telah melihat lonjakan dramatis baik dalam hak-hak mereka maupun opini publik yang positif di banyak negara (Bailey *et al.*, 2016).

Sikap politik individu tentang orientasi seksual cenderung berkorelasi dengan pandangan mereka tentang penyebab orientasi seksual. Masyarakat yang memiliki sikap positif (yaitu, bahwa tidak ada yang salah dengan non heteroseksual atau ekspresinya yang terbuka) cenderung percaya bahwa orientasi seksual disebabkan oleh penyebab non sosial seperti genetika. Kelompok yang memegang sikap negatif (yaitu, bahwa non heteroseksual tidak diinginkan atau tidak bermoral dan bahwa masyarakat harus membatasi kebebasan berekspresi) cenderung percaya bahwa homoseksual memiliki penyebab sosial, seperti pengalaman seksual dini dan penerimaan budaya terhadap non heteroseksual (Bailey *et al.*, 2016).

Secara umum, ketika kita bicara tentang orientasi seksual, maka kita akan mendiskusikan tentang tiga hal, yakni heteroseksual, homoseksual dan biseksual (Tucker, Ellickson and Klein, 2008) dalam (Igartua *et al.*, 2009). Heteroseksual merupakan istilah yang mencakup kecenderungan atau ketertarikan seksual, emosional dan atau erotis kepada lawan jenis, juga seksualitas yang paling menonjol dan diterima oleh sebagian besar masyarakat (Herek and Garnets, 2007) dalam (June, 2014). Homoseksual dan biseksual dianggap sebagai orientasi non heteroseksual atau minoritas seksual. Beberapa faktor yang berkontribusi pada berkembangnya orientasi seksual, antara lain proses perkembangan (Eccles *et al.*, 2004; Igartua *et al.*, 2009) dalam (Alhamdu, 2015) keadaan sosial dan budaya tempat individu tumbuh dan

berkembang (Tucker, Ellickson and Klein, 2008), genetik dan hormon (Putz *et al.*, 2004), trauma seksual (Gartner, 2018) dan pola asuh (Papalia, Feldman and Olds, 2006).

Individu dengan orientasi seksual minoritas (misalnya, gay, lesbian, biseksual) melaporkan peningkatan frekuensi, keparahan, dan persistensi kekerasan fisik dan seksual di masa kanak-kanak (Coker, Austin and Schuster, 2010; Roberts *et al.*, 2010). Penelitian lainnya oleh (Roberts, Glymour and Koenen, 2013) juga mendokumentasikan hubungan yang positif antara pelecehan fisik dan seksual masa kanak-kanak, penelantaran, dan menyaksikan kekerasan di masa kanak-kanak dan seksualitas dengan orientasi sesama jenis pada masa dewasa. Penelitian ini menggunakan metode variabel instrumental untuk menganalisis data dari eksperimen alami untuk memberikan bukti baru bahwa penganiayaan dapat membentuk orientasi seksual.

Pemilihan orientasi non heteroseksual, terlebih jika sudah menjadi LGBT sangat membahayakan bagi kelangsungan hidup seseorang. Semakin banyak bukti bahwa minoritas seksual mengalami berbagai kesenjangan sosial dan kesehatan dibandingkan dengan rekan heteroseksual mereka (IOM, 2011; Pérez-Stable, 2016; USDHHS, 2014) dalam (Ela and Budnick, 2017). Kurangnya perhatian historis terhadap non heteroseksual dalam demografi mungkin mencerminkan asumsi bahwa perempuan non heteroseksual tidak berisiko hamil atau infeksi menular seksual. Faktanya, remaja lesbian dan biseksual sering melakukan hubungan seksual dengan laki-laki (Copen, Chandra and Febo-Vazquez, 2016; Diamond, 2008) dalam (Ela and Budnick, 2017) dan memiliki risiko kehamilan remaja dan beberapa infeksi menular seksual yang lebih tinggi daripada rekan-rekan heteroseksual mereka (Coker, Austin and Schuster, 2010; Morgan, 2014; Saewyc, 2011; Saewyc, Pettingell and Skay, 2004).

Ditambah lagi laporan tingkat depresi, kecemasan dan kejadian bunuh diri yang lebih tinggi pada populasi orientasi non heteroseksual atau minoritas seksual ini (Cochran, Mays and Sullivan, 2003; Fergusson, Horwood and Beautrais, 1999; Gilman *et al.*, 2001; Mays and Cochran, 2001) dalam (June, 2014). Peningkatan risiko ini dapat dikaitkan dengan stigma sosial, diskriminasi, pengucilan sosial dan di beberapa tempat, kriminalisasi perilaku non heteroseksual (Meyer, 1995; Otis and Skinner, 1996; Mays and Cochran, 2001) dalam (Burns, Butterworth and Jorm, 2018).

