

**HUBUNGAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DENGAN
TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG
KESEHATAN REPRODUKSI PADA MASA PANDEMI
COVID-19 SMK BIT BINA AULIA BOJONG KULUR
PERIODE FEBRUARI 2021**

KARYA TULIS ILMIAH



Tim Pengusul :

- 1. FARIDAH SITI MUQLIAROH (18.011)**
- 2. IRMA AYU WIJAYANTI (18.019)**
- 3. SUKMA DWI ANANDA (18.052)**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SEOBROTO
JAKARTA
2021**

**HUBUNGAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DENGAN
TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG
KESEHATAN REPRODUKSI PADA MASA PANDEMI
COVID-19 SMK BIT BINA AULIA BOJONG KULUR
PERIODE FEBRUARI 2021**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Ahli Madya Kebidanan



Tim Pengusul :

- 1. FARIDAH SITI MUQLIAROH (18.011)**
- 2. IRMA AYU WIJAYANTI (18.019)**
- 3. SUKMA DWI ANANDA (18.052)**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SEOBROTO
JAKARTA
2021**



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

RSPAD GATOT SOEBROTO

Visi, Misi, dan Tujuan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Pasal 31

Visi STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Visi STIKes RSPAD Gatot Soebroto adalah menjadi pusat pendidikan tenaga kesehatan professional yang unggul dalam kesehatan matra dan kompetitif di era global pada tahun 2040.

Pasal 32

Misi STIKes RSPAD Gatot Soebroto

- (1) Menyelenggarakan Tri Dharma Perguruan Tinggi berdaya saing International yang relevan dengan pengembangan kesehatan matra dalam mencapai kesehatan yang optimal.**
- (2) Menyelenggarakan tata kelola pendidikan yang efektif, efisien, transparan dan akuntabel dalam membangun budaya akademik yang mendukung pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi**
- (3) Memfasilitasi penerapan dan pengembangan ilmu kesehatan terkini khususnya dalam kesehatan matra**
- (4) Menyelenggarakan kerjasama dengan berbagai Institusi Nasional dan International dalam menghadapi tantangan global.**

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah

Dengan Judul Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Masa Pandemi Covid-19 SMK Bit Bina Aulia Bojong Kulur Periode Februari 2021

telah disetujui dan diperiksa, untuk dipertahankan di depan Tim Penguji KTI Prodi DIII Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, Februari 2021

Pembimbing



Dina Raidanti, S.Si.T., M.Kes

NIDN 0403118102

Mengetahui

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Didin Syaenudin, SKp.,MARS
Kolonel Ckm NRP 33676

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

Dengan Judul Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Tingkat Pengetahuan
Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Masa Pandemic Covid-19 SMK Bit

Bina Aulia Bojong Kulur Periode Februari 2021

telah disetujui dan diperiksa, untuk dipertahankan di depan Tim Penguji KTI

Prodi DIII Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

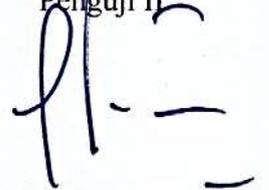
Penguji I



Rina Wijayanti, AMKeb, SKM, MKM

NIDN 0311018503

Penguji II

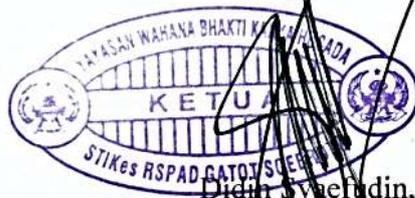


Dina Raidanti, S.Si.T., M.Kes

NIDN 0403118102

Mengetahui

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Didin Syarifudin, SKp.,MARS

Kolonel Ckm NRP 33676

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Faridah Siti Muqliaroh

Tempat/Tanggal Lahir : Bekasi, 15 Desember 1999

Jenis Kelamin : Perempuan

Status : Belum Menikah

Kewarganegaraan : Indonesia

Agama : Islam

Suku : Sunda

Nama Ayah : Farid Assidiq

Nama Ibu : Idah Rosidah

Anak ke : 1 (Satu)

Alamat : Jl. Pondok Kelapa Selatan VIIC No. 27C, Rt 06/05
Pd. Kelapa, Kec. Duren Sawit, Jakarta Timur

No. Telp : 0878-0406-7650

Riwayat Pendidikan : 2006-2010 : SDN 1 Cilebak Jawa barat
2010-2012 : SDN Pis-bar 09 Pagi
2012-2015 : SMPN 97 Jakarta
2015-2018 : SMAN 22 Jakarta
2018-2021 : STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Motto : Selagi mampu jangan minta bantuan orang lain



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Irma Ayu Wijayanti

Tempat /Tanggal Lahir : Grobogan, 04 januari 2000

Jenis Kalamini : Perempuan

Status : Belum Menikah

Kewarganegaraan : Indonesia

Agama : Islam

Suku : Jawa

Nama Ayah : Juwono

Nama Ibu : Mulyani

Anak ke : 1 (Satu)

Alamat : Kp. Parung Pinang RT/RW 001/011
Kec.Gunung Putri.Kab.Bogor

No.Telp : 0813-8085-2527

Riwayat Pendidikan : 2006 – 2012 : SDN Ciangsana 04
2012 – 2015 : SMPN 03 Gunung Putri
2015 – 2018 : SMK Keprawatan Bunda Auni
2018 – 2021 : STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Motto : Kala fisik sudah tidak mampu, kala logika sudah tidak berjalan hanya doa yang bias menebus segalanya. Tenaga Kesehatan itu seperti Lilin Menerangi Orang lain tetapi dirinya sendiri mati



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	: Sukma Dwi Ananda	
Tempat / tanggal lahir	: Jakarta, 31 Juli 2000	
Jenis Kelamin	: Perempuan	
Status	: Belum menikah	
Kewarganegaraan	: Indonesia	
Agama	: Islam	
Suku	: Betawi	
Nama Ayah	: Edy Sukristiono	
Nama Ibu	: Indah Sumarti	
Anak ke	: 2 (dua)	
Alamat	: Jl.Duri Bulan Rt09/04 No.12B Condut – Jakarta Timur	
No.Telp	: 0822-1173-1744	
Riwayat Pendidikan	: 2006-2012 : SDN BIDARACINA 03 PAGI 2012-2015 : Pondok Pesantren Darunnajah IX Al-Hasanah , Pamulang 2015-2018 : SMA Global Islamic School Condut 2018-2021 : STIKes Rspad Gatot Soebroto	
Motto	: “ Maju Pantang Mundur Untuk Mendapat Gelar (Amd.,Keb) ”	

**HUBUNGAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DENGAN TINGKAT
PENGETAHUAN REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI
PADA MASA PANDEMIC COVID-19 SMK BIT BINA AULIA BOJONG
KULUR TINGKAT III SEMESTER V PRODI KEBIDANAN STIKES
RSPAD GATOT SOEBROTO PERIODE FEBRUARI 2021**

Faridah Siti Muqliaroh¹, Irma Ayu Wijayanti², Sukma Dwi Ananda³
Mahasiswa Prodi DIII STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Abstrak

Latar Belakang : Berdasarkan Surat Edaran NOMOR 4 Tahun 2020 tentang pelaksanaan pembelajaran *daring* maka internet sudah menjadi bagian dari gaya hidup mereka. Hampir setiap aktivitas remaja dipengaruhi oleh internet mulai dari penggunaan jejaring sosial, hingga pendidikan mereka. Perkembangan arus globalisasi berdampak pada perkembangan Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK). Salah satu bentuk hasil kemajuan dari TIK adalah media sosial (Ayun, 2015). Berdasarkan data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), pengetahuan remaja mengenai Kesehatan Reproduksi Remaja (KKR) hanya berjumlah sekitar 57,1% yang menandakan bahwa masih terdapat jutaan remaja dengan pengetahuan kesehatan reproduksi yang minim.

Tujuan Penelitian : Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan memanfaatkan media social tentang info kesehatan reproduksi.

Metode Penelitian : Desain penelitian ini menggunakan metode analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh remaja SMK Bit Bina Aulia. sedangkan sample yang diambil berdasarkan prinsip *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan mengguaka kuesioner melalui google form. Analisis data meggunakan *aplikasi software Statistical Product and Service Solutions (SPSS)* versi 64.

Hasil penelitian : Responden laki-laki yang menggunakan media sosial dengan kategori sedang sebanyak 8 responden dengan tingkat pengetahuan cukup (24,2%). Berdasarkan hasil uji statistic chi-square diperoleh nilai $p = 0,982$. Sedangkan remaja perempuan yang menggunakan media sosial dengan kategori berat sebanyak 9 responden dengan tingkat pengetahuan cukup (27,3%). Berdasarkan hasil uji statistic chi-square diperoleh hasil nilai $p = 0,478$.

Kesimpulan : Berdasarkan hasil uji statistic didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara penggunaan media sosial dengan tingkat pengetahuan kesehatan resproduksi antara laki-laki dan perempuan.

Kata Kunci : Penggunaan Media Sosial, Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Daftar Pustaka : 12 Jurnal, 4 Buku, dan 3 Situs Internet

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Masa Pandemic Covid-19 SMK Bit Bina Aulia Bojong Kulur Periode Februari 2021”.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan di STIKes RSPAD Gatot Soebroto. Karya Tulis Ilmiah ini dimaksudkan agar dapat menambah wawasan bagi Mahasiswa Kebidanan.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat bimbingan, arahan, dan dukungan moril dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa, Allah SWT , yang telah memberikan kemudahan dan melimpahkan karunia-Nya sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat penulis selesaikan.
2. Brigadir Jendral TNI Dr. dr. Soroy Lardo, Sp.PD – KPTI.,FINASIM selaku Dirbang Riset Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto.
3. Brigadir Jendral TNI (Purn) drg. Bambang Kusnandir, Sp.Pros.,Ph.D selaku Ketua Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada.

4. Kolonel Ckm Didin Syaefudin, S.Kp., MARS selaku Ketua STIKes Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto.
5. Letnan Kolonel Cmk (K) Ns.Laurentia Dewi F,S.Kep M.Kep Selaku ketua lembaga penelitian dan pengabdian kepada masyarakat STIKes RSPAD Gatot Soebroto
6. Leni Suhartini, SST,M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto
7. Dina Raidanti,S.SiT.,M.Kes selaku dosen pembimbing materi dan teknik yang telah memberikan masukan materi dan teknik penulisan dalam Karya Tulis Ilmiah ini serta dosen penguji II
8. Letnan Kolonel Ckm Ishiko Herianto, SP.d, M.Kes, selaku dosen Metodologi Penelitian tentang analisis statistik.
9. Drs. Sobirin ,M.M selaku Kepala Sekolah SMK BIT BINA AULIA
10. Segenap Kesiswaan, kepala TU, guru BK, dan murid – murid SMK Bit Bina Aulia Bojong Kulur
11. Rina Wijayanti, AMKeb, SKM, MKM sebagai dosen penguji I Karya Tulis Ilmiah
12. Kedua orang tua kami tercinta, kakak, dan adik tersayang serta keluarga atas segala Do'a dan dukungannya baik secara moril maupun materil.
13. Teman-teman STIKes RSPAD Gatoto Soebroto jurusan D3 Kebidanan angkatan XXI dan semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, yang telah membantu dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Hal ini dikarenakan adanya keterbatasan waktu dan kemampuan penulis. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak yang bersifat membangun untuk perbaikan selanjutnya.

Akhirnya penulis berharap, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya, khususnya penulis.

Jakarta, Februari 2021

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL	
LEMBAR JUDUL SPESIFIKASI	
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR BAGAN DAN TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1.Latar Belakang	1
1.2.Rumusan Masalah	1
1.3.Tujuan KTI	8
1.4.Manfaat KTI	8
1.5.Ruang Lingkup	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1.Pengetahuan	11
2.2.Kesehatan Reproduksi.....	16
2.3.Remaja	34

2.4. Media sosial	37
2.5. Faktor Predisposisi	43
BAB III KERANGKA KONSEP	
3.1. Gambar Kerangka Konsep	49
3.2. Definisi Operasional	52
3.3. Hipotesis	53
BAB IV METODOLOGI	
4.1. Desain KTI	55
4.2. Tempat dan Waktu KTI	55
4.3. Populasi dan Sampel	
4.3.1 Populasi	56
4.3.2 Sampel	56
4.3.2.1 Kriteria Sampel	57
4.3.2.2 Besar Sampel	58
4.3.2.3 Cara Pengambilan Sampel	59
4.3.3 Teknik / alat pengumpulan data	61
4.3.4 Pengolahan Data dan Analisa Data	63
BAB V HASIL PENELITIAN	69
BAB VI PEMBAHASAN	75
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	
7.1. Simpulan	78
7.2. Saran	78

DAFTAR PUSTAKA	80
LAMPIRAN	82

DAFTAR BAGAN DAN TABEL

Bagan 3.1 Kerangka konsep penelitian	52
Tabel 3.2 Definisi operasional.....	53
Tabel 4.1 kisi-kisi kuesioner	65
Tabel 5.1.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi remaja Laki-Laki di Masa Pandemi Covid-19 SMK BIT BINA AULIA Bojong Kulur Periode Februari 2021.....	69
Tabel 5.1.2 Distribusi Frekuensi Penggunaan Media Sosial remaja Laki-laki di Masa Pandemi Covid-19 SMK BIT BINA AULIA Bojong Kulur Periode Februari 2021.....	70
Tabel 5.1.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi remaja perempuan di Masa Pandemi Covid-19 SMK BIT BINA AULIA Bojong Kulur Periode Februari 2021.....	71
Tabel 5.1.4 Distribusi Frekuensi Penggunaan Media Sosial remaja perempuan di Masa Pandemi Covid-19 SMK BIT BINA AULIA Bojong Kulur Periode Februari 2021.....	72
Tabel 5.2.1 Pengaruh Penggunaan Media Sosial dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Laki-laki di Masa Pandemi Covid-19 SMK BIT BINA AULIA Periode Februari 2021.....	73

Tabel 5.2.2 Pengaruh Penggunaan Media Sosial dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Perempuan di Masa Pandemi Covid-19 SMK BIT BINA AULIA Periode Februari 2021	74
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar konsultasi bimbingan Karya Tulis Ilmiah

Lampiran 2 : Surat pengantar dari institusi

Lampiran 3 : Surat jawaban dari SMK Bit Bina Aulia

Lampiran 4 : Instrumen penelitian

Lampiran 5 : Hasil pengolahan data

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Menurut *WHO*, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut peraturan menteri kesehatan RI nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut badan kependudukan dan keluarga berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah, di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia (WHO, 2014).

Perkembangan arus globalisasi berdampak pada perkembangan Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK). Salah satu bentuk hasil kemajuan dari TIK adalah media sosial (Ayun, 2015). Adanya perkembangan TIK yang semakin pesat dengan teknologi yang canggih membuat media sosial selalu berkembang dan terus bertambah jenisnya hingga saat ini.

Pengguna internet di dunia menurut *Situs Hootsuite* yang merupakan situs layanan manajemen konten yang menyediakan layanan media daring yang terhubung dengan berbagai situs jejaring sosial seperti youtube, facebook, instagram, twitter dll didapatkan data bahwa pengguna media sosial aktif di dunia pada Januari 2020 berjumlah 3,800 milyar.

Berdasarkan data pemerintah jumlah remaja di Indonesia dengan usia 10-14 (remaja awal) berjumlah 23 057,1, usia 15-19 (remaja tengah) berjumlah 22 294,2 , dan usia 20-24 (remaja akhir) berjumlah 21 917,6. (Badan Pusat Statistik tahun 2019).

Sebuah survey yang diselenggarakan Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) mengungkapkan bahwa jumlah pengguna internet di Indonesia tahun 2012 mencapai 63 juta orang atau 24,23% dari total populasi negara. Tahun depan, angka itu diprediksi naik sekitar 30% menjadi 82 juta pengguna dan terus tumbuh menjadi 107 juta pada 2014 dan 139 juta 50% total populasi pada 2015. Perbandingan pertumbuhan internet Indonesia masih sejalan dengan pertumbuhan internet dunia bahwa dalam hal jumlah pengguna internet, Indonesia menempati urutan kedelapan diseluruh dunia.

Data APJII pada tahun 2018, menyatakan Facebook, Instagram, dan Youtube adalah jejaring sosial yang paling populer atau memiliki pengguna paling banyak di Indonesia. Didukung oleh data yang diperoleh dari *Country Head Facebook* yang menyatakan bahwa Indonesia merupakan negara yang memiliki pengguna Instagram paling banyak se-Asia Pasifik. Dari 700 juta pemakai aktif bulanan atau biasa disebut monthly active user (MAU) Instagram secara global, 45 juta di antaranya berasal dari Indonesia. Instagram merupakan satu dari beberapa media sosial yang sangat digemari di zaman modern dengan fiturnya yang efisien

dalam mengirimkan informasi baik dalam format foto maupun video. Lembaga riset dari Polandia, NapoleonCat, menyatakan bahwa konsumen Instagram di Indonesia 37,3% adalah remaja yang memiliki rentang usia 18-24 tahun. Didukung oleh statistik yang dihasilkan APJII di tahun 2018, konsumen internet terbanyak di Indonesia berkisar antara 15-19 tahun dan diikuti oleh umur 20-24 tahun di urutan kedua.

Berdasarkan Surat Edaran NOMOR 4 Tahun 2020 tentang pelaksanaan kebijakan pendidikan dalam masa darurat penyebaran *covid-19* yang semakin meningkat maka proses belajar dari rumah dilaksanakan dengan ketentuan. Belajar dari rumah melalui pembelajaran *daring* / jarak jauh dilaksanakan untuk memberikan pengalaman belajar yang bermakna bagi siswa tanpa membebani, belajar dari rumah difokuskan pada pendidikan kecakapan hidup antara lain mengenai pandemi *covid-19* , Aktivitas dan tugas pembelajaran dari rumah dapat bervariasi antar siswa sesuai minat dan kondisi masing-masing.

Dengan adanya pembelajaran jarak jauh/*daring* internet sudah menjadi bagian dari gaya hidup mereka. Hampir setiap aktivitas remaja dipengaruhi oleh internet mulai dari penggunaan jejaring sosial, hingga pendidikan mereka. Internet menyediakan beragam informasi mulai dari menyediakan informasi-informasi yang dapat dijadikan referensi untuk mengerjakan tugas-tugas sekolah, sebagai sumber pengetahuan *alternative*. Dikalangan remaja, menggunakan teknologi komunikasi,

seperti handphone dan internet sebagai alat multifungsi. Karena multifungsinya tersebut para remaja dapat menggunakan teknologi ini secara positif ataupun negatif tergantung setiap individu. Hal ini dikarenakan remaja memiliki karakteristik yang berbeda-beda dan keingintahuan yang tinggi. Contoh positif dari penggunaan teknologi komunikasi adalah memanfaatkan teknologi ini untuk membantu mereka dalam proses pembelajaran dari penggunaan jejaring sosial, hingga pendidikan mereka. Namun, ada beberapa hal yang perlu dikhawatirkan dalam pemanfaatan teknologi komunikasi oleh para remaja juga sangat berisiko mengakses informasi yang tidak benar.

Ditengah kemajuan teknologi dan perubahan sosial, pola pendidikan orang tua kepada remaja tidak berubah. Informasi tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas masih tabu untuk dibicarakan. Akibatnya, remaja justru mendapatkan informasi yang salah, yang akan menjerumuskan mereka. Itulah penyebab banyaknya penyimpangan perilaku seksual para remaja dewasa ini, mengingat mereka mendapatkan pendidikan seks dari sumber yang menyesatkan. Dari pendidikan kesehatan reproduksi yang menyesatkan banyak remaja yang tidak mengetahui akibatnya, salah satunya akan terjadi kehamilan pada remaja. Kehamilan pada remaja berdampak negatif pada kesehatan remaja dan bayinya, juga dapat berdampak sosial dan ekonomi. Kehamilan pada usia muda atau remaja antara lain berisiko kelahiran prematur, berat badan lahir

rendah (BBLR), perdarahan persalinan, yang dapat meningkatkan kematian ibu dan bayi. Kehamilan pada remaja juga terkait dengan kehamilan tidak dikehendaki dan aborsi tidak aman.

Masalah di atas dapat berdampak melakukan hubungan pranikah yang tidak diinginkan. Akhirnya, resiko kehamilan yang tidak diinginkan akan berdampak pada remaja itu sendiri dengan cara melakukan aborsi. Perilaku seksual berisiko menyebabkan ancaman HIV/AIDS dan Kesehatan Reproduksi Remaja. Diperkirakan 20-25% dari semua infeksi HIV didunia terjadi pada remaja. Demikian pula halnya dengan kejadian IMS yang tertinggi pada remaja, khususnya remaja perempuan, pada kelompok usia 15-29 tahun.

Berdasarkan data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), pengetahuan remaja mengenai Kesehatan Reproduksi Remaja (KKR) hanya berjumlah sekitar 57,1% yang menandakan bahwa masih terdapat jutaan remaja dengan pengetahuan kesehatan reproduksi yang minim. Umumnya, remaja tidak merasa nyaman dalam membahas permasalahan seksualitas atau kesehatan reproduksinya kepada orang tua maupun orang lain.

Remaja dengan permasalahan pengetahuan kesehatan reproduksi yang terjadi pada saat ini sangat kompleks hal ini ditunjukkan pada hasil SDKI 2012 KRR mengetahui pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai yang dapat dilihat dengan hanya 35,3% remaja

perempuan dan 31,2 % remaja laki laki usia 15-19 tahun mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual (SDKI 2012).

Angka kematian perempuan yang tinggi juga diperparah dengan banyaknya kasus Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) yang terjadi pada perempuan menikah maupun pada remaja. Studi yang dilakukan oleh PKBI Pusat pada tahun 2012 menunjukkan fakta dalam kurun waktu 4 tahun terakhir (2007-2011), lebih dari 30 ribu perempuan di 9 kota di Indonesia mengalami KTD. Pada remaja angka KTD menjadi penyumbang terbesar pernikahan dini remaja.

Melihat banyaknya perilaku seksual pada remaja, penulis menunjukkan adanya hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan memanfaatkan penggunaan media sosial untuk info kesehatan reproduksi pada remaja. Karena dapat mempengaruhi pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi sehingga akan berpengaruh terhadap perilaku seksual kedepannya.

Data sekolah tahun ajaran 2020/2021 murid SMK Bit Bina Aulia berjumlah 466 orang, terdiri dari 246 orang laki-laki dan 220 orang perempuan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis, pada bulan Januari 2021 dengan menggunakan kuesioner dinyatakan bahwa seluruh siswa menggunakan media sosial, dengan penggunaan media

sosial yang paling diminati adalah *instagram*. Kemudian berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi yang kurang pada siswa/i SMK Bit Bina Aulia serta terdapat pelanggaran yang berhubungan dengan media sosial, hal ini menjadi alasan penulis tertarik untuk melihat hubungan penggunaan media social dengan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi pada masa pandemic covid-19 SMK Bit Bina Aulia Bojong Kulur periode Februari 2021

1.2.Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan penggunaan media sosial dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja di masa pandemi covid-19 SMK Bit Bina Aulia Bojong Kulur?

1.3.Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui distribusi frekuensi penggunaan media social Pada Masa Pandemi Covid – 19 Di SMK Bit Bina Aulia Bojong Kulur Periode Februari 2021

1.3.2.2 Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan tentang Kesehatan reproduksi pada remaja di SMK Bit Bina Aulia

1.3.2.3 Untuk mengetahui hubungan antara Penggunaan media social dengan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi di SMK Bit Bina Aulia

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

1.4.1.1 Sebagai pijakan dan gambaran untuk mengembangkan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi khususnya remaja.

1.4.1.2 Penelitian ini dapat mengembangkan ilmu kesehatan reproduksi remaja terutama untuk seks *education* sedini mungkin.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman tentang hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual pada remaja

1.4.2.2 Bagi sekolah

Sebagai bahan masukan dan sumber informasi bagi sekolah dengan memanfaatkan media social tentang kesehatan reproduksi sehingga remaja lebih mudah memahaminya dan sekolah bisa memberikan edukasi sedini mungkin sehingga dapat lebih fokus untuk diajarkan kepada siswa SMK Bit Bina Aulia.

1.4.2.3 Bagi Orang Tua

Sebagai tempat informasi tentang seks *education* untuk pembelajaran, agar remaja tersebut dapat dipantau dalam pengetahuannya tentang kesehatan reproduksi.

1.4.2.4 Bagi Remaja

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menyadarkan remaja bahwa pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksual itu penting, dan memberikan pengertian agar dapat memanfaatkan media social dengan bijak.

1.5. Ruang lingkup Penelitian

Penelitian ini meneliti hubungan antara penggunaan media sosial dengan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di masa pandemic covid-19 . Dikarenakan sekolah SMK Bit Bina Aulia Bojong kulur tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih kurang dan peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungannya dengan penggunaan media sosial dimasa pandemic covid yang dimana siswa/i lebih banyak menghabiskan waktu dirumah untuk mengakses media sosial.

Penelitian ini berfokus pada remaja tengah (15-19) karena pada tahap perkembangan remaja tengah sudah mulai mencari jati diri, timbulnya keinginan untuk berkencan, memiliki rasa mencintai yang dalam, mengembangkan kemampuan berpikir abstrak dan berhayal tentang aktifitas seks. Penelitian dilakukan di SMK Bit Bina Aulia Bojong kulur melalui pengumpulan data pada bulan Februari 2021, metode dalam penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan instrumen yang digunakan yaitu kuesioner melalui link google form.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah pemahaman teoritis dan praktis (*know-how*) yang dimiliki oleh manusia. Pengetahuan yang dimiliki seseorang sangat penting bagi *intelegensia* orang tersebut. Pengetahuan dapat disimpan dalam buku, teknologi, praktik, dan tradisi. Pengetahuan yang disimpan tersebut dapat mengalami transformasi jika digunakan sebagaimana mestinya. Pengetahuan berperan penting terhadap kehidupan dan perkembangan individu, masyarakat, atau organisasi (Basuki, 2017).

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh 2017). Menurut Notoatmodjo dalam Yuliana (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap

objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Sulaiman (2015) tingkatan pengetahuan terdiri dari 4 macam, yaitu pengetahuan deskriptif, pengetahuan kausal, pengetahuan normatif dan pengetahuan esensial. Pengetahuan deskriptif yaitu jenis pengetahuan yang dalam cara penyampaian atau penjelasannya berbentuk secara objektif dengan tanpa adanya unsur subyektivitas. Pengetahuan kausal yaitu suatu pengetahuan yang memberikan jawaban tentang sebab dan akibat. Pengetahuan normatif yaitu suatu pengetahuan yang senantiasa berkaitan dengan suatu ukuran dan norma atau aturan. Pengetahuan esensial adalah suatu pengetahuan yang menjawab suatu pertanyaan tentang hakikat segala sesuatu dan hal ini sudah dikaji dalam bidang ilmu filsafat.

Sedangkan menurut Daryanto dalam Yuliana (2017), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan bahwa ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

2.1.2.1 Pengetahuan (*Knowledge*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.

2.1.2.2 Pemahaman (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.

2.1.2.3 Penerapan (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.

2.1.2.4 Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.

2.1.2.5 Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan

seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

2.1.2.6 Penilaian (*evaluation*)

Yaitu suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

Menurut Arikunto (2010), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya. Adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu :

a) Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

b) Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (multiple choice), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai.

Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu: Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan, Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan, dan Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur. Guna mengukur suatu pengetahuan dapat digunakan suatu pertanyaan. Pengukuran pengetahuan ada 2 kategori yaitu, menggunakan pertanyaan subjektif misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif misalnya pertanyaan multiple choice, pertanyaan betul-salah dan pertanyaan menjodohkan (Arikunto, 2010).

Rumus pengukuran pengetahuan :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : presentase

f : frekuensi item soal benar

N : jumlah soal

2.2. Kesehatan Reproduksi

Menurut *WHO*, kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan dari segi fisik, mental dan social yang sejahtera. Kesehatan reproduksi bersifat utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam suatu yang berkaitan dengan sistem reproduksi fungsi dan prosesnya. Sedangkan menurut ICPD tahun 1994, kesehatan reproduksi adalah keadaan bsempurna fisik, mental dan kesejahteraan social dan tidak semata mata ketiadaan penyakit atau kelemahan dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi, serta prosesnya. (Priyatni,I.Rahayu,2016.)

Kesehatan reproduksi menurut *World Health Organization(WHO)* adalah kesejahteraan fisik, mental, dan social yang utuh bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan system reproduksi, fungsi, serta prosesnya (Hasnaeni & Din, 2018).

Salah satu masalah kesehatan yang penting untuk diperhatikan pada remaja, dan dalam strategi penanganannya ditargetkan menggunakan media digital adalah kesehatan reproduksi. Bahkan *Healthy People 2020* telah menjadikan kesehatan reproduksi sebagai indikator kesehatan utama untuk kelompok usia remaja

Menurut peraturan menteri No. 17 tahun 2014, setiap orang berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi yang bermutu, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan. Peraturan ini melahirkan berbagai program yang berfokus pada kesehatan perempuan.

Menurut badan pengembangan dan pemberdayaan sumberdaya manusia kesehatan, tujuan utama dari pelayanan kesehatan reproduksi adalah memberikan pelayanan kesehatan reproduksi yang komprehensif kepada perempuan baik kehidupan seksual maupun hak-hak reproduksi perempuan. Selain tujuan utama, tujuan khusus dari kesehatan reproduksi adalah untuk meningkatkan kepercayaan dari perempuan dalam pengambilan keputusan terhadap fungsi dan peran reproduksinya.

Beberapa pengetahuan kesehatan reproduksi yang harus remaja ketahui karena penting untuk diberikan edukasi dan pemahaman yang mendalam :

2.2.1 Organ reproduksi

Pada manusia, reproduksi berlangsung secara seksual. Organ reproduksi yang dimiliki manusia berbeda antara pria dan wanita. Baik pria maupun wanita memiliki

organ reproduksi yang terdiri dari dua bagian berdasarkan letaknya, yaitu alat kelamin luar dan dalam.

Struktur dan fungsi organ reproduksi pada pria. Organ reproduksi pria berfungsi untuk menghasilkan sperma (gametogenesis) dan menyalurkan sperma ke wanita.

2.2.1.1 Alat Kelamin Luar

- a) Penis berfungsi sebagai alat penetrasi pada vagina wanita saat kopulasi (persetubuhan).
- b) Uretra adalah saluran yang mengantarkan urin dan sperma
- c) Skrotum (zakar) merupakan suatu kantong kulit yang membungkus testis dan epididimis.

2.2.1.2 Alat kelamin dalam

- a) Testis
Testis pada pria berjumlah sepasang, berbentuk oval, dan terletak di skrotum. Di dalam testis terjadi proses pembuatan sel kelamin jantan dan hormon kelamin.
- b) Epididimis
Epididimis merupakan saluran reproduksi yang berfungsi sebagai tempat pematangan

sperma. Selain itu, epididimis dibentuk oleh saluran berlekuk-lekuk yang tidak teratur dan juga menjadi tempat penyimpanan sperma sementara

c) Vas deferens

Fungsinya adalah mengangkut sperma menuju vesikula seminalis (kantong sperma).

d) Kelenjar Kelamin

Kelenjar kelamin yang dimiliki oleh seorang pria adalah vesikula seminalis, kelenjar prostat, dan kelenjar *bulbourethral* (*Cowper*).

2.2.1.3 Alat Kelamin Luar

a) Labia mayora (bibir besar), yaitu struktur terbesar alat kelamin luar perempuan yang tebal dan berlapis lemak

b) Labia minora (bibir kecil) ialah lipatan kulit yang halus dan tidak memiliki lapisan lemak

- c) Mons veneris adalah tonjolan lemak yang besar sebagai pertemuan antara sepasang labia mayora.
- d) Klitoris, disebut juga kelentit. Klitoris berupa tonjolan kecil dan memanjang serta homolog dengan penis pada pria
- e) Orificium urethrae adalah muara dari saluran kencing yang terletak di bawah klitoris
- f) Himen sering disebut sebagai selaput darah
- g) Kelenjar reproduksi
Sama halnya seperti pria, wanita juga memiliki beberapa kelenjar reproduksi, di antaranya adalah kelenjar vestibulari mayor dan minor serta parauretralis.

2.2.1.4 Alat Kelamin dalam

- a) Ovarium, disebut indung telur.
Ovarium adalah sepasang organ berbentuk oval yang terletak di rongga perut.
- b) Oviduk (Tuba Fallopi)
Oviduk merupakan saluran penghubung antara ovarium dan rahim (uterus).
- c) Rahim (Uterus)

Rahim pada wanita hanya ada satu dan tersusun atas otot yang tebal. Rahim bagian bawah memiliki ukuran yang lebih kecil dan biasa disebut sebagai leher rahim (cervix). Bagian yang besar dari uterus disebut dengan corpus uteri. Fungsi utamanya adalah tempat menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin.

d) Vagina

Vagina merupakan alat kelamin wanita yang menghubungkan alat kelamin luar dengan rahim. Fungsi vagina adalah menahan penis saat berhubungan seksual dan menyimpan semen sementara.

2.2.1.5 Pemeliharaan Organ Reproduksi

Reproduksi Meskipun terkesan sepele, namun pemeliharaan organ reproduksi sangatlah penting. Cara memelihara organ reproduksi secara umum baik bagi perempuan maupun laki-laki adalah sebagai berikut:

- a) Mengganti underwear minimal 2 kali sehari

- b) Menggunakan air bersih untuk menjaga kebersihan alat kelamin atau cebok dari arah depan ke belakang
- c) Mencukur atau merapikan rambut kemaluan dan dijaga kebersihannya untuk menghindari jamur atau kutu.

Khusus pada remaja laki-laki dapat dilakukan

- a) Tidak mengenakan celana ketat sehingga mempengaruhi suhu testis
- b) Melakukan sunat untuk mencegah penumpukan kotoran.

Pada remaja perempuan, perawatan alat kelamin menjadi lebih diperhatikan terlebih lagi jika sedang dalam kondisi menstruasi yang dapat memudahkan terjadinya infeksi pada pembuluh darah rahim, misalnya pembalut tidak boleh dipakai lebih dari 6 jam. Cara-cara khusus lainnya adalah sebagai berikut:

- a) Tidak memasukkan benda asing ke dalam vagina
- b) Menggunakan celana dalam yang menyerap keringat

- c) Tidak menggunakan celana yang terlalu ketat
- d) Memakai pembilas vagina seperlunya (tidak berlebihan).

2.2.2 Menstruasi

Menstruasi adalah proses ilmiah yang terjadi pada perempuan. Menstruasi merupakan perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang. Umumnya, remaja mengalami menarche adalah pada usia 12 sampai dengan 16 tahun. Periode ini akan mengubah perilaku dari beberapa aspek, misalnya psikolog dan lainnya. Pada wanita biasanya pertama kali mengalami menstruasi (menarche) pada umur 12-16 tahun. Siklus menstruasi normal terjadi setiap 22-35 hari, dengan lamanya menstruasi selama 2-7 hari (Kusmiran, 2016).

Fase-fase Menstruasi, mekanisme terjadinya perdarahan menstruasi terjadi dalam satu siklus terdiri atas 4 fase:

2.2.2.1 Fase Folikuler/Proliferasi (hari ke-5 sampai hari ke-14)

Pada masa ini adalah masa paling subur bagi seorang wanita. Dimulai dari 1 sampai sekitar sebelum kadar

LH meningkat dan terjadi pelepasan sel telur (ovulasi). Dinamakan fase folikuler karena pada saat ini terjadi pertumbuhan folikel di dalam ovarium. Pada pertengahan fase folikuler, kadar FSH sedikit meningkat sehingga merangsang pertumbuhan sekitar 3-30 folikel yang masing-masing membawa 1 sel telur.

2.2.2.2 Fase Luteal/Fase Sekresi/Fase Premenstruasi (hari ke-14 sampai hari ke-28)

Pada fase ini menunjukkan masa ovarium beraktivitas membentuk korpus luteum dari sisa-sisa folikel-folikel de Graaf yang sudah mengeluarkan sel ovum (telur) pada saat terjadinya proses ovulasi. Pada fase ini peningkatan hormone progesterone yang bermakna, yang diikuti oleh penurunan kadar hormone-hormon FSH, estrogen, dan

LH. Keadaan ini digunakan sebagai lapisan endometrium untuk mempersiapkan dinding rahim dalam menerima hasil konsepsi.

2.2.2.3 Fase menstruasi (hari ke-28 sampai hari ke-2 atau 3)

Pada fase ini menunjukkan masa terjadinya proses peluruhan dari lapisan endometrium uteri disertai pengeluaran darah dari dalamnya. Terjadi kembali peningkatan kadar dan aktivitas hormon-hormon FSH dan estrogen yang disebabkan tidak adanya hormone LH dan pengaruhnya karena produksi telah dihentikan oleh peningkatan kadar hormon progesteron secara maksimal.

2.2.2.4 Fase Regenerasi/Pascamenstruasi (hari ke-1 sampai hari ke-5)

Pada fase ini terjadi proses pemulihan dan pembentukan kembali lapisan endometrium uteri, sedangkan

ovarium mulai beraktivitas kembali membentuk folikel-folikel yang terkandung di dalamnya melalui pengaruh hormon-hormon FSH dan estrogen yang sebelumnya sudah dihasilkan kembali di dalam ovarium.

Macam-Macam Gangguan Menstruasi, Gangguan haid dan siklusnya dalam masa reproduksi dapat digolongkan dalam:

2.2.2.1 Amenorrhea

Amenorrhea adalah tidak adanya menstruasi. Kategori amenorrhea primer jika wanita di usia 16 tahun belum mengalami menstruasi, sedangkan amenorrhea sekunder adalah yang terjadi setelah menstruasi. Secara klinis, kriteria amenorrhea adalah tidak adanya menstruasi selama enam bulan atau selama tiga kali tidak menstruasi sepanjang siklus menstruasi sebelumnya. (Kusmiran,2016)

2.2.2.2 Oligomenorrhea

Oligomenorrhea adalah tidak adanya menstruasi untuk jarak interval yang pendek atau tidak normalnya jarak waktu menstruasi yaitu jarak siklus menstruasi 35-90 hari.

2.2.2.3 Polymenorrhea

Polymenorrhea adalah sering menstruasi yaitu jarak siklus menstruasi yang pendek kurang dari 21 hari.

2.2.3 Mimpi basah

Mimpi basah sering terjadi pada usia remaja dan hal ini merupakan tanda seorang laki-laki memasuki fase pubertas saat berusia antara 9-14 tahun.

Dengan dialaminya mimpi oleh seorang remaja yang memiliki tujuan untuk menyalurkan fantasi, ide, atau hasrat dalam pikiran sehingga seseorang tidak merasa terbebani dengan hal-hal tersebut (Kiki, 2016). Seperti halnya mengosongkan tempat sampah, ejakulasi pertama yang dialami remaja laki-laki merupakan tanda bahwa ia telah siap untuk melakukan proses reproduksi. Seorang remaja laki-laki yang telah mengalami mimpi basah

padanya akan mengalami beberapa perubahan secara alami, baik fisik maupun psikologis. Bersamaan dengan perubahan tersebut, terdapat lima perubahan khusus yang terjadi, yaitu: penambahan tinggi badan yang cepat, perkembangan seks sekunder, perkembangan organ-organ reproduksi, perubahan komposisi tubuh serta perubahan sistem sirkulasi dan sistem respirasi yang berhubungan dengan kekuatan dan stamina tubuh (Batubara, 2010).

Dalam ilmu kesehatan mimpi basah adalah peristiwa yang wajar dan merupakan proses hormonal. Pengalaman mimpi basah bagi seorang anak merupakan sensasi yang menakjubkan, perasaan pun campur aduk, mengalami kebingungan untuk menyikapinya, dan menjadi kenangan terindah yang tak pernah terlupakan. Sesuai dengan hasil wawancara awal yang telah dilakukan oleh peneliti dengan 3 subjek remaja laki-laki berusia 13-16 tahun didapatkan hasil bahwa subjek lupa kapan pertama kali mengalami mimpi basah dan saat pertama kali mimpi basah pun mereka masih kurang paham informasi mengenai hal tersebut. Subjek sempat merasa bingung dan cemas karena saat mereka bangun tidur tiba-tiba celana mereka terasa basah. Subjek merasa takut dan

malu untuk mengatakan pada orang tuanya bahwa mereka sudah mengalami mimpi basah dan lebih memilih bercerita pada teman sebayanya.

2.2.4 Onani/masturbasi

Masturbasi/onani yaitu suatu kebiasaan buruk berupa manipulasi terhadap alat genitalia dalam rangka menyalurkan hasrat seksual untuk pemenuhan kenikmatan yang seringkali menimbulkan goncangan pribadi dan emosi.

Dampak onani atau masturbasi, bahwa beberapa pakar kedokteran dan pendidikan menganggap masturbasi tidak menimbulkan efek serius bagi kesehatan, sedangkan sebagian yang lain menganggap, perbuatan tersebut sangat merusak kesehatan. Bahkan di antara mereka ada yang dengan tegas mengatakan, bahwa orang yang sering melakukan praktek onani akan ditimpa berbagai jenis penyakit, baik yang berhubungan dengan otak, fisik maupun mental.

Hasil penelitian menurut Kartono, untuk menanggulangi onani adalah pertama, dengan membiasakan anak bergaul dengan orang yang baik, kedua, orang tua dapat menciptakan suasana rumah tangga yang

harmonis; ketiga, orang tua berupaya memberi contoh yang baik, dan ketiga, membangun lingkungan yang kondusif. Dengan kata lain: membiasakan anak bergaul dengan orang yang baik akan menghasilkan anak yang baik. Orang tua sedapat mungkin menciptakan suasana rumah tangga yang harmonis.

Untuk menanggulangi onani sebagai penyimpangan seksual, perlu beberapa hal di antaranya:

- 2.2.4.1 orang tua selalu menanamkan pendidikan agama pada anak-anaknya;
- 2.2.4.2 memberi kasih sayang dan perhatian yang cukup pada anak;
- 2.2.4.3 menjauhkan anak dari VCD Porno, gambar-gambar yang bisa menimbulkan rangsangan;
- 2.2.4.4 menciptakan lingkungan yang kondusif;
- 2.2.4.5 semua pihak harus merasa bertanggung jawab. Atas dasar itu maka perlu adanya bimbingan dan konseling keagamaan

2.2.5 Kehamilan remaja

Kehamilan remaja adalah kehamilan pada usia antara 14-19 tahun. Kehamilan remaja mempunyai risiko medis lebih tinggi disebabkan belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, sehingga merugikan kesehatan ibu maupun janin.

Kehamilan remaja berdampak negatif pada kesehatan remaja dan bayinya, juga dapat berdampak sosial dan ekonomi. Kehamilan pada usia muda atau remaja antara lain berisiko kelahiran prematur, berat badan bayi lahir rendah (BBLR), perdarahan persalinan, yang dapat meningkatkan kematian ibu dan bayi. Kehamilan pada remaja juga terkait dengan kehamilan tidak dikehendaki dan aborsi tidak aman.

Persalinan pada ibu di bawah usia 20 tahun memiliki kontribusi dalam tingginya angka kematian neonatal, bayi, dan balita. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan bahwa angka kematian neonatal, postneonatal, bayi dan balita pada ibu yang berusia kurang dari 20 tahun lebih tinggi dibandingkan pada ibu usia 20-39 tahun.

Pernikahan usia muda berisiko karena belum cukupnya kesiapan dari aspek kesehatan, mental emosional, pendidikan, sosial ekonomi, dan reproduksi. Pendewasaan usia juga berkaitan dengan pengendalian kelahiran karena lamanya masa subur perempuan terkait dengan banyaknya anak yang akan dilahirkan.

2.2.6 Penyakit Menular seksual

Penyakit Menular Seksual (PMS) merupakan salah satu Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) yang ditularkan melalui hubungan kelamin. Infeksi saluran reproduksi merupakan infeksi yang disebabkan oleh masuk dan berkembangbiaknya kuman penyebab infeksi ke dalam saluran reproduksi. Kuman penyebab infeksi tersebut dapat berupa jamur, virus, dan parasit. Salah satu penyakit menular seksual yaitu Human Immunodeficiency Virus (HIV)/ Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) (Ardhiyanti, 2015)

Lebih dari 30 jenis patogen dapat ditularkan melalui hubungan seksual dengan manifestasi klinis bervariasi menurut jenis kelamin dan umur. Hubungan seksual merupakan jalur utama penularan infeksi menular seksual, tetapi bayi/janin dapat tertular dari ibu pada saat dalam

kandungan atau saat kelahiran (Kemenkes, 2011). Gonore, sifilis dan Klamidia, adalah tiga penyakit menular seksual yang disebabkan oleh bakteri, dan pengobatannya dapat disembuhkan dengan antibiotik. Pada saat ini, banyak kejadian resistensi kuman penyebab infeksi menular seksual terhadap beberapa antibiotik, sehingga menimbulkan masalah dalam pengobatan infeksi menular seksual (WHO, 2016).

2.2.7 HIV/AIDS

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah sejenis virus yang menyerang/menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV. Akibat menurunnya kekebalan tubuh maka orang tersebut sangat mudah terkena berbagai penyakit infeksi (infeksi oportunistik) yang sering berakibat fatal (Kemenkes RI, 2014). HIV merupakan penyakit menular. HIV dapat ditularkan melalui hubungan seks, transfusi darah, penggunaan jarum suntik bergantian dan penularan dari ibu ke anak (perinatal) (Kemenkes RI, 2017).

AIDS pertama kali didiagnosis di Amerika Serikat pada 1981 dan sampai saat ini sudah menyerang sebagian besar negara di dunia sehingga telah menjadi masalah Internasional karena dalam waktu relatif singkat/cepat terjadi peningkatan jumlah penderita dan semakin banyak melanda negara di dunia baik negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia (Sonhaji, 2012).

Sejak awal epidemi, lebih dari 70 juta orang telah terinfeksi virus HIV dan sekitar 35 juta orang telah meninggal karena HIV. Secara global, 36,7 juta orang hidup dengan HIV sampai pada akhir tahun 2016. Diperkirakan 0,8% orang dewasa berusia 15-49 tahun di seluruh dunia hidup dengan HIV (WHO, 2016)

2.3. Remaja

2.3.1 Pengertian remaja

Menurut *WHO* (2018), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Perbedaan definisi tersebut menunjukkan bahwa tidak ada kesepakatan universal mengenai batasan kelompok usia remaja. Namun begitu, masa remaja itu diasosiasikan dengan masa transisi

dari anak-anak menuju dewasa. Masa ini merupakan periode persiapan menuju masa dewasa yang akan melewati beberapa tahapan perkembangan penting dalam hidup. Selain kematangan fisik dan seksual, remaja juga mengalami tahapan menuju kemandirian sosial dan ekonomi, membangun identitas, akuisi kemampuan (*skill*) untuk kehidupan masa dewasa serta kemampuan bernegosiasi (abstract reasoning WHO, 2015).

2.3.2 Tahapan Remaja

Tahapan tumbuh kembang remaja terdiri dari beberapa tahap dengan karakteristik yang khas dimasing-masing tahapannya. Sementara membagi tumbuh kembang remaja menjadi tiga tahap berikut :

2.3.2.1 Remaja awal (11-13 tahun/ *early adolescence*).

Remaja merasa lebih dekat dengan teman sebaya dan bersifat *egosentris* serta ingin bebas.

Remaja yang *egosentris* akan kesulitan untuk melihat sesuatu hal dari perspektif atau sudut pandang orang lain sehingga sering kali tidak menyadari apa yang orang lain pikirkan, rasakan, dan lihat. Remaja *egosentris* lebih sulit untuk menyesuaikan diri, bahkan mengoreksi

pandangannya jika dirasa pandangannya tersebut tidak sesuai dengan kondisi/lingkungan sekitar. Oleh karena itu, remaja mencari teman sebaya yang sejenis untuk mengatasi ketidakstabilan pada dirinya.

2.3.2.2 Remaja Pertengahan (14-17 tahun/ *middle adolescence*)

Bentuk fisik semakin sempurna pada masa remaja tengah. Hal-hal yang terjadi , yaitu mencari identitas diri, timbul keinginan untuk berkencan dengan lawan jenis , dan berkhayal tentang aktivitas seks . Perkembangan intelektual semakin baik dengan mengetahui dan mengeksplor kemampuan diri . Selain itu, remaja akan merasakan jiwa sosial yang mulai tinggi, seperti keinginan untuk menolong orang lain dan belajar tanggung jawab.

2.3.2.3 Remaja Akhir (18-21 tahun / *late adolescence*)

Remaja akhir dengan dewasa muda karena mulai meninggalkan dunia kanak-kanak. Kumalasari (2012) menjelaskan bahwa transisi dalam nilai-nilai moral pada remaja dimulai

dengan meninggalkan nilai-nilai yang dianutnya dan menuju nilai-nilai yang dianut orang dewasa. Remaja lebih selektif dalam memilih teman sebaya, mempunyai citra tubuh (*body image*) terhadap dirinya sendiri, dapat mewujudkan rasa cinta, dan belajar menyesuaikan diri dengan norma-norma yang berlaku. Remaja akan merasakan beban atau tanggung jawab dalam mencari pendidikan yang baik atau pekerjaan yang lebih mapan.

2.4. Media Sosial

2.4.1 Pengertian Media Sosial

Menurut Philip Kotler dan Kevin Lane Keller (2016) Media sosial adalah media yang digunakan oleh konsumen untuk berbagi teks, gambar, suara, dan video informasi baik dengan orang lain maupun perusahaan

Media sosial dan komunitas online telah menjadi saluran komunikasi yang penting bagi remaja di era saat ini (Todaro et al, 2018). Media sosial mengacu pada pesan teks, *blog*, situs video, forum, wiki, jejaring sosial, dan lainnya

Penelitian menunjukkan bahwa media sosial memiliki dampak positif maupun negatif pada status kesehatan remaja. Penggunaan media sosial pada populasi remaja memiliki risiko termasuk diantaranya *cyberbullying*, kesehatan mental, *sexting*, dan masalah privasi. Namun jika digunakan secara bijak, maka media sosial dapat meningkatkan peluang untuk kolaborasi, komunikasi, sarana promosi kesehatan, dan juga penyediaan akses informasi kesehatan yang penting bagi remaja seperti kesehatan reproduksi (Guinta & John, 2018).

Promosi kesehatan berbasis teknologi informasi melalui media sosial dapat berbentuk forum diskusi, *ext-messaging*, *video messaging*, maupun *advertisement*. Tema-tema yang menjadi fokus antara lain kesehatan reproduksi remaja, seksualitas dan gender, penyakit menular seksual (PMS), kehamilan di usia remaja, dan yang berkaitan lainnya (Aragão, Gubert, Torres, Silva, & Vieira, 2018). Media sosial mampu memberikan privasi yang lebih tinggi dikarenakan fungsinya yang mampu menjangkau sebagian remaja yang tidak memiliki keinginan untuk berpartisipasi dalam pendidikan seksual secara bertatap muka langsung. Beberapa *platform* juga memfasilitasi

pengiriman pesan secara pribadi sehingga memungkinkan untuk para pengguna berdiskusi secara langsung. Sarana untuk menghubungkan individu dengan dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya juga menjadi poin penting yang bertujuan untuk mengedukasi dan berpotensi untuk merujuk pengguna ke layanan kesehatan terdekat. Hal ini jika ditemukan masalah kesehatan atau hanya sekedar melakukan *screening* bagi yang berisiko (Condran, Gahagan, & Isfeld-kiely, 2017).

Pada tatanan komunitas, media sosial telah terbukti bermanfaat dalam mempromosikan perilaku sehat pada remaja, juga dapat menghubungkan populasi yang terisolasi secara sosial dengan layanan kesehatan seksual yang aman dan bersifat konfidensial. Ini menunjukkan jika media sosial mampu mempromosikan perilaku seksual yang sehat, serta dapat mengatasi dampak dan stigma negatif yang beredar di masyarakat (Condran, Gahagan, & Isfeld-kiely, 2017).

2.4.2 Manfaat Penggunaan Media Sosial

Guinta & John (2018) dalam tulisannya berjudul "*Social Media and Adolescent Health*" mendeskripsikan manfaat dari penggunaan media sosial sebagai berikut:

- 2.4.2.1 Kolaborasi dan toleransi, *platform* media sosial membuat para penggunanya menemukan ide dan pengalaman yang baru. Media sosial mampu memberikan informasi tentang isu terkini, dan membuat remaja belajar untuk memahami dan berempati dengan kelompok yang terisolasi secara social;
- 2.4.2.2 Akses ke sistem dukungan sosial, media sosial mampu memberikan akses bagi para penggunanya untuk menambah jaringan dan dukungan sosial seperti pada pengguna dengan disabilitas atau dengan penyakit tertentu. Manfaat lain dari media sosial termasuk diantaranya menghindari stigmatisasi, mengakses sumber bantuan, dan mendapat informasi;
- 2.4.2.3 Komunikasi dan promosi kesehatan, remaja melalui media sosial dapat mencari informasi kesehatan secara online, termasuk informasi dengan topik yang sensitif, seperti masalah seksual dan kesehatan reproduksi. Remaja merupakan populasi dengan pemanfaatan

layanan kesehatan yang rendah, untuk itu media sosial memberikan peluang bagi remaja untuk terlibat aktif secara online baik melalui forum diskusi maupun fitur pesan khusus. Media sosial juga mampu meningkatkan status kesehatan remaja dengan menganjurkan perilaku sehat seperti berhenti merokok dan diet sehat

2.4.2.4 Peningkatan harga diri dan *well-being*, umpan balik positif yang didapatkan melalui media sosial mampu meningkatkan harga diri remaja. Gonzales & Hancock (2011) dalam penelitiannya menemukan jika keterlibatan remaja dengan suatu komunitas di media sosial dikatkan dengan peningkatan status kesejahteraannya (*positive well-being*). Media sosial menawarkan alternatif berkomunikasi dengan cara lain

2.4.3 Dampak negatif penggunaan media sosial

Dampak negatif penggunaan jejaring sosial sendiri yaitu pemborosan waktu, dimana banyak orang mengakses situs jejaring sosial setiap hari dengan waktu yang lama sehingga

produktifitasnya menurun, banyak waktu yang dihabiskan hanya untuk mengakses situs jejaring sosial. Kemudian remaja juga akan malas untuk bersosialisasi di dunia nyata serta seseorang menjadi ketergantungan terhadap situs jejaring sosial (Ridhota, 2016).

2.4.4 Pengukuran tingkat penggunaan media sosial

Media sosial merupakan salah satu tujuan yang banyak dituju oleh para peselancar di internet. Bahkan terkadang mereka melakukan frekuensi kunjungan lebih dari satu kali sehari dan rela menghabiskan waktu berjam-jam untuk memberikan perhatian pada akun media sosialnya. Untuk mengetahui tingkat penggunaan media sosial pada seseorang dapat diketahui dari beberapa indikator yang diambil dari beberapa jurnal dan penelitian terdahulu, yakni indikator 1) kepemilikan akun jejaring sosial, 2) frekuensi akses, 3) durasi akses, 4) isi pesan (Muntokiyah, 2015)

Dimana untuk indikator akun media sosial, dapat dilihat dari jenis media sosial mana yang paling banyak dimiliki oleh siswa serta akun media sosial apa yang paling sering atau paling aktif digunakan oleh siswa. Lalu untuk indikator kedua yaitu frekuensi akses, dapat dilihat dari

seberapa sering pengguna online tersebut mengunjungi akun media sosialnya. Menggunakan hasil penelitian dari (Kiayi s, 2015) menjadi pengguna intens dan pengguna tidak intens. Indikator ketiga yaitu indikator durasi akses, digunakan untuk mengetahui seberapa lama waktu yang dihabiskan oleh seseorang dalam sekali kunjungan pada akun media sosialnya. Menggunakan hasil penelitian (Syamsuedin, 2015) dengan durasi singkat 1-2 jam, durasi sedang 3-4 jam, durasi lama 5-6 jam, dan indikator keempat adalah isi pesan yaitu informasi yang didapat dari jejaring sosial.

Tinggi rendahnya tingkat penggunaan situs jejaring sosial dihitung dengan kuesioner, dimana semakin tinggi skornya maka individu semakin aktif dalam menggunakan situ media sosial (Muntokiyah, 2015)

Menurut Abrar, dalam Pramudawardani (2016) menggolongkan pengguna internet menjadi 3 kategori dengan berdasarkan intensitas internet yang digunakan yaitu:

2.4.4.1 Pengguna berat

Pengguna internet menghabiskan waktu lebih dari 40 jam kerja per bulan, jenis

pengguna internet ini adalah salah satu ciri-ciri pengguna internet yang addicted.

2.4.4.2 Pengguna sedang

Pengguna internet yang menghabiskan waktu antara 10 sampai 40 jam per bulan.

2.4.4.3 Pengguna ringan

Pengguna internet yang menghabiskan waktu kurang dari 10 jam per bulan.

2.5.Faktor Predisposisi

2.5.1 Awal Mula Covid-19

Studi dari *Harvard Medical School* menunjukkan, SARS-CoV-2 kemungkinan menyebar di China sejak Agustus 2019. Artinya, wabah ini sudah menyebar beberapa bulan sebelum diduga pecah di Wuhan.

Sampel diambil dari pasien yang sakit dan dianalisis oleh setidaknya lima laboratorium telah mengkonfirmasi keberadaan virus corona baru yang mematikan sebelum Cina mengatakan kepada otoritas kesehatan global tentang penyakit menular yang diklaim tidak dikenal.

Laporan asli ini menunjukkan bahwa sebelum 31 Desember, ketika China memberi tahu Organisasi Kesehatan Dunia tentang penyakit seperti pneumonia yang

misterius, sembilan sampel dari pasien telah dikirim ke laboratorium di seluruh negeri. Satu sampel dari seorang pria pengiriman berusia 65 tahun dibawa ke rumah sakit pada 18 Desember pergi ke pusat diagnostik yang dijalankan oleh perusahaan genomik di Guangzhou, China selatan.

Kasus pertama covid di Indonesia didapat melalui penulisan kementerian kesehatan RI yaitu orang yang terkena virus corona berhubungan dengan dua orang, ibu 64 tahun dan putrinya 31 tahun. Mereka pertama kali gejala batuk, sesak nafas, dan demam selama kurun waktu 10 hari. Pada tanggal 2 maret 2020 untuk pertama kalinya pemerintah mengumumkan dua kasus pasien positif covid 19, sejak saat itu covid 19 yang setiap harinya ditemukan pemerintah menunjukkan bahwa pada bulan maret hingga april data grafik semakin meningkat signifikan di wilayah Sumatra utara, Bali, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, Sulawesi Selatan, dan Sulawesi Utara. Hingga saat ini Desember 2020 di 34 provinsi kasus positif corona 636.155, pasien sembuh 521.985 dan total meninggal 19.246. Kasus corona ini mengakibatkan pada beberapa sektor perekonomian pemerintah, pendidikan di Indonesia

dan lain sebagainya. Saat ini di Indonesia masih terjadinya maju mundur terkait vaksin yang sudah ada di Indonesia.

2.5.2 Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB)

Sebagaimana kita ketahui saat ini dunia tengah menghadapi krisis dan wabah Pandemi *Corona Virus Disease 2019* dengan jumlah kematian dan kasus infeksi yang semakin meningkat sehingga memiliki dampak serius terhadap berbagai aspek kehidupan, dan cilakanya juga sampai saat ini belum ada *treatmen*, obat, antivirus dan serum untuk Pandemi Coronavirus.

Organisasi Kesehatan Dunia dan negara-negara di dunia hanya memiliki tritmen pembatasan sosial dengan *physical distancing* (membuat jarak fisik antar individu), protokol-protokol kesehatan dan sebagainya yang pada akhirnya juga berujung pada penguatan *antibodi* masing-masing individu dalam menghadapi COVID-19. Kebingungan merebak dimana-mana, antara yang patuh dengan protokol kesehatan ataupun yang mengabaikannya, dan sebagainya. Pencarian *tritmen* dan pengobatan Corona Virus menjadi ajang yang sangat serius dan dibutuhkan masyarakat dunia saat ini.

Permenkes 9 tahun 2020 tentang Pedoman PSBB dalam rangka Percepatan Penanganan COVID-19 ditetapkan di Jakarta pada tanggal 3 April 2020 oleh Menteri Kesehatan Terawan Agus Putranto. Permenkes 9 tahun 2020 tentang Pedoman PSBB dalam rangka Percepatan Penanganan COVID-19 diundangkan di Jakarta pada tanggal 3 April 2020 oleh Dirjen PUU Kemenkumham RI Widodo Ekatjahjana.

Pembatasan Sosial Berskala Besar adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) demikian definisi PSBB dalam Permenkes 9 tahun 2020 tentang Pedoman PSBB dalam rangka Percepatan Penanganan COVID-19.

2.5.3 Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ)

Covid-19 yang semakin hari semakin meningkat maka kegiatan seluruh pendidikan dilakukan di rumah berdasarkan Surat Edaran NOMOR 4 Tahun 2020 tentang pelaksanaan kebijakan pendidikan dalam masa darurat penyebaran covid-19 yang semakin meningkat maka proses

belajar dari rumah dilaksanakan dengan ketentuan. Belajar dari rumah melalui pembelajaran daring / jarak jauh dilaksanakan untuk memberikan pengalaman belajar yang bermakna bagi siswa tanpa membebani, belajar dari rumah difokuskan pada pendidikan kecakapan hidup antara lain mengenai pandemi covid-19. Aktivitas dan tugas pembelajaran dari rumah dapat bervariasi antar siswa sesuai minat dan kondisi masing-masing.

2.5.4 Efek Covid-19 Bagi Remaja

Dengan adanya covid-19 dan terjadinya PSBB bagi sebagian besar anak dan remaja, sekolah masih ditutup dan menghalangi interaksi sosial, layanan, dan dukungan kaum muda dari sekolah fisik. Dibanyak keluarga yang menghadapi kendala keuangan, anak-anak dan remaja berisiko terpaksa berhenti menempuh pendidikan dan diarahkan untuk memegang tanggung jawab rumah tangga dan pengasuhan, dan bagi sebagian orang, perkawinan usia anak.

Kegiatan pembelajaran yang dilakukan secara daring membuat para remaja lebih aktif menggunakan internet / social media untuk kegiatan pembelajaran seperti untuk mencari referensi ataupun untuk komunikasi terkait

pembelajaran yang dilakukan secara daring. Penggunaan internet/ sosial media yang dilakukan setiap harinya banyak remaja yang menyalah gunakan penggunaan social media untuk hal-hal yang negative, seharusnya media social dapat dimanfaatkan untuk kegiatan pembelajaran ataupun bisa mencari informasi dan menambah pengetahuan tentang seperti tentang kesehatan reproduksi pada remaja sangat penting yang tidak semuanya diajarkan oleh sekolahnya masing-masing. Akibat dari penggunaan media sosial yang salah banyak remaja yang malas dalam belajar ataupun mengerjakan tugas daring dari sekolah dan mereka malah bermain game online, bahkan ada yang harus berhenti sekolah akibat dari perbuatan yang mereka perbuat.

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka berfikir (kerangka konsep) merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting (Sugiyono, 2015)

Menurut Sugiyono (2014: 128) menyatakan bahwa kerangka konsep akan menghubungkan secara teoritis antara variabel-variabel penelitian yaitu antara variabel independen dengan variabel dependen.

3.2. Variabel

Menurut Sugiyono (2016:38) Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel dibagi menjadi dua, yaitu :

3.2.1 Variabel Dependen (variabel terikat)

Variabel ini sering disebut sebagai variabel output, kriteria, konsekuen. Dalam Bahasa Indonesia sering disebut variabel terikat. Pengertian variabel dependen (terikat) menurut Sugiyono (2016:39) Variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel bebas.

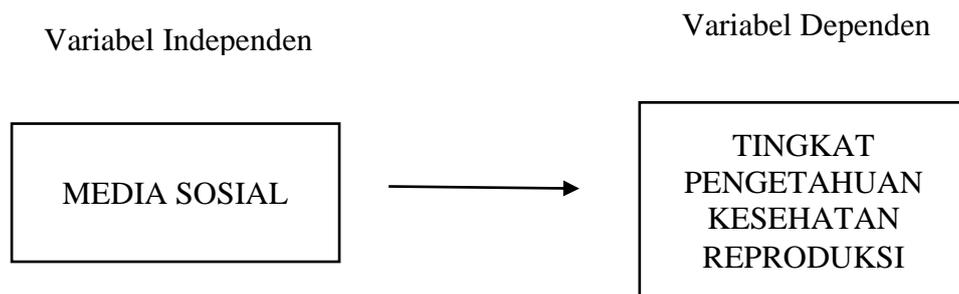
konsekuen. Dalam Bahasa Indonesia sering disebut variabel terikat. Pengertian variabel dependen (terikat) menurut Sugiyono (2016:39) Variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel bebas.

3.2.2 Variabel Independen (variabel bebas)

Variabel ini sering disebut sebagai variabel stimulus, predictor, antecedent. Dalam Bahasa Indonesia sering disebut variabel bebas. Pengertian variabel independen (bebas) menurut Sugiyono (2016:39) Variabel bebas adalah merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat).

Dengan adanya perbedaan variabel diatas, peneliti memilih Variabel Dependen terdiri dari Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dan Variabel Independen yaitu penggunaan Media Sosial. Adapun Kerangka konsep yang disajikan dalam bagan di bawah ini :

Kerangka Konsep



Bagan 3.1 Kerangka konsep penelitian

 variabel yang diteliti

3.3. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel penelitian menurut Sugiyono (2015:38) adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari obyek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Definisi Operasional Penelitian

“ Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Masa Pandemi Covid – 19 SMK BIT BINA AULIA Bojong Kulur Periode Februari 2021”

Tabel 3.2 Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Dependen						
1.	Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	Hasil tau responden tentang pengertian, tujuan, manfaat, pemeliharaan pengetahuan kesehatan reproduksi	Google form	Kuesioner	Baik : jika skor 76-100 Cukup : jika skor 56-75 Kurang : jika skor <56	Ordinal
Variabel Independen						
2.	Penggunaan Media Sosial	Alat sumber informasi yang digunakan baik itu jenis media sosial maupun durasi penggunaannya oleh responden untuk memperoleh	Google form	Kuesioner	Berat : >5 jam/hari Jika responden menjawab “setuju” dan “sangat	Ordinal

		informasi tentang pengetahuan kesehatan reproduksi.			setuju” Sedang : 5 jam/hari Jika responden “Netral” Ringan : <5 jam/hari Jika responden menjawab “sangat tidak setuju” dan “tidak setuju”	
--	--	---	--	--	---	--

3.4.Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan kebenaran sementara yang harus dibuktikan. Untuk itu diperlukan seperangkat data yang dapat menunjang pembuktian tersebut melalui penyelidikan ilmiah. Data tersebut dapat dikumpulkan dengan menggunakan interview terstruktur , angket , dan skala (Buku Metodologi Penelitian Sosial karya Dr.Drs Ismail Nurdin)

Berdasarkan uraian dan hasil penelitian yang dikembangkan oleh para ahli dan peneliti sebelumnya, maka hipotesis simultan yang diambil oleh penulis dari peneliti.

Ho : Tidak ada hubungan antara penggunaan media sosial dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi

Ha : Ada hubungan antara penggunaan media sosial dengan tingkat kesehatan reproduksi

Catatan :

Ho : diterima jika $p > 0,05$

Ha : ditolak jika $p > 0,05$

Ho : ditolak jika $p < 0,05$

Ha : diterima jika $p < 0,05$

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode analitik yang meneliti Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Masa Pandemi Covid – 19 SMK BIT BINA AULIA Bojong Kulur Periode Februari 2021 . Data yang digunakan adalah data primer yang dikumpulkan langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner.

Jenis penelitian ini menggunakan analitik kuantitatif dengan pendekatan waktu secara *cross sectional*. Pengukuran *cross sectional* merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara factor resiko/paparan dengan penyakit (A. Aziz, 2014).

4.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di SMK Bit Bina Aulia Bojong Kulur dengan pertimbangan lokasi dan tempat tersebut terdapat sampel yang memenuhi syarat untuk dijadikan objek penelitian.

4.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada periode Februari 2021

4.3. Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari objek penelitian atau yang diteliti (Notoatmodjo, 2015). Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018:80). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh siswa/i yang tercatat aktif di SMK Bit Bina Aulia T.A 2020-2021 sebanyak 466 orang.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian atau jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misal karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti akan mengambil sampel dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang

diambil adalah siswa/i yang terbentuk dalam satu grup penelitian pada bulan Februari 2021.

4.3.2.1 Kriteria Sampel

Sampel penelitian ini diambil dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam,2012).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Remaja yang aktif dalam social media
- 2) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi yaitu menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2012). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Remaja yang sedang cuti sekolah

4.3.2.2 Besar Sampel

Untuk menentukan besarnya sampel yang diambil dari populasi, peneliti menggunakan teknik Accidental sampling yaitu memilih anggota sample dari populasi berdasarkan kejadian tertentu tak terduga. Berdasarkan keterbatasan responden, maka peneliti menggunakan 66 responden yang terdiri dari 33 laki-laki dan 33 perempuan.

4.3.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Terdapat teknik dalam pengambilan sampel untuk melakukan penelitian, menurut Sugiyono (2017:81) menjelaskan bahwa teknik sampel merupakan teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat beberapa teknik sampling yang digunakan. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan accidental sampling

4.4. Teknik / Alat Pengumpulan Data

Data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh melalui pengisian kuesioner. Proses pengumpulan data dengan cara memberikan angket/kuesioner melalui penyebaran link google form kepada remaja usia 15-19 tahun di SMK BIT BINA AULIA periode Februari 2021 dengan mengikuti protokol kesehatan *Covid-19* menggunakan alat pelindung diri

(APD) level 1 yaitu penutup kepala, masker, *handscoon*, baju pendidikan (putih biru), alas kaki (sepatu) dan sebelum memasuki area sekolah kami didesinfektan terlebih dahulu. Angket / kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan kepada orang lain yang dijadikan responden untuk dijawabnya (Riwidikdo, 2010).

4.5. Pengolahan Data dan Analisa Data

4.5.1 Pengolahan Data

Dalam melakukan analisis data terlebih dahulu data harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Pada *statistic*, informasi yang diperoleh dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, terutama dalam pengujian hipotesis. Langkah-langkah proses pengolahan data menurut (A. Aziz, 2014), yaitu :

4.5.1.1 *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

4.5.1.2 *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku (code book) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari satu variable.

4.5.1.3 Data Entry

Data *entry* adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master table atau database computer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat table kontigensi.

4.5.1.4 Melakukan Teknik Analisis

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistic terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis. Apabila penelitiannya deskriptif, maka akan menggunakan statistic deskriptif. Sementara

itu, analisis analitik akan menggunakan statistika inferensial.

4.5.2 Analisis Data

4.5.2.1 Analisis Univariat (Penelitian Deskriptif)

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap masing-masing variabel dan hasil penelitian dan dianalisis untuk mengetahui distribusi dan persentase dari tiap variabel. Kemudian hasil yang didapatkan dimasukkan dalam tabel frekuensi. Analisis univariate dilakukan menggunakan rumus berikut (Notoatmodjo,

$$P = \frac{N}{X} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

X : Jumlah kejadian pada responden

N : Jumlah seluruh responden

2010):

4.5.2.2 Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisis data yang dilakukan untuk mencari korelasi atau pengaruh antara 2 variabel atau lebih yang diteliti. Pada penelitian ini sebelum dilakukan analisis data, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui normal atau tidaknya data yang ada. Pengujian normalitas dilakukan dengan menggunakan analisis deskriptif yaitu dengan membandingkan nilai skewness dan kurtosis (Notoatmodjo, 2010).

Bila data telah terdistribusi normal maka analisis bivariate dilakukan menggunakan uji korelasi product moment karena data berbentuk interval. Namun bila data tidak terdistribusi normal maka skala data diturunkan menjadi ordinal atau nominal sehingga analisis bivariat yang digunakan adalah uji korelasi product moment (Sugiyono, 2011).

Rumus :

$$r_{xy} = \frac{N\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(N\sum X^2 - (\sum X)^2)(N\sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Keterangan :

N : jumlah responden

X : pertanyaan nomor ke-x

Y : skor total

XY : skor pertanyaan nomor ke-x dikali skor total. Apabila dari perhitungan didapatkan nilai signifikansi (P).

Apabila dari perhitungan didapatkan nilai signifikansi (p) lebih kecil dari taraf kesalahan 5% (0,05) maka hipotesis (H1) diterima dan H0 ditolak yang artinya ada pengaruh variabel bebas terhadap variable terikat. Jika didapatkan nilai signifikansi (p) lebih besar dari taraf kesalahan 5% (0,05) maka hipotesis (H1) ditolak dan H0 diterima yang artinya tidak ada pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat (Sugiyono, 2011).

4.6. Instrument Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah daftar pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden. Kuesioner yang digunakan untuk mengetahui pengetahuan dan penggunaan social media remaja adalah berupa checklist. Pertanyaan disusun berdasarkan kisi-kisi dan berupa checklist. Pertanyaan jika sangat setuju mendapat skor 5, setuju mendapat skor 4, netral mendapat skor 3, tidak setuju mendapat skor 2, dan jika sangat tidak setuju mendapat skor 1. Pengisian kuesioner tersebut dengan memberi tanda bulatan hitam (●) pada jawaban yang dianggap benar.

4.6.1 Kisi-Kisi Kuesioner

Tabel 4.1 kisi-kisi kuesioner laki-laki

No.	Dimensi	Indikator	No. Ceklis	Jumlah Soal	Total Soal
1	Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	1. Kesehatan Reproduksi 2. Pemeliharaan Kesehatan Reproduksi 3. Organ Reproduksi	3,6,7,8,10 5, 9 1,2,4,	5 2 3	10

2.	Penggunaan Media Sosial	1. Durasi penggunaan media sosial	2	1	5
		2. Media Sosial	1,3,4,5	4	

4.7. Etika Penelitian

4.7.1 Definisi

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2010). Masalah etika penelitian kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan menurut (A.Aziz, 2014), yaitu :

4.7.1.1 *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar

persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

4.7.1.2 Tanpa Nama (Anonim)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4.7.1.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin

kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB V
HASIL PENELITIAN

Pada bab ini penulis akan menyampaikan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Masa Pandemi Covid – 19 SMK BIT BINA AULIA Bojong Kulur Periode Februari 2021 dan dijadikan sampel sebanyak 66 responden dan dibagi menjadi dua yaitu 33 responden cowok dan 33 responden cewek , maka untuk lebih jelas disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

5.1. Analisis Univariat

Tabel 5.1.1

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi remaja Laki-
Laki di Masa Pandemi Covid-19 SMK BIT BINA AULIA Bojong Kulur Periode
Februari 2021

No	Tingkat Pengetahuan	N	%
1	Cukup	17	51,5 %
2	Kurang	16	48,5 %
Jumlah		33	100,0 %

Berdasarkan tabel 5.1.1 , didapatkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan berkategori cukup sebanyak 17 responden (51,5 %) , dan yang memiliki tingkat pengetahuan berkategori kurang 15 responden (48,5%) .

Tabel 5.1.2

Distribusi Frekuensi Penggunaan Media Sosial remaja Laki-laki di Masa Pandemi Covid-19 SMK BIT BINA AULIA Bojong Kulur Periode Februari 2021

Penggunaan Media Sosial	Frekuensi	Presentase
Berat	10	30,3%
Sedang	15	45,5%
Ringan	8	24,2%
Jumlah	33	100,0%

Berdasarkan tabel 5.1.2 , dapat diketahui bahwa penggunaan media sosial di SMK BIT BINA AULIA yang mayoritas yang pengguna berat sebanyak 10 responden (30,3%) sedangkan yang pengguna sedang sebanyak 15 responden (45,5%), dan yang pengguna ringan sebanyak 8 responden (24,2%)

Tabel 5.1.3

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi remaja perempuan di Masa Pandemi Covid-19 SMK BIT BINA AULIA Bojong Kulur
Periode Februari 2021

No	Tingkat Pengetahuan	N	%
1	Cukup	15	45,5 %
2	Kurang	18	54,5 %
	Jumlah	33	100,0 %

Berdasarkan tabel 5.1.3 didapatkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan berkategori cukup sebanyak 15 responden (45,5 %), dan yang memiliki tingkat pengetahuan berkategori kurang 18 responden (54,5%).

Tabel 5.1.4

Distribusi Frekuensi Penggunaan Media Sosial remaja perempuan di Masa Pandemi Covid-19 SMK BIT BINA AULIA Bojong Kulur Periode Februari 2021

Penggunaan Media Sosial	Frekuensi	Presentase
Berat	16	48,5%
Sedang	11	33,3%
Ringan	6	18,2%
Jumlah	33	100,0%

Berdasarkan tabel 5.1.4 , dapat diketahui bahwa penggunaan media sosial di SMK BIT BINA AULIA yang mayoritas yang pengguna berat sebanyak 16 responden (48,5%) sedangkan yang pengguna sedang sebanyak 11 responden (33,3%), dan yang pengguna ringan sebanyak 6 responden (18,2%).

5.2. Analisis Bivariat

Tabel 5.2.1

Pengaruh Penggunaan Media Sosial dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan

Reproduksi Lak-laki di Masa Pandemi Covid-19 SMK BIT BINA AULIA

Periode Februari 2021

No	Pengguna media sosial	Tingkat pengetahuan				Total	
		Cukup		Kurang		n	%
		n	%	n	%		
1	Berat	5	15,2%	5	15,2%	10	30,3%
2	Sedang	8	24,2%	7	21,2%	15	45,5%
3	Ringan	4	12,1%	4	12,1%	8	24,2%
Total		17	51,5%	16	48,5%	33	100%

Berdasarkan Tabel 5.2.1 diperoleh informasi bahwa dari 33 responden sebanyak 8 respon (24,2%) berpengetahuan cukup dengan penggunaan media sosial sedang, Hasil uji chi-square pada $\alpha = 0,05$ di dapat nilai $p = 0,982$ ($p > 0,05$) hal ini berarti tidak ada hubungan antara penggunaan media sosial dengan tingkat pengetahuan.

Tabel 5.2.2

Pengaruh Penggunaan Media Sosial dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan
Reproduksi Perempuan di Masa Pandemi Covid-19 SMK BIT BINA AULIA
Periode Februari 2021

No	Pengguna media sosial	Tingkat pengetahuan				Total	
		Cukup		Kurang		n	%
		n	%	n	%		
1	Berat	9	27,3%	7	21,2%	16	48,5%
2	Sedang	4	12,1%	7	21,2%	11	33,3%
3	Ringan	2	6,1%	4	12,1%	6	18,2%
Total		15	51,5%	18	48,5%	33	100%

Berdasarkan Tabel 5.2.2 diperoleh informasi bahwa dari 33 responden sebanyak 9 responden (27,3%) berpengetahuan cukup dengan penggunaan media sosial berat, Hasil uji chi-square pada $\alpha = 0,05$ di dapat nilai $p = 0,478$ ($p > 0,05$) hal ini berarti tidak ada hubungan antara penggunaan media sosial dengan tingkat pengetahuan.

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1. Pembahasan hasil penelitian

Berdasarkan hasil penelitian hubungan penggunaan media sosial dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja dimasa pandemi covid 19 Smk Bit bina Aulia bojong kulur periode Februari 2021. Dari jumlah populasi yang ada, peneliti mengambil 66 sampel remaja terdiri dari 33 laki-laki dan 33 perempuan pada periode tersebut. Pada bab ini akan diuraikan pembahasan teori sesuai dengan variabel penelitian yang meliputi penggunaan media sosial, dan pengetahuan kesehatan reproduksi.

Berdasarkan Hasil penelitian ini meliputi :

6.1.1 Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian dari 66 responden remaja terdiri dari 33 laki-laki dan 33 perempuan, yang mengetahui tentang pengertian, organ reproduksi, kesehatan reproduksi, dan pemeliharaan organ reproduksi di SMK Bit Bina Aulia. Pada remaja laki-laki mayoritas yang berpengetahuan cukup sebanyak 17 responden (51,1%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 16 responden (48,5%). Sedangkan pada remaja perempuan mayoritas yang berpengetahuan cukup sebanyak 15 responden

(45,5%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 18 responden (54,5%)

Sebagian besar pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMK Bit Bina Aulia cukup pada laki - laki dan kurang pada perempuan, karena dilihat dari studi pendahuluan yang kami lakukan di SMK Bit Bina Aulia bahwa tidak ada pembelajaran yang di dapatkan siswa tentang pengetahuan kesehatan reproduksi sehingga mereka masih belum paham akan pentingnya kesehatan reproduksi

Dan hal ini didukung dengan teori penelitian dari (Rajasa Farasiva Indiani, 2020) bahwa terdapat keterbatasan dalam aspek pengetahuan kesehatan reproduksi responden, dimana tidak semua pengetahuan kesehatan reproduksi yang dimiliki oleh responden hanya berasal dari akun @catwomanizer (Akun @catwomanizer adalah salah satu pengguna Instagram yang sering menyuarakan fakta maupun pendapat yang ia miliki mengenai kesehatan reproduksi), tetapi memungkinkan apabila pengetahuan tersebut berasal dari faktor-faktor lainnya.

6.1.2 Penggunaan media sosial

Berdasarkan hasil penelitian dari 66 responden remaja terdiri dari 33 laki-laki dan 33 perempuan, yang penggunaan media sosial di SMK Bit Bina Aulia. Pada remaja laki-laki penggunaan

media sosial kategori berat sebanyak 10 responden (30,3%), sedangkan pengguna sedang sebanyak 15 responden (45,5%), dan ringan 8 responden (24,2%). Sedangkan pada remaja perempuan kategori berat 16 responden (48,5%), sedang 11 responden (33,3%), dan ringan 6 responden (18,2%).

Berdasarkan hasil penelitian penggunaan media sosial remaja laki - laki kategori sedang dan kategori berat pada remaja perempuan, hal ini disesuaikan dengan teori bahwa Media sosial dan komunitas online telah menjadi saluran komunikasi yang penting bagi remaja di era saat ini (Todaro et al, 2018). Dengan adanya covid-19 dan terjadinya PSBB bagi sebagian besar anak dan remaja, sekolah masih ditutup dan menghalangi interaksi sosial, layanan, dan dukungan kaum muda dari sekolah fisik. Kegiatan pembelajaran yang dilakukan secara daring membuat para remaja lebih aktif menggunakan internet / social media untuk kegiatan pembelajaran seperti untuk mencari referensi ataupun untuk komunikasi terkait pembelajaran yang dilakukan secara daring.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di SMK Bit Bina Aulia periode Februari 2021, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

7.1.1 Diketahuinya Hubungan pengguna media social dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja di masa pandemic covid-19 SMK Bit Bina Aulia Bojong kulur Periode 2021. Dari hasil penelitian didapatkan sebanyak 17 remaja laki laki (51,5%) dan sebanyak 15 remaja perempuan (45,5%) yang memiliki pengetahuan cukup .

7.1.2 Diketahuinya Hubungan pengguna media social dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja di masa pandemic covid-19 SMK Bit Bina Aulia Bojong kulur Periode 2021. Dari hasil penelitian didapatkan sebanyak 16 remaja laki laki (48,5%) dan sebanyak 18 remaja perempuan (54,5%) memiliki pengetahuan yang kurang.

7.1.3 Diketahui bahwa remaja di SMK Bit Bina Aulia penggunaan media sosial yang paling banyak diminati adalah instagram

Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada Hubungan pengguna media social dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja di

masa pandemic covid-19 SMK Bit Bina Aulia Bojong kulur Periode
Februari 2021

7.2.Saran

7.2.1 Untuk SMK Bit Bina Aulia

Diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi pada siswa dan siswi dengan cara memberikan pelajaran atau edukasi tentang kesehatan reproduksi. (informasi dan edukasi) yang efektif, yang dapat ditindak lanjuti melalui penyuluhan mengenai pengertian, kesehatan reproduksi.

Sekolah harus berkolaborasi dengan dinas kesehatan setempat untuk memfasilitasi edukasi kesehatan reproduksi secara rutin berkala, misalnya dengan menggunakan media sosial instagram membuat konten dengan durasi pendek, gambar, dan igtv

Sekolah juga lebih pro aktif dengan orangtua dan guru sehingga lebih meningkatkan kembali tentang edukasi dan informasi kesehatan reproduksi pada siswa dan siswi di SMK Bit Bina Aulia.

7.2.2 Untuk STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Diharapkan dapat menambah koleksi buku di perpustakaan mengenai hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja di masa pandemic covid-19 dan diharapkan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan dasar untuk penelitian selanjutnya.

7.2.3 Untuk Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya agar dapat memperluas jangkauan penelitian dengan sampel yang lebih banyak dan variabel yang lebih luas. Dan bagi peneliti selanjutnya agar lebih baik lagi dalam menggali dan mengembangkan informasi tentang kesehatan reproduksi di kemudian hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Bakti, m. (2010). Hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja siswa-siswi sman 1 sukoharjo. *Karya tulis ilmiah*.
- Basuki. (2018). Hubungan tingkat pengetahuan dengansikap keluarga tentangperawatan activities daily living(adl) pada lansia. *Laili jamilatus sanifah*, 6.
- Bps. (2019). *Jumlah penduduk menurut kelompok umur dan jenis kelamin, 2019*. Diambil kembali dari badan pusat statistik: https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data_pub/0000/api_pub/58/da_03/1%20
- Fadhlullah, m. H., hariyana, b., pramono, d., & adespun, d. A. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja . *Jurnal kedokteran diponegoro*.
- Handhika, p. (2017). Hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remajadengan sikap seksual pranikah di smk taman siswa nanggulan. 10-63.
- Kementrian , d. P. (2020, maret 24). Diambil kembali dari www.kemdikbud.go.id
- Meilan, n., maryanah, & follona, w. (2018). *Kesehatan reproduksi remaja*. Wineka media.
- Qory , r. T. (t.thn.). Media sosial sebagai strategi promosikesehatan reproduksipada remaja.
- Rahayu. (2020). *Siti*. Jakarta selatan: mata aksara.
- Rahmatika , q. T., & rahman, l. O. (2019). Media sosial sebagai strategi promosikesehatan reproduksipada remaja. *Jurnal kesehatan* , 39-46.
- Rajasa, f. I., widjanarko, b., & husodo, b. T. (2020). Hubungan intensitas pemanfaatan konten kesehatan reproduksi pada media sosial instagram terhadap tingkat pengetahuan remaja dipulau jawa(relationship of intensity reproductive health content usage on instagram with adolescents level of knowledge in java). *Jurnal kesehatan masyarakat (e-journal)* , 694-699.
- Ramadhan, h. W., & giyarsih, s. R. (t.thn.). Hubungan media sosial dengan persepsi remaja tentang kesehatan reproduksi menurut wilayah perkotaan dan perdesaan di yogyakarta . 2-10.
- Riyanto, a. D. (2020, februari 18). Diambil kembali dari hootsuite: <https://andi.link/hootsuite-we-are-social-indonesian-digital-report-2020/>
- Rohmatika, d. (2011). Hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja pada siswa kelas xi di sma batik 1 surakarta tahun 2011. *Jurnal kesmadaska* , 58-63.
- Rukmania rosa, darwis, & rusni mato. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan kebersihan organ luar reproduksi pada remaja putri sman 2 gowa. *Jurnal ilmiah kesehatan diagnosis*, 78-82.

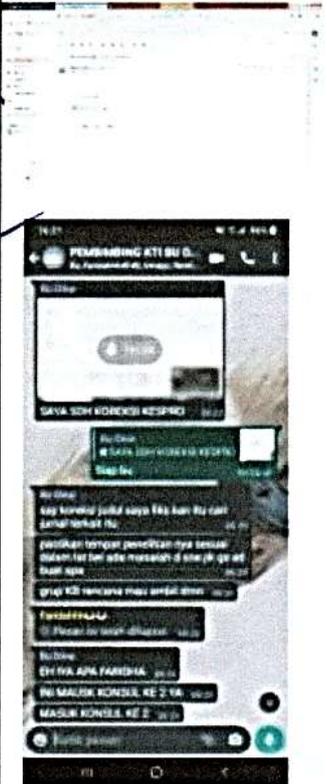
- Suwaryani, n., mangunwibawa, a. A., poerwanto, & priamsari, a. (2019). *Karna hidupku begitu berharga*. Jakarta: kementerian pendidikan dan kebudayaan.
- Wirenviona , r., & riris, a. D. (2020). *Edukasi kesehatan reproduksi remaja*. Surabaya: airlangga university press.
- Sirupa, T. A., Wantania, J. J. E., & Suparman, E. (2016). Pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja tentang kesehatan reproduksi. E-CliniC. <https://doi.org/10.35790/ecl.4.2.2016.14370>

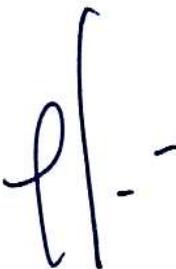
	PRODI DIII KEBIDANAN STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO	Kode ::
	Jl. Abdul Rahman Saleh No.24 Jakarta 10410 Telepon: (021) 3441008 Akbid. 2241 fax. 3454373 Laman : http://www.akbidrspad.ac.id	Tanggal :
		Revisi :
		Hal :
FORMULIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)		

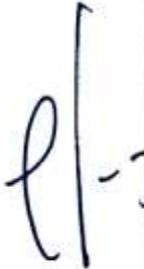
Tim Pengusul :1. Faridah Siti Muqliaroh (18.011)
 2. Irma Ayu Wijayanti (18.019)
 3. Sukma Dwi Ananda (18.052)

Nama Pembimbing : Dina Raidanti, S.SiT., M.Kes

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Senin, 7 Desember 2020	1. Kontrak program 2. Peraturan absensi konsul 3. List judul KTI 4. Jadwal konsul	1. Membuat jadwal konsul 2. Membuat email untuk pengumpulan KTI 3. Pengumpulan proposal kelompok dan individu deadline hari rabu 4. Mencari dan memahami dari referensi jurnal		

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Rabu, 9 desember r 2020	Pembahasan Bab I	Revisi judul, kata pengantar dan bab I		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Kamis, 10 Desember r 2020	Pembahasan Bab I	Revisi latar belakang, tujuan penelitian		

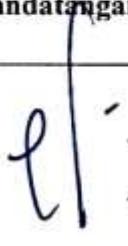
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Sabtu, 12 Desember 2020	Google meet untuk melihat bab 1	Mecari data dari kasus yang sedang diambil, buat kuesiner untuk uji validitas		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Rabu, 16 desember 2020	Kata pengantar Bab I Latar belakang Bab III Definisi operasional	<ol style="list-style-type: none"> 1. membuat kuesioner untuk studi pendahuluan 2. membuat daftar pertanyaan untuk guru BK responden 3. perbaikan untuk definisi operasional 		

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jum'at, 18 desember 2020	Bab II Bab III	<ol style="list-style-type: none"> perbaikan kuesioner untuk data membuat kuesioner untuk studi pendahuluan tambahan membuat kerangka teori variabel pengganggu 		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Sabtu, 19 desember 2020	Bab III Kuesioner studi pendahuluan	<p>Revisi studi pendahuluan</p> <p>Revisi kuesioner responden</p>		
Hari /	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket

Tgl				
Jum'at 25 desembe r 2020	Bab 4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki bab 4 2. Minta data semua murid, jumlah kelas dan jumlah murid sekolah 3. Konfirmasi untuk surat tugas dