

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

IV.1 Hasil Penelitian

IV.1 Gambaran Umum SMP X Jakarta

Sekolah SMP X Jakarta merupakan salah satu sekolah yang berada di Jakarta Selatan dengan akreditasi A yang terletak di Jalan Nangka Raya, Kelurahan Tanjung Barat, Kecamatan Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan. Jumlah seluruh siswa di sekolah ini sebanyak 972 siswa yang terdiri dari 324 siswa kelas VII, 324 siswa kelas VIII, dan 324 siswa kelas IX. SMP X mempunyai beberapa ruangan seperti, ruang tata usaha, ruang kelas, ruang guru, ruang perpustakaan, ruang kepala sekolah, ruang Bimbingan Konseling, dan musholla. Setiap ruangnya memiliki ventilasi udara yang cukup dengan adanya kipas angin di setiap ruang kelas, dan AC pada ruang guru serta ruang kepala sekolah.

Selain itu, SMP X juga memiliki kegiatan ekstrakurikuler sebagai tempat siswa untuk mengembangkan minat dan bakatnya. Kegiatan ekstrakurikuler tersebut meliputi, futsal, basket, silat, dan KIR. Terdapat juga prasarana seperti UKS, ruang OSIS, laboratorium komputer, laboratorium ilmiah, kantin, dan lahan parkir.

IV.1.2 Hasil Uji Normalitas

Tabel 1 Hasil Uji Normalitas

No	Variabel	Statistic	df	Nilai P	Mean	Median
1	Ketahanan Keluarga	0,199	198	0,000	122,49	129,00
2	Media Sosial	0,233	198	0,000	11,70	12,00
3	Perilaku Kesehatan	0,122	198	0,000	40,96	40,00

Reproduksi

Sumber : Data Peneliti (Mei 2023)

Pada tabel 12 menunjukkan bahwa hasil dari tiga variabel tidak normal atau tidak memenuhi syarat. Hal ini dapat disimpulkan untuk mengambil keputusan data

dengan melihat nilai p-value kolmogorov yaitu 0,000 dan data tidak normal maka penggunaan median dalam pengkategorianya.

IV.1.3 Analisa Univariat

Analisis ini menggambarkan seperti usia, tinggal bersama, kelengkapan orang tua, pendidikan orang tua, penghasilan orang tua. Untuk mengetahui karakteristik variabel, maka diperlukannya analisis univariat.

a. Usia

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia (n=198)

Variabel	Mean	Median	SD	Min Max	95 CI	
					Lower	Upper
Usia	13,95	14,00	0,853	12 – 16	13,83	14,07

Sumber : Data Peneliti (Mei 2023)

Tabel 13 menunjukkan distribusi frekuensi usia didapatkan hasil bahwa rata rata usia responden dari 198 remaja putra yaitu berusia 13.95 tahun dengan standar deviasi 0,853 dan usia tengah 14 tahun. Telah diketahui untuk usia terendah yaitu 12 tahun dan usia tertinggi 16 tahun. Dari hasil penilaian rentang 95% responden adalah 13,83 hingga 14,07 tahun. Cenderung terlihat bahwa sebagian besar usia responden berada pada remaja muda awal.

b. Tinggal Bersama

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggal Bersama (n=198)

Tinggal Bersama	Frekuensi	Presentase
Keluarga Inti	189	95,5%
Bukan Keluarga	9	4,5%

Sumber : Data Peneliti (Mei 2023)

Tabel 14 menunjukkan hasil distribusi frekuensi tinggal bersama keluarga inti dan bukan keluarga. Telah diketahui bahwa 189 responden (95%) tinggal dengan keluarga inti dan 9 responden (4,5%) tinggal dengan bukan keluarga.

c. Pendidikan Orang Tua

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua (n=198)

Pendidikan Orang Tua	Frekuensi	Presentase
SD	12	6,1%
SMP	42	21,2%
SMA/SMK	98	49,5%
D3/S1	46	23,2%

Sumber : Data Peneliti (Mei 2023)

Tabel 15 menunjukkan hasil distribusi frekuensi pendidikan orang tua diketahui bahwa pendidikan terakhir orang tua SD sebanyak 12 responden (6,1%), SMP sebanyak 42 responden (21,2%), SMA/SMK sebanyak 98 responden (49,5%), D3/S1 sebanyak 46 responden (23,2%). Hal ini dapat disimpulkan bahwa pendidikan terakhir dari orang tua responden memiliki tamatan pendidikan yang berbeda-beda.

d. Pendapatan Orang Tua

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan Orang Tua (n=198)

Pendapatan Orang Tua	Frekuensi	Presentase
<Rp 4.900.000/Bulan	115	58,1%
>Rp 4.900.000/Bulan	83	41,9%

Sumber : Data Peneliti (Mei 2023)

Tabel 16 menunjukkan hasil distribusi frekuensi pendapatan orang tua yaitu 115 responden (58,1%) mempunyai orang tua dengan pendapatan <UMR DKI Jakarta, sedangkan 83 responden (41,9%) yang mempunyai orang tua dengan pendapatan >UMR DKI Jakarta.

e. Kelengkapan Orang Tua

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelengkapan Orang Tua (n=198)

Kelengkapan Orang Tua	Frekuensi	Presentase
Masih Lengkap	169	85,4%
Ayah/Ibu	28	14,1%
Tidak Ada	1	0,5
Total	198	100%

Sumber : Data Peneliti (Mei 2023)

Tabel 17 menunjukkan bahwa didapatkan 169 responden (85,4%) memiliki orang tua yang masih lengkap, sedangkan 28 responden (14,1%) hanya memiliki orang tua ayah atau ibu dan 1 responden (0,5%) tidak memiliki kedua orang tua.

f. Ketahanan Keluarga

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Ketahanan Keluarga (n=198)

Ketahanan Keluarga	Frekuensi	Presentase
Rendah	87	43,9%
Tinggi	111	56,1%
Total	198	100%

Sumber : Data Peneliti (Mei 2023)

Tabel 18 menunjukkan bahwa didapatkan 87 responden (43,9%) yang memiliki ketahanan keluarga rendah dan 111 responden (56,1%) memiliki ketahanan keluarga yang tinggi.

g. Media Sosial

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Media Sosial (n=198)

Media Sosial	Frekuensi	Presentase
Aktif	186	93,9%
Tidak Aktif	12	6,1%
Total	169	100%

Sumber : Data Peneliti (Mei 2023)

Tabel 19 menjelaskan tentang keaktifan responden yang menggunakan media sosial yaitu 186 responden (93,9%) dan tidak aktif menggunakan media sosial sebanyak 12 responden (6,1%).

Tabel 9 Platform Media Sosial yang Digunakan Responden (n=198)

Jenis Media Sosial	N	Presentase
Facebook	44	23,7%
Instagram	152	81,7%
Youtube	114	61,3%
Twitter	26	14%
Tiktok	136	73,1%
WhatsApp	174	93,5%
Virtual Games	79	42,5%
Google+	38	20,4%
Line	11	5,9%
Snapchat	5	2,7%
Total	779	100%

Sumber : Data Peneliti (Mei 2023)

Tabel 20 menunjukkan 10 *platform* yang ditawarkan kepada responden dan hasil tersebut bahwa yang menggunakan media sosial *WhatsApp* sebanyak 174 responden (93,5%), Instagram sebanyak 152 responden (81,7%), Tiktok sebanyak 136 responden (73,1%), Youtube sebanyak 114

responden (61,3%), dan selanjutnya diikuti Facebook, Twitter, Virtual Games, Google+, Line serta Snapchat.

h. Perilaku Kesehatan Reproduksi

Tabel 10 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku Kesehatan Reproduksi (n=198)

Perilaku Kesehatan Reproduksi	Frekuensi	Presentase
Kurang Baik	89	44,9%
Baik	109	55,1%
Total	198	100%

Sumber : Data Peneliti (Mei 2023)

Tabel 21 menunjukkan hasil karakteristik responden berdasarkan perilaku kesehatan reproduksi pada remaja 89 responden (44,9%) memiliki perilaku kurang baik dan 109 responden (55,1%) memiliki perilaku baik.

IV.1.4 Analisa Bivariat

a. Analisa Hubungan Ketahanan Keluarga dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi

Tabel 11 Analisis Hubungan Ketahanan Keluarga Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi pada Remaja Putra Di SMP X Jakarta Selatan (n=198)

Ketahanan Keluarga	Perilaku Kesehatan Reproduksi		Total	P Value	OR (95% CI)
	Kurang Baik	Baik			
Rendah	47 (54,0%)	40 (46,0%)	87 (100%)	0,023	1,930 (1,092-3,413)
Tinggi	42 (37,8%)	69 (62,2%)	111 (100%)		
Total	89 (44,9%)	109 (55,1%)	198 (100%)		

Sumber : Data Peneliti (Mei 2023)

Berdasarkan tabel 22 dapat diperoleh hasil bahwa responden yang mempunyai ketahanan keluarga tingkat rendah sebanyak 47 responden (54,0%) dengan perilaku kesehatan reproduksi kurang baik dan 40 responden (46,0%) memiliki perilaku kesehatan reproduksi baik. Sedangkan hasil diketahui bahwa responden yang mempunyai ketahanan keluarga tingkat tinggi sebanyak 42 responden (37,8%) dengan perilaku kesehatan reproduksi kurang baik dan 69 responden (62,2%) dengan perilaku kesehatan reproduksi baik.

Adapun hasil analisis *chi-square* didapatkan nilai *P-value* antara ketahanan keluarga dengan perilaku kesehatan reproduksi yaitu 0,023 yang menunjukkan kurang dari 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini disimpulkan bahwa terdapat adanya hubungan signifikan antara ketahanan keluarga dengan perilaku kesehatan reproduksi.

b. Analisa Hubungan Media Sosial dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi

Tabel 12 Analisis Hubungan Media Sosial Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi pada Remaja Putra Di SMP X Jakarta Selatan (n=198)

Media Sosial	Perilaku Kesehatan Reproduksi		Total	P Value	OR (95% CI)
	Kurang Baik	Baik			
Tidak Aktif	2 (16,7%)	10 (83,3%)	12 (100%)	0,042	0,228 (0,049- 1,067)
Aktif	87 (46,8%)	99 (53,2%)	186 (100%)		
Total	89 (44,9%)	109 (55,1%)	198 (100%)		

Sumber : Data Peneliti (Mei 2023)

Berdasarkan tabel 23 diperoleh hasil bahwa responden yang tidak aktif media sosial sebanyak 2 responden (16,7%) dengan perilaku kesehatan reproduksi kurang baik dan 10 responden (83,3%) dengan perilaku kesehatan reproduksi baik. Sedangkan responden yang aktif media sosial sebanyak 87

responden (46,8%) dengan perilaku kesehatan reproduksi kurang baik dan 99 responden (53,2%) dengan perilaku kesehatan reproduksi baik.

Adapun hasil uji statistik chi-square dalam penelitian ini diketahui nilai $p\text{-value} = 0,042$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan signifikan antara media sosial dengan perilaku kesehatan reproduksi.

IV.2 Pembahasan

IV.2.1 Pembahasan Univariat

Analisis ini menggambarkan karakteristik seperti usia, kelas, tinggal bersama, pendidikan orang tua, pendapatan orang tua, dan kelengkapan orang tua. Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik variabel yang diteliti.

a. Usia

Menunjukkan distribusi frekuensi usia didapatkan hasil bahwa rata-rata usia responden dari 198 remaja putra yaitu berusia 13.95 tahun dengan standar deviasi 0,853 dan usia tengah 14 tahun. Telah diketahui untuk usia terendah yaitu 12 tahun dan usia tertinggi 16 tahun. Dari hasil estimasi interval 95% pada rata-rata usia responden adalah 13,83 sampai dengan 14,07 tahun. Hal ini dapat diketahui bahwa mayoritas usia responden adalah kategori remaja awal.

Penelitian ini sehubungan dengan penelitian (Tasidjawa, Korompis & Tucunan, 2019) menunjukkan bahwa usia pelajar 14 tahun menjadi terbanyak dengan nilai sebesar 53,5%. Hasil penelitian tidak sehubungan dengan penelitian (Husodo et al., 2021) yang diketahui bahwa mayoritas usia responden yaitu 15 tahun sebanyak 32,9%.

Masa remaja yang penuh tekanan dan buruk ditandai dengan meningkatnya emosi sebagai akibat dari transisi fisik. Hal memberikan wawasan tentang keadaan sosial remaja saat ini. Bahkan di usia ini, remaja banyak memperhatikan dunia luar dan mengalami perubahan fisik maupun mental. Remaja pada tahap ini tidak ingin terlihat seperti anak-anak, tetapi mereka tidak dapat ingin seperti kekanak-kanakan. Remaja sering mengalami perasaan malu, frustrasi, bingung, dan cemas selama fase ini.

Akibatnya, masa remaja awal merupakan masa di mana ketidakstabilan emosi menyebabkan perilaku buruk, dan masa remaja juga merupakan masa di mana orang mencari jati dirinya (Hurlock, 2019). Remaja dengan kategori awal memiliki kerentanan terhadap perilaku kesehatan reproduksi (Ritanti, Wahyudi & Permatasari, 2021). Masa remaja awal memiliki kerentanan terhadap kesehatan reproduksinya karena minimnya pengetahuan dan informasi yang akurat terkait kesehatan reproduksi (Annisa, 2022).

Oleh karena itu, masa remaja awal memiliki emosi yang tidak stabil sehingga dapat melakukan hal-hal yang buruk seperti perilaku kesehatan reproduksi yang kurang baik dan mencari jati diri yang ingin dikenal orang.

b. Tinggal Bersama

Menunjukkan hasil distribusi frekuensi tinggal bersama keluarga inti dan bukan keluarga. Telah diketahui bahwa 189 responden (95%) tinggal dengan keluarga inti dan 9 responden (4,5%) tinggal dengan bukan keluarga.

Hal ini sehubungan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Malisngorar, 2020) mengungkapkan bahwa remaja yang tinggal bersama keluarga inti akan mendapatkan perhatian karena telah terikat dengan norma, aturan, dan mampu mengatur waktu sehingga meminimalisir untuk berperilaku kesehatan reproduksi yang menyimpang daripada remaja yang bukan tinggal dengan keluarga inti sehingga cenderung berperilaku seksual berisiko. Selain itu, hal ini juga diperkuat oleh penelitian (Putro et al., 2022) yang menjelaskan bahwa remaja yang tinggal bersama keluarganya akan terkontrol dan memiliki manajemen waktu yang baik sehingga dapat mencegah dari penyimpangan perilaku kesehatan reproduksi.

Namun, hal ini tidak sehubungan dengan penelitian yang dilakukan (Afriani, Masyitah & Agustina, 2021) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden tinggal dengan bukan keluarga inti atau kos serta menjelaskan sulit untuk melakukan perilaku kesehatan reproduksi yang

menyimpang dikarenakan remaja cenderung was was untuk melakukan hal tersebut.

Remaja yang tinggal bersama keluarga inti akan terkontrol oleh orang tuanya dan apabila remaja yang tinggal dengan bukan keluarga inti/kos yang kurang pengawasan sehingga remaja rentan untuk mencoba hal baru yang dapat menjerumuskan kedalam perilaku.

c. Pendidikan Orang Tua

Menunjukkan hasil distribusi frekuensi pendidikan orang tua diketahui bahwa pendidikan terakhir orang tua SD sebanyak 12 responden (6,1%), SMP sebanyak 42 responden (21,2%), SMA/SMK sebanyak 98 responden (49,5%), D3/S1 sebanyak 46 responden (23,2%). Hal ini dapat disimpulkan bahwa pendidikan terakhir dari orang tua responden memiliki tamatan pendidikan yang berbeda-beda.

Uraian diatas sehubungan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putri, 2021) yang menunjukkan pendidikan terakhir orang tua responden pada jenjang SMA/SMK sebanyak 90 responden (63,8%) dan hal ini menjadi tingkat pendidikan orang tua yang dapat mempengaruhi cara interaksi seseorang antara orang tua dengan anaknya. Selain itu, hal ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan (Handayani & Yati, 2020) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan pendidikan orang tua sebesar 55,9%.

Namun, tidak sehubungan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pidah et al., 2021) menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan pendidikan orang tua sebesar 71,9% dan hasil penelitian mengungkapkan bahwa pendidikan orang tua yang tinggi bersifat protektif.

Pendidikan orang tua menjadi hal yang terpenting dalam memberikan pengetahuan yang luas dan juga dapat membimbing remaja dalam hal-hal positif.

d. Pendapatan Orang Tua

Menunjukkan hasil distribusi frekuensi pendapatan orang tua yaitu 115 responden (58,1%) mempunyai orang tua dengan pendapatan <UMR

DKI Jakarta, sedangkan 83 responden (41,9%) yang mempunyai orang tua dengan pendapatan >UMR DKI Jakarta.

Hal ini sehubungan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Syarief & Sebayang, 2023) bahwa responden yang memiliki orang tua dengan pendapatan <UMR lebih besar daripada responden yang memiliki orang tua dengan pendapatan >UMR. Selain itu, juga sehubungan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Febriawati & Wati, 2019) menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki orang tua dengan penghasilan kurang dari UMR yang menjelaskan tingginya status ekonomi maka remaja memiliki perilaku kesehatan reproduksi yang buruk. Begitu sebaliknya, rendahnya status ekonomi maka remaja memiliki perilaku kesehatan reproduksi yang baik.

Namun, hal ini tidak sehubungan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Indraswari & Shaluhayah, 2022), menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mempunyai orang tua dengan pendapatan lebih dari UMR.

Sosial ekonomi dapat mempengaruhi perilaku kesehatan reproduksi remaja. Uang saku yang banyak dimiliki oleh remaja, hal ini akan berpeluang untuk berkencan dengan lawan jenisnya sehingga berisiko terhadap perilaku kesehatan reproduksi yang menyimpang.

e. Kelengkapan Orang Tua

Menunjukkan bahwa didapatkan 169 responden (85,4%) memiliki orang tua yang masih lengkap, sedangkan 28 responden (14,1%) hanya memiliki orang tua ayah atau ibu dan 1 responden (0,5%) tidak memiliki kedua orang tua.

Faktor internal bisa menjadi penyebab remaja untuk melakukan tindakan penyimpangan. Keutuhan orang tua dapat memberikan pengaruh positif dalam membimbing anak seperti memberikan penuh kasih sayang, menjaga komunikasi yang baik dan menjadi role model bagi anak-anaknya. Namun, pada remaja yang memiliki orang tua tidak utuh baik itu karna salah satu orang tuanya meninggal ataupun karena perceraian sehingga berisiko pada perilaku penyimpangan.

f. Ketahanan Keluarga

Menunjukkan bahwa didapatkan 87 responden (43,9%) yang memiliki ketahanan keluarga rendah dan 111 responden (56,1%) memiliki ketahanan keluarga yang tinggi.

Hal ini sehubungan dengan penelitian (Cahyasari, 2021), yang menunjukkan bahwa terdapat ketahanan keluarga rendah sebanyak 64 responden (48,9%) dan responden yang memiliki ketahanan keluarga sebanyak 67 responden (51,1%). Sehubungan juga dengan penelitian (Salam, 2022) bahwa terdapat responden yang memiliki ketahanan keluarga yang rendah sebanyak 28 responden (16,6%) dan responden memiliki ketahanan keluarga yang tinggi sebanyak 141 responden (83,4%).

Namun, tidak sehubungan dengan penelitian (Costa et al., 2020) bahwa mayoritas remaja memiliki ketahanan keluarga yang rendah yaitu 125 responden (43,5%), responden dengan ketahanan keluarga sedang 120 responden (41,5%) sedangkan responden dengan ketahanan keluarga tinggi yaitu 42 responden (15%).

Kemampuan keluarga, sebagai sistem yang berfungsi hal ini bertujuan untuk benteng pertahanan dan pulih dari keterpurukan yang disebut sebagai ketahanan keluarga (Walsh, 2016). Faktor resiliensi keluarga merupakan salah satu faktor terpenting dalam perkembangan remaja untuk pencarian jati dirinya. Remaja dapat menjadi individu yang baik dan tangguh selama proses menetap dan berperilaku baik terhadap lingkungan masyarakat jika memiliki keluarga yang tangguh (Musfiroh et al., 2019).

Pentingnya memiliki ketahanan keluarga yang tinggi akan semakin baik pada perilaku keluarga maupun individu dan dapat mencari solusi bersama untuk menyelesaikan permasalahan yang ada di keluarga tersebut.

g. Media Sosial

Menjelaskan tentang keaktifan responden yang menggunakan media sosial yaitu 186 responden (93,9%) dan tidak aktif menggunakan media sosial sebanyak 12 responden (6,1%).

Asd 10 *platform* yang ditawarkan kepada responden dan hasil tersebut bahwa yang menggunakan media sosial *WhatsApp* sebanyak 174 responden (93,5%), Instagram sebanyak 152 responden (81,7%), Tiktok sebanyak 136 responden (73,1%), Youtube sebanyak 114 responden (61,3%), dan selanjutnya diikuti Facebook, Twitter, Virtual Games, Google+, Line serta Snapchat. Banyaknya responden yang aktif dalam media sosial. Untuk mengetahui media sosial aktif atau tidak dari responden, maka peneliti memodifikasi dua kuesioner (Titisari et al., 2021) dan (Ritanti, 2023) agar mempermudah responden dalam menjawab pertanyaan.

Penelitian ini sehubungan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rajasa et al., 2020) bahwa ditemukannya mayoritas responden dengan aktif media sosial sebesar 55%. Di Indonesia, khususnya remaja hiburan virtual tampaknya telah berubah menjadi kebutuhan sehari-hari yang hampir setiap saat menggunakan ponsel untuk mengakses selama 24 jam dan remaja menjadi salah satu individu yang menggunakan banyak media saat ini dengan penggunaan ponsel yang tinggi, PC pribadi, dan sebagainya dengan tujuan bahwa melalui minat ini para remaja mungkin akan menemukan sebanyak mungkin data yang dapat diharapkan (Ansyah & Winarti, 2019).

Namun, pada penelitian (Dewi et al., 2023) menunjukkan bahwa remaja yang aktif media sosial sebanyak 31 responden (53,4%) sebagian besar terpapar pornografi melalui media sosial seperti tiktok, instagram, facebook, youtube, dan website lainnya.

Platform media sosial memiliki beragam jenis yang digunakan sehingga jenis *platform* tersebut bisa menjadi yang disukai atau paling sering digunakan. Dari hasil penelitian ini, media sosial yang aktif digunakan yaitu *WhatsApp* sehingga paling sering digunakan sebanyak 174 responden.

h. Perilaku Kesehatan Reproduksi

Menunjukkan hasil karakteristik responden berdasarkan perilaku kesehatan reproduksi pada remaja diketahui 89 responden (44,9%)

memiliki perilaku buruk dan 109 responden (55,1%) memiliki perilaku baik.

Penelitian ini sehubungan dengan penelitian (Atik & Susilowati, 2021) menunjukkan bahwa responden yang memiliki perilaku baik sebanyak 90,9% sedangkan yang berperilaku buruk sebanyak 9,1 %. Selain itu, penelitian ini juga sehubungan dengan penelitian (Yuhanah, 2020) yang menunjukkan bahwa responden dengan perilaku kesehatan reproduksi baik sebanyak 51 (70,8%). Hal ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan (Gustiawan, Mutmainnah & Kamariyah, 2021) menunjukkan bahwa responden dengan kategori perilaku baik berjumlah 60 orang (60%) dan 40 orang kategori perilaku buruk (40%). Seks pranikah, yang dapat menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan, perilaku seksual dengan banyak pasangan, aborsi yang tidak aman, dan perilaku berisiko tertular Infeksi Menular Seksual (IMS) seperti HIV merupakan contoh-contoh perilaku kesehatan reproduksi yang sangat berisiko (Atik & Susilowati, 2021).

Hal yang penting memiliki perilaku kesehatan reproduksi yang baik guna mencegah terjadinya hal yang tidak diinginkan seperti tertular Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk HIV, kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), aborsi yang tidak aman, dan lainnya.

IV.2.2 Pembahasan Bivariat

a. Analisa Hubungan Ketahanan Keluarga dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi

Penelitian ini sehubungan dengan penelitian Ritanti (2023), bahwa terdapat hubungan signifikan antara ketahanan keluarga dengan perilaku berisiko dengan nilai *p-value* 0,011. Hal ini juga sehubungan dengan penelitian (Yani et al., 2020), bahwa ada pengaruh sosial ekonomi terhadap perilaku seksual pada remaja dilihat dari hasil uji chi-square dengan nilai sig sebesar 0,025.

Namun, penelitian ini tidak sehubungan dengan penelitian Veronica, Ubaidah & Lelyana (2021) bahwa tidak terdapat hubungan signifikan

antara komunikasi interpersonal dengan perilaku seksual pranikah remaja di dengan nilai *p-value* 0,154.

Ukuran keberhasilan keluarga dalam memenuhi peran, tanggung jawab, dan tanggung jawabnya terhadap kesejahteraan anggota merupakan pengertian dari ketahanan keluarga. Keluarga yang mampu beradaptasi dengan keadaan yang berubah mungkin memiliki ketahanan keluarga yang kuat (Musfiroh et al., 2019). Salah satu cara untuk meningkatkan ketahanan keluarga adalah dengan melibatkan peran keluarga dan dukungan keluarga agar terciptanya kesejahteraan (Ritanti, 2023).

Komunikasi orang tua terhadap anak remaja sangatlah penting. Adapun penelitian menunjukkan bahwa orang tua menjadi bagian penting dari kehidupan remaja. Sejumlah penelitian juga menunjukkan bahwa sangat sedikit komunikasi yang terjalin antara orang tua dan remaja. Hal ini karena kurangnya wawasan dari orang tua, penyampaian informasinya yang kurang terampil, memiliki rasa malu, dan menganggap hal yang tabu untuk dibicarakan (Febriana & Mulyono, 2020).

Tidak ada lagi rasa saling percaya dan saling menghormati antara anak dan orang tua karena kurangnya komunikasi yang terbuka, dan persentase perilaku seksual berisiko menjadi lebih tinggi ketika hubungan orang tua dan remaja kurang baik. Sebaliknya, perilaku seksual berisiko tinggi lebih kecil kemungkinannya terjadi ketika orang tua memainkan peran yang lebih baik karena anak dan orang tua mengembangkan rasa saling percaya dan menghormati satu sama lain (Mulya, Lukman & Yani, 2021).

Selain itu, sosial ekonomi juga dapat berisiko memiliki perilaku kesehatan reproduksi kurang baik. Hal ini dijelaskan pada penelitian yang menunjukkan bahwa status keuangan yang tinggi akan mempengaruhi perilaku seksual pada remaja. Seperti yang ditunjukkan oleh hasil penelitian, sebagian besar remaja dengan status keuangan tinggi akan mendapatkan lebih banyak uang saku sehingga mereka memiliki lebih banyak kesempatan untuk berkencan dengan lawan jenis. Kemudian, remaja dengan status keuangan sedang atau rendah hampir tidak memiliki

uang saku, sehingga mereka hanya memenuhi kebutuhan sehari-hari (Yani et al., 2020).

Perilaku kesehatan reproduksi remaja yang baik bisa didapatkan dari hubungan ketahanan keluarga yang tinggi. Bentuk ketahanan keluarga ini seperti menjaga komunikasi yang baik antar anggota keluarga, meningkatkan kepercayaan, dan mampu memecahkan masalah keluarga secara bersama-sama. Masa remaja menjadi fase pertumbuhan yang membutuhkan bimbingan dan arahan dari keluarga guna dapat beradaptasi dengan masalah pada remaja untuk berperilaku dengan baik sehingga diperlukannya ketahanan keluarga yang kuat.

b. Analisa Hubungan Media Sosial dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi

Penelitian ini didukung oleh Rettob & Murtiningsih (2021) bahwa terdapat hubungan bermakna antara media sosial *WhatsApp* berkonten pronografi dengan perilaku seksual berisiko remaja dengan nilai *p-value* 0,040. Hal ini juga sehubungan dengan Samura et al (2019), bahwa terdapat hubungan signifikan antara media internet dengan perilaku seksual berisiko dengan nilai *p-value* 0,015. Selain itu, penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan (Mulati & Lestari, 2019) bahwa terdapat hubungan signifikan antara media sosial dengan perilaku seksual berisiko dengan nilai *p-value* 0,000. Hasil penelitian Nurul & Fitriyana, (2021) bahwa terdapat hubungan signifikan antara perilaku, sikap dan akses sosial media dengan perilaku seksual yaitu dengan nilai *p-value* 0,000.

Namun, penelitian ini tidak sehubungan dengan penelitian Anci (2019) bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara keterpaparan media sosial dengan perilaku seksual remaja dengan nilai *p-value* 0,319.

Remaja hampir tidak memiliki pengetahuan tentang masalah kesehatan reproduksi secara keseluruhan dari orang tuanya sehingga mereka mencari informasi ini melalui media sosial yang dapat memunculkan perilaku kurang baik. Kurangnya memanfaatkan media sosial seperti melihat konten pornografi, hal ini dapat membuat remaja

untuk menirukannya dan melakukan apa yang mereka lihat (Lestari Nurul Aulia, 2021).

Kehadiran media sosial sangat bermanfaat bagi individu dalam memperoleh data dan hiburan tanpa kendala. Media elektronik juga tanpa sengaja turut mempengaruhi masyarakat. Remaja hormonal yang terdorong oleh adanya rekaman seksualitas di media sosial akan menyambut minat remaja untuk mencoba gerakan seksual (Banul, 2022). Media sosial akan mempengaruhi cara berperilaku seseorang. Remaja yang memiliki kecenderungan untuk tersesat dalam kelompok atau bahkan memiliki dampak negatif akan terpengaruh oleh media sosial (Irmawati & Andi, 2021).

Segala hal yang ada di media sosial tidak bisa dianggap remeh, terlebih khusus pada isi konten pornografi yang dapat memicu untuk ditiru oleh remaja. Canggihnya dalam bidang teknologi informasi, bidang ini memiliki dua sisi yang berbeda, baik yang menguntungkan karena semua data dapat diperoleh dengan mudah dan data negatif yang dapat merusak karakter anak muda, seperti cara berperilaku seksual yang menyimpang dan pergaulan bebas remaja karena keterbukaan terhadap hal-hal yang tidak senonoh.

IV.3 Ketertabasan Penelitian

Setiap penelitian tentunya memiliki keterbatasan terkait dalam hal penyusunan proposal maupun pengambilan data. Hal ini, peneliti memiliki kekurangan yang meliputi;

- a. Banyak faktor lain terhadap perilaku kesehatan reproduksi remaja.
- b. Pengambilan data secara online menggunakan gform menyebabkan peneliti tidak dapat mengetahui secara langsung bagaimana kejujuran responden dalam melakukan pengisian kuesioner.
- c. Sulitnya memanggil siswa sebagai perwakilan kelas untuk menjadi narahubung dengan peneliti.

- d. Ketika sudah ditentukan untuk menjadi responden, terdapat siswa yang tidak memiliki HP sehingga peneliti mencari pengganti responden tersebut.