Selain itu, juga memiliki resiko lebih besar mengalami berbagai penyakit kronis termasuk kanker (Boehmer, Bowen and Bauer, 2007; Conron, Mimiaga and Landers, 2010; Zaritsky and Dibble, 2010) dalam (Youatt, 2016), serta lebih cenderung terlibat dalam perilaku kesehatan yang berisiko (Gruskin *et al.*, 2001; Burgard, Cochran and Mays, 2005; Valanis *et al.*, 2000) dalam (Youatt, 2016). Penggunaan alkohol, tembakau, dan obat-obatan lainnya (serta

morbiditas yang terkait dengan paparan ini) lebih tinggi di kalangan minoritas seksual daripada heteroseksual (Marshall *et al.*, 2015).

Data komunitas non heteroseksual di Indonesia berkembang pesat terutama pada daerah perkotaan yang mudah mengakses informasi arus globalisasi dengan cepat serta modern. Seperti Jakarta, yang diperkirakan terdapat sekitar 5 ribu *gay*, dan di Jawa Timur terdapat 348 ribu *gay* dari 6 juta penduduk Jawa Timur (Mastuti, Winarno and Hastuti, 2012). Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) menyatakan terjadi peningkatan kasus pada anak muda usia 14 – 18 tahun di kota – kota besar di Indonesia (Jakarta, Surabaya dan Bandung) yang mengidentifikasi sebagai homoseksual meningkat dari 5,8% pada 2012 menjadi 7,3% pada 2016 dan kejadian ini juga sangat berpengaruh terhadap peningkatan jumlah kasus HIV/ AIDS Penderita HIV/AIDS di Indonesia pada usia 15-19 tahun, di 2019 mencapai 3% dari sebelumnya 1,1% pada tahun 2014 (Abidin, 2019). Data dari Ditjen P2P (Sistem Informasi HIV/AIDS dan IMS (SIHA), DKI Jakarta menempati Provinsi kedua terbanyak jumlah infeksi HIV pada tahun 2019 setelah Jawa Timur dengan faktor resiko tertinggi pada homoseksual (22%) (KemenkesRI, 2019).

Data komunitas non heteroseksual di Indonesia yang diketahui secara eksplisit masih sangat terbatas. Pada 2012, Data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa terdapat 1.095.970 jiwa (0,0044%) lelaki berhubungan seks dengan lelaki (LSL) atau *gay* yang tersebar di semua daerah. Pada 2012 Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi dengan jumlah LSL terbanyak, yaitu sebanyak 300.198 jiwa atau 0,68% (Susanti, 2022). Pada tahun 2020, Pemerintah Provinsi Sumatera Barat merilis jumlah LGBT yang ada di Sumatera Barat mencapai lebih dari 18.000 jiwa (Aziz, 2020).

Masyarakat DKI Jakarta, terutama anak mudanya memiliki kecenderungan *open-minded*, di mana pemahaman mengenai *society issue* yang mencakup perihal LGBTQ+, *mental health*, *climate change* sudah menjadi hal yang lumrah dan dipedulikan di kalangan mereka. Terbukti daerah Jakarta Selatan merupakan salah satu tempat ternyaman untuk komunitas non heteroseksual. Penelusuran yang dilakukan ditemukan mulai dari tersedianya kafe khusus *gay*, diskotik *gay* yang mampu menampung hingga 500 orang, hingga banyaknya apartemen penyedia layanan pasangan sejenis. Berdasarkan hasil penangkapan kasus pesta *gay* di salah satu kafe di daerah Kalibata Jaksel pada bulan Juni 2021, didapatkan 80% pengunjungnya adalah remaja (Firmansyah, 2021).

Keberadaan fenomena remaja orientasi non heteroseksual ini menjadi realita yang nyata bagi kehidupan di masyarakat (Illahi, Abdullah and Dati, 2022). Berdasarkan proses perkembangan remaja, diketahui bahwa remaja pertama kali “naksir” atau tertarik pada orang

lain, rata-rata, sekitar usia 10 tahun (Herdt and Boxer, 1993). Studi selanjutnya, remaja non heteroseksual telah melaporkan usia yang sebanding dari kesadaran pertama akan ketertarikan seksual, yaitu usia 8 tahun (D'Augelli, 2006) (Rosario, Schrimshaw and Hunter, 2009) dan muncul pada usia yang jauh lebih muda daripada generasi dewasa LGB sebelumnya. Hasil penelitian juga menemukan bahwa rata-rata remaja mengidentifikasi diri sebagai LGB pada usia 13,4 tahun, dan semakin banyak orang tua dan keluarga melaporkan anak-anak yang diidentifikasi sebagai gay pada usia dini – antara usia 7 dan 12 tahun (D'Augelli, 2006).

Pengaruh orang tua terhadap perkembangan remaja tidak dapat diremehkan, meskipun pengaruh teman sebaya, media, dan sekolah meningkat seiring bertambahnya usia, mereka tidak pernah sepenuhnya menggantikan peran orang tua dalam kehidupan anak-anaknya (Baumrind, 2005; Gray and Steinberg, 1999; Steinberg, 1990) dalam (Mills-Koonce, Rehder and McCurdy, 2018). Penelitian lain yang ditemukan juga mengungkapkan bahwa orang tua yang memiliki pola asuh penolakan bahkan kekerasan baik secara fisik maupun verbal akan meningkatkan perilaku menyimpang orientasi seksual remaja (Ryan *et al.*, 2009). Hubungan orang tua-remaja mempengaruhi, baik atau buruk, bagaimana remaja menavigasi perjalanan menuju masa dewasa awal (Mills-Koonce, Rehder and McCurdy, 2018).

Saat ini program yang bertujuan untuk membantu remaja agar memiliki status kesehatan reproduksi yang baik serta mencegah berbagai permasalahan kesehatan remaja yaitu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Program pemerintah ini dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan (Dinkes) di tingkat Kabupaten/Kota bersama dengan Dinkes tingkat provinsi untuk melayani kesehatan remaja berusia 10-19 tahun. Layanan yang ditawarkan oleh PKPR di Puskesmas antara lain pelayanan kesehatan reproduksi remaja (meliputi IMS, HIV/AIDS, termasuk seksualitas dan pubertas), pencegahan dan penanggulangan kehamilan remaja, pelayanan gizi, tumbuh kembang, pelayanan kesehatan jiwa, pencegahan dan penanggulangan NAPZA. Namun, belum terlihat spesifikasi untuk program pencegahan ataupun *screening* penyimpangan orientasi seksual, meskipun keadaan di lapangan remaja dengan kecenderungan orientasi non heteroseksual yang membutuhkan bantuan akan diberikan konseling oleh petugas pemegang program.

Patut disayangkan di Indonesia belum terdapat instrumen yang dapat digunakan oleh psikolog, psikiater, atau konselor untuk mengukur apakah seorang anak memiliki kecenderungan orientasi non heteroseksual. Selama ini pengukuran orientasi seksual yang digunakan masih mengacu kepada instrumen dari *The Kinsey Sexual Rating Scale* dan turunannya seperti *Klein Sexual Orientation Grid*, *Self Assessment of Sexual Orientation* dan *Storms Scale* (Brito, 2020). Kelemahan dari instrumen ini antara lain, pengukuran terfokus

pada penetapan orientasi seksual (hetero/nonhetero) dengan adanya gejala yang ada dari pengalaman seksual sebelumnya, tidak ada telaah lebih lanjut parameter apa saja yang dapat mempengaruhi pembentukan orientasi seksual seseorang secara khusus, alat ukur diakses dalam bentuk kuesioner, kuesioner yang digunakan hanya sebatas pendekatan pribadi secara seksual, dan alat ukur orientasi seksual hanya dapat didapat ketika seseorang mengunjungi psikolog atau petugas kesehatan lain.

Prediksi orientasi seksual sebagai upaya pencegahan masalah kesehatan reproduksi dan kehancuran moral remaja menjadi hal yang penting dilakukan saat ini. Hal tersebut dikarenakan masa remaja sebagai titik awal proses reproduksi membutuhkan persiapan strategi intervensi baik fisik dan psikologis yang dimulai jauh sebelum usia subur. Prediksi orientasi seksual remaja digunakan dalam upaya mengetahui sejak awal kecenderungan orientasi non heteroseksual dan mencegah jangan sampai timbul kesulitan-kesulitan yang menimpa diri atau individu remaja tersebut lebih jauh.

Berdasarkan uraian di atas maka saya tertarik untuk membuat pengembangan model prediksi yang mampu memprediksi orientasi seksual pada remaja. Melalui prediksi orientasi seksual tentunya kekhawatiran ketika terdapat remaja yang peran gendernya tidak sesuai dengan gender stereotip masyarakat akan mengalami perundungan (*bullying*) dan kelak akan tumbuh dewasa menjadi gay atau transgender dapat dicegah. Model prediksi ini dapat digunakan oleh seluruh remaja dan tentunya dapat dikembangkan menjadi salah satu dari program PKPR untuk digunakan oleh psikolog, konselor, tenaga kesehatan dan guru bimbingan konseling dalam upaya prediksi orientasi non heteroseksual dan pengembangan program pendidikan kesehatan reproduksi remaja.

Pengembangan model prediksi orientasi seksual akan dibangun berdasarkan faktor pola asuh, religiusitas, trauma, pengaruh teman sebaya, kepribadian, intensitas akses pornografi, *childhood gender nonconformity* melalui pendekatan metode kuantitatif yang dikombinasikan dengan pendekatan kualitatif. Model ini akan dibuat dalam bentuk aplikasi prediksi atau prediksi berbasis *website*. Pada era digital seperti saat ini, akses internet sudah merebak di berbagai usia, terutama pada remaja untuk memberikan kemudahan beraktivitas salah satunya adalah dengan aplikasi kesehatan.

Penggunaan aplikasi kesehatan untuk mencari layanan atau sebagai alat prediksi medis agar pengguna bisa mendapatkan penanganan yang cepat, tepat digunakan untuk remaja yang biasanya tidak mudah mengungkapkan keluhan dan permasalahan mereka secara langsung kepada orang lain terlebih tentang perasaan seksual. Remaja juga mempunyai kecenderungan fokus saat menggunakan media. Ketika diperkenalkan media baru, remaja akan cenderung

proaktif sehingga model prediksi orientasi seksual dapat digunakan untuk *early assessment* dan remaja dapat berkonsultasi langsung dengan ahli atau konselor secara langsung.

Model ini dapat diakses lewat perangkat apapun yang terhubung ke internet seperti *smartphone*, tablet, laptop dan komputer dekstop. model ini dapat dibuka melalui link *web* sehingga memudahkan *user* untuk menggunakan karena langsung tersedia pada fitur tampilan *mobile phone*. Model prediksi sebagai dasar bagi psikolog, konselor, pendidik, tenaga kesehatan, keluarga serta remaja sendiri dalam melakukan antisipasi secara proaktif, memprediksi secara dini orientasi seksual remaja dalam upaya mengetahui sejak awal kecenderungan orientasi non heteroseksual dan mencegah jangan sampai timbul kesulitan-kesulitan yang menimpa diri atau individu remaja tersebut lebih jauh.

Kelebihan model adalah: 1). Model dapat memprediksi kecenderungan orientasi seksual remaja sejak dini sebelum melakukan tindakan seksual dan menjadi identitas sosial, 2). Akan keluar rekomendasi hasil prediksi yang dapat di *download*, 3). Akan terlihat parameter/faktor pendukung sebagai penguat pembentuk orientasi seksual bagi pihak yang berkepentingan (konselor, guru BK, nakes), 4). Pada hasil penilaian remaja dengan potensi kecenderungan orientasi non heteroseksual terdapat saran untuk melakukan konsultasi mendalam guna mendapatkan informasi dan fakta yang mendukung, dan jika diperlukan melakukan rujukan kepada Puskesmas pengampu wilayah setempat setelah mendapat persetujuan dari orang tua. 5). Hemat biaya, *user* tidak menggunakan biaya besar hanya menggunakan kuota data *mobile phone*.

Novelty dari usulan penelitian ini dihasilkannya instrumen prediksi orientasi seksual pada remaja, suatu upaya dalam memprediksi secara dini kecenderungan orientasi seksual remaja. Model ini adalah model pertama yang dibuat dalam bentuk aplikasi berbasis *website* dan belum ada penelitian serupa khusus remaja. Model dapat mencegah dan meminimalisir keterlambatan remaja, keluarga, guru dan tenaga kesehatan untuk mengetahui potensi kecenderungan orientasi non heteroseksual remaja sehingga dapat dilakukan upaya preventif, promotif dan kuratif agar tidak berlanjut lebih jauh dan dapat dikembangkan sebagai salah satu dari Program Kesehatan Peduli Remaja (PKPR).

Dari latar belakang dan identifikasi masalah diatas, penulis merasa perlu melakukan penelitian ini sebagai usaha pencegahan primer dan penanganan dini orientasi non heteroseksual dan salah satu bentuk upaya meningkatkan dan menjaga kesehatan reproduksi serta membantu menurunkan angka kesakitan remaja di Indonesia.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah determinan yang membentuk orientasi seksual pada remaja, variabel yang dominan, dan elemen pembangun model prediksi orientasi seksual pada remaja?
2. Bagaimanakah mengembangkan aplikasi model prediksi orientasi seksual pada remaja?
3. Bagaimanakah implementasi dan evaluasi aplikasi model prediksi orientasi seksual pada remaja?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menemukan pengembangan model yang mampu memprediksi orientasi seksual remaja di wilayah Daerah Khusus Jakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui determinan yang membentuk orientasi seksual pada remaja, variabel yang dominan dan elemen pembangun model prediksi orientasi seksual pada remaja.
- b. Mengembangkan aplikasi model prediksi orientasi seksual pada remaja.
- c. Mengimplementasikan dan mengevaluasi aplikasi model prediksi orientasi seksual pada remaja.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK)

- a. Penelitian ini memberikan informasi ilmiah dan landasan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan prediksi dan pengendalian orientasi non heteroseksual dalam upaya meningkatkan kesehatan reproduksi remaja.
- b. Menghasilkan model dan instrumen aplikasi prediksi orientasi seksual dalam bentuk *website* untuk memprediksi orientasi seksual secara dini, mudah dan handal.
- c. Meningkatkan partisipasi keluarga dan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan reproduksi dan mental remaja secara dini dan proaktif.
- d. Menyumbangkan keilmuan dalam bidang kesehatan reproduksi, kebidanan, kesehatan masyarakat dan psikologi dalam membantu pencegahan dan pengendalian orientasi non heteroseksual.

2. Manfaat Bagi Praktisi

- a. Merekomendasikan rambu yang menjadi ancaman bagi terbentuknya orientasi non heteroseksual berupa *software* untuk mengukur koefisien orientasi seksual dengan metode *early assessment*, sehingga siapapun bisa menggunakan aplikasi ini kapanpun

di manapun. Model prediksi ini akan didedikasikan untuk tenaga pendidik, psikolog, konselor, dan tenaga kesehatan di Puskesmas khususnya pada bagian program kesehatan remaja sehingga diharapkan dapat memprediksi kecenderungan orientasi seksual remaja beserta faktor pendukungnya.

- b. Menyempurnakan atas kelemahan pengukuran dari instrumen orientasi seksual yang ada dengan melakukan pengukuran orientasi seksual sebelum adanya tindakan seksual dahulu, sehingga dapat mengambil upaya pengendalian atau intervensi sedini mungkin.
- c. Penelitian ini juga mendorong terciptanya alternatif kebijakan terkait program kesehatan reproduksi khususnya kesehatan reproduksi remaja, melalui faktor determinan yang diusulkan dalam penelitian ini dengan basis prediksi orientasi seksual melalui pendekatan *website*.

3. Manfaat Bagi Pembuat Kebijakan

- a. Hasil penelitian dapat memberikan implikasi pada upaya peningkatan kesehatan remaja khususnya kesehatan reproduksi. Pemberi pelayanan kesehatan dapat melaksanakan upaya preventif dengan menggunakan model prediksi untuk mencegah terjadinya orientasi non heteroseksual yang berkelanjutan pada remaja ataupun memberi intervensi untuk meningkatkan kemampuan dalam pengendalian dan penanganan terhadap orientasi non heteroseksual dengan strategi intervensi yang tepat.
- b. Sebagai upaya peningkatan kesehatan reproduksi, model ini dapat menjadi bahan pertimbangan serta dijadikan rekomendasi untuk diterapkan oleh pengelola program kesehatan reproduksi remaja di bawah jajaran Dinas Kesehatan dan pengelola program kesehatan reproduksi pada Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional di bawah jajaran kementerian Kesehatan.
- c. Model prediksi orientasi seksual dapat direkomendasikan untuk diaplikasikan oleh guru bimbingan konseling dan petugas program kesehatan peduli remaja di Puskesmas dalam memberikan pelayanan yang berkualitas.

E. Novelty

Penelitian ini menghasilkan model dan sistem aplikasi prediksi orientasi seksual pada remaja yang handal dan efektif, suatu upaya dalam mengetahui secara dini kecenderungan orientasi seksual. Ditemukannya model prediksi ini dapat membantu konselor, pendidik, psikolog dan tenaga kesehatan khususnya bidan untuk pengendalian potensi kecenderungan orientasi non heteroseksual dan faktor pendukung pembentukan orientasi seksual.

Terciptanya aplikasi prediksi orientasi seksual yang mudah, murah, hemat waktu, sederhana dan praktis namun hasilnya tetap akurat, yang dapat digunakan oleh remaja di manapun dan kapanpun yang dapat diperoleh melalui akses *link* melalui *website*.

