

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **IV.1 Profil Lokasi Penelitian**

SMAN 42 Jakarta merupakan Sekolah Menengah Atas Negeri dari 40 sekolah yang tersebar di Jakarta Timur. Sekolah ini didirikan pada 1971 yang secara sejarah awal mula sekolah ini berdiri bernama SMA Angkasa, kemudian pada tahun 1975 – 1979 sekolah ini ganti nama menjadi filial dari SMA Negeri 14 Jakarta, dan akhirnya pada tahun 1980 – sekarang sekolah ini menetapkan nama sekolah menjadi SMA Negeri 42 Jakarta. Sekolah ini berlokasi di Jl. Rajawali, Halim Perdana Kusuma, Makasar, Jakarta Timur, DKI Jakarta. Seperti pada umumnya SMA Negeri 42 Jakarta terdiri dari tiga tingkatan kelas yaitu, X, XI, XII dan terdapat dua peminatan yaitu, IPA dan IPS. Dengan total keseluruhan siswanya sebanyak 960 siswa dengan 40 siswa per kelasnya. Pada saat ini SMA Negeri 42 Jakarta dipimpin oleh Acah Rianto, M.Pd.

#### **IV.2 Proses Penelitian**

Penelitian dilakukan di SMA Negeri 42 Jakarta pada bulan Juni 2021. Tahap sebelum penelitian dimulai dengan mengajukan perizinan kepada kepala sekolah SMA Negeri 42 Jakarta, lalu peneliti melakukan studi pendahuluan kepada 8 orang siswa perempuan secara acak. Peneliti melakukan pendataan kepada guru bimbingan konseling untuk meminta data jumlah populasi siswa perempuan kelas X dan XI IPA dan IPS. Jumlah populasi yang didapatkan sebanyak 169 siswa. Selanjutnya peneliti memilih sampel dengan rumus *Slovin* dan diperoleh hasil 131 siswa yang menjadi responden dalam penelitian ini. Kemudian untuk mengambil sampel yang ada disetiap kelas X dan kelas XI peneliti menggunakan *nonprobability sampling* dengan teknik purposive sampling yaitu teknik pengambilan sampel dengan memperhatikan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti sehingga sampel yang digunakan hanya siswa perempuan yang berada di kelas 11 IPA dan IPS. Penyebaran kuesioner pada saat pandemi dilakukan *online*

melalui *google form* dibantu oleh guru yang bersangkutan dan ketua OSIS 42 Jakarta selama 3 minggu pada bulan Juni 2021.

### IV.3 Analisa Univariat

#### IV.3.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di SMAN 42 Jakarta

**Tabel 8 Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Remaja di SMA Negeri 42 Jakarta Tahun 2021 (n = 131)**

Usia	Frekuensi	Presentase
15 tahun	1	0,8%
16 tahun	41	31,3%
17 tahun	89	67,9%
<b>Total</b>	131	100%

Sumber : Data Peneliti (2021)

Hasil analisa pada tabel 9 menunjukkan dari 131 responden mayoritas usia responden berada pada 17 tahun sebanyak 89 responden (67,9%), kemudian responden dengan umur 16 tahun sebanyak 41 responden (31,1%), dan responden dengan umur 15 tahun sebanyak 1 responden (0,8%). Sesuai dengan teori (Hurlock, 2008) bahwa acuan remaja menengah berada diantara 15 – 17 tahun. Sementara itu menurut Depkes RI bahwa usia remaja menengah juga berada pada rentang 15 – 17 tahun.

#### IV.3.2 Karakteristik Status Ekonomi Keluarga Pada Remaja di SMAN 42 Jakarta

**Tabel 9 Distribusi Frekuensi Karakteristik Status Ekonomi Keluarga Pada Remaja di SMA Negeri 42 Jakarta Tahun 2021 (n = 131)**

Pendapatan	Frekuensi	Presentase
<Rp 500.000	7	5,3%
Rp 500.000 – Rp 2.000.000	29	22,1%
Rp 2.000.000 – Rp 5.000.000	61	46,6%
>Rp 5.000.000	34	26,0%
<b>Total</b>	131	100%

Sumber : Data Peneliti (2021)

Hasil analisa pada tabel 10 menunjukkan pendapatan orang tua mayoritas memiliki pendapatan Rp 2.000.000- Rp 5.000.000 sebanyak 61 responden (46,6%), pendapatan orang tua <Rp 500.000 sebanyak 7 responden (5,3%), kemudian pendapatan orang tua Rp 500.000 – Rp 2.000.000 sebanyak 29 responden (22,1%), dan pendapatan orang tua >Rp 5.000.000 sebanyak 34 responden (26,0%).

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian (Asniar & Mutia, 2018) bahwa pendapatan pada keluarga remaja di Jakarta sebesar >Rp 2.500.000 sebanyak 117 Responden (91,4%).

### IV.3.3 Gambaran ketahanan keluarga pada remaja di SMAN 42 Jakarta

**Tabel 10 Distribusi Frekuensi Ketahanan Keluarga di SMA Negeri 42 Jakarta**

<b>Ketahanan Keluarga</b>	<b>Distribusi</b>	<b>Persentase %</b>
Tinggi	67	51,1
Rendah	64	48,9
<b>Total</b>	<b>131</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Peneliti (2021)

Hasil analisa pada tabel 11 dengan jumlah responden 131, menggambarkan bahwa terdapat 67 (51,1%) responden yang memiliki ketahanan keluarga tinggi dan sebanyak 64 (48,9%) responden memiliki ketahanan keluarga rendah. Menurut (Cahyaningyast dkk, 2016) mengungkapkan bahwa ketahanan keluarga merupakan keahlian keluarga agar dapat menyelesaikan atau melindungi diri dari permasalahan – permasalahan yang muncul dari sudut masyarakat, lingkungan, komunitas, maupun Negara. Semakin tinggi tingkat ketahanan yang ada didalam keluarga maka semakin baik keluarga dalam mengontrol dan menjalani kehidupan terlebih ntuk menyelesaikan permasalahan-permasalahan yang datang didalam keluarga maupun individu dalam keluarga

Pada penelitian (Musfiroh et al., 2019) mengungkapkan bahwa faktor ketahanan keluarga merupakan salah satu dari faktor yang penting pada perkembangan remaja dalam menemukan jati dirinya, dengan bekal ketahanan keluarga yang baik maka remaja dapat menjadi pribadi yang baik dan tangguh dalam proses penyelesaian, berperilaku terhadap lingkungan masyarakat. Hasil

penelitian ini tingkat ketahanan keluarga 100% responden sebanyak 86 orang baik dalam pengetahuan ketahanan keluarganya.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan semakin tinggi tingkat ketahanan keluarga maka akan semakin baik juga perilaku keluarga maupun individu dalam mencari jalan keluar untuk menyelesaikan permasalahan yang ada di dalam keluarga tersebut.

#### IV.3.4 Gambaran Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di SMAN 42 Jakarta

**Tabel 12 Distribusi Frekuensi Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 42 Jakarta**

<b>Perilaku Kesehatan Reproduksi</b>	<b>Distribusi</b>	<b>Persentase %</b>
Baik	67	51,1%
Kurang	64	48,9
<b>Total</b>	<b>131</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Peneliti (2021)

Hasil analisa pada tabel 12 menunjukkan mayoritas remaja di SMA Negeri 42 Jakarta memiliki perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi cukup dengan jumlah responden 65 (49,6%), Kemudian remaja yang memiliki perilaku pemeliharaan reproduksi baik sebanyak 62 (47,3%) responden, dan remaja yang memiliki perilaku pemeliharaan kesehatan remaja kurang sebanyak 4 (3,1%) responden.

Berdasarkan kesimpulan hasil analisa menunjukkan mayoritas remaja di SMA Negeri 42 Jakarta memiliki perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi baik dengan jumlah responden 67 (51,1%), Kemudian remaja yang memiliki perilaku pemeliharaan reproduksi kurang sebanyak 64 (48,8%) responden.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian (Ilmiawati & Kuntoro, 2017) tentang perilaku *Personal Hygiene* yang mana sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang tidak baik tentang *Personal Hygiene* yaitu sebanyak 23 responden (46%) dan tidak ada yang memiliki pengetahuan yang baik.

#### IV.4 Analisa Bivariat

##### IV.4.1 Analisis hubungan ketahanan keluarga dengan perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi pada remaja di SMAN 42 Jakarta

**Tabel 11 Analisis Hubungan Ketahanan Keluarga dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja di SMA Negeri 42 Jakarta Tahun 2021 (n = 131)**

Ketahanan Keluarga	Perilaku Kesehatan Reproduksi				Total		OR (95%CI)	p-value
	Baik		Kurang		n	%		
	n	%	n	%				
<b>Tinggi</b>	36	34,3	31	32,7	67	100	0,809	0,545
<b>Rendah</b>	31	32,7	33	31,3	64	100		
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>67,0</b>	<b>64</b>	<b>64,0</b>	<b>131</b>	<b>100</b>		

Sumber : Data Peneliti (2021)

Hasil analisa data pada tabel 13 menunjukkan dari 131 responden setelah dilakukan analisa hubungan ketahanan keluarga dengan perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 42 Jakarta mayoritas dari 67 responden ketahanan keluarga yang tinggi memiliki perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi baik sebanyak 36 (34,3%) responden, sedangkan sebanyak 31 (32,7%) memiliki perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi kurang. Kemudian sebesar 64 responden dengan ketahanan keluarga rendah memiliki perilaku pemeliharaan reproduksi baik sebanyak 31 (32,7%) responden, sedangkan 33 (31,3%) responden memiliki perilaku pemeliharaan reproduksi kurang.

Adapun hasil uji statistik *chi-square* dalam penelitian ini didapat nilai p-value = 0,545 atau p-value > 0,05, artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Uji *chi-square* digunakan jika tidak ada sel yang memiliki nilai *Expected Count* kurang dari 5 (maksimal 20%), Sehingga dapat diartikan bahwa tidak terdapat hubungan antara ketahanan keluarga dengan perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi di SMA Negeri 42 Jakarta. Kemudian hasil *Odd Ratio* = 0,809 artinya remaja yang memiliki ketahanan keluarga tinggi dapat mengurangi resiko perilaku pemeliharaan sebesar 0,8 kali lebih besar dari remaja yang memiliki ketahanan keluarga rendah.

Ketahanan keluarga merupakan alat untuk mengukur keberhasilan keluarga dalam memenuhi peran, fungsi dan tanggung jawabnya dalam mencapai kesejahteraan anggotanya. Pengamatan pada ketahanan keluarga di masyarakat

diharapkan dapat menentukan suatu tindakan, kebijakan dan rencana untuk meningkatkan kemampuan pada keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar dan kemampuan keluarga dalam melakukan kegiatan yang produktif, sehingga meningkatkan kualitas hidup manusia (Musfiroh et al., 2019).

Menurut penelitian (Ikawati, 2016) Seperti yang kita ketahui bersama bahwa ketahanan keluarga sangat besar pengaruhnya terhadap perilaku remaja yang diajalkannya secara fisik, psikis, sosial dan spiritual, karena ketahanan keluarga merupakan salah satu pengetahuan dasar yang diajarkan oleh orang tua, dan juga diterima oleh remaja dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, ketahanan keluarga yang baik juga akan berdampak baik pada karakteristik perilaku remaja di masyarakat luas, dan akan menjadi dasar bagi remaja untuk menyelesaikan masalahnya sendiri. Jika remaja memiliki pemahaman yang jelas tentang kebersihan organ reproduksinya, baik yang diperoleh dengan benar dari orang tua, teman atau sumber lain, maka pengetahuan ini akan menjadi bekal positif ketika mereka mengalaminya sendiri. Mereka akan bertindak dan lebih siap untuk masa kedepannya (Sari, 2013).

Salah satu faktor yang dapat memengaruhi perilaku remaja dalam pemeliharaan kesehatan reproduksi bukan hanya dari keluarga tetapi juga bisa dari faktor internal remaja itu sendiri seperti harga diri. Pada penelitian (Ummah et al., 2019) harga diri pada remaja putri di Pondok Pesantren Jember memiliki harga diri rendah sebanyak 85 %. Remaja yang memiliki harga diri rendah diasosiasikan dengan perilaku yang dapat menyimpang dan timbul perilaku berisiko.

Faktor lain yang mempengaruhi perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi pada remaja adalah sarana dan prasarana. Sejalan dengan penelitian (Suryani, 2019) tentang faktor yang mempengaruhi perilaku *hygiene* pada remaja perempuan adalah sarana prasarana. Dari hasil uji statistik disimpulkan bahwa sarana yang mempengaruhi perilaku personal hygiene saat menstruasi (p value 0,000), dimana 46 orang memiliki fasilitas penunjang, 9 orang memiliki perilaku personal hygiene buruk, dan 36 orang memiliki perilaku buruk. Ada fasilitas yang tidak mendukung, dan 32 di antaranya memiliki perilaku buruk dalam kebersihan diri. Ketersediaan sarana dan prasarana adalah segala sesuatu yang dibutuhkan remaja untuk melakukan personal hygiene saat menstruasi untuk mencegah infeksi genital,

terutama sekret vagina, seperti membersihkan toilet atau wastafel, air bersih, pakaian dalam yang kering bersih, pembalut wanita, bersih dan steril, Bersih dan handuk kertas kering, pembersih tangan, tempat sampah, dll.

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja yang baik bisa didapatkan dengan hubungan ketahanan keluarga yang tinggi. Seperti komunikasi yang baik antar anggota keluarga, cara memandang suatu masalah yang muncul pada keluarga, keterlibatan anggota keluarga, dan fungsi setiap keluarga yang dijalankan dengan baik. Faktor perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja juga tidak hanya dari keluarga tetapi, terdapat pada faktor internal remaja itu sendiri seperti harga diri. Remaja yang memiliki harga diri rendah bisa menyebabkan perilaku yang menyimpang, dan perilaku berisiko. Selain itu Faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi pada remaja adalah sarana dan prasarana yang mendukung. Ketersediaan sarana dan prasarana merupakan segala sesuatu yang dibutuhkan oleh remaja untuk melaksanakan *personal hygiene*.

#### **IV.5 Keterbatasan Penelitian**

Peneliti dalam penelitiannya menemukan berbagai keterbatasan, sehingga penelitian ini mempunyai berbagai macam kekurangan. Adapun keterbatasan penelitian yang dialami oleh peneliti yaitu :

- a. Peneliti tidak meneliti tentang faktor internal terkait perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja.
- b. Peneliti hanya meneliti komponen ketahanan keluarga dari komponen ketahanan fisik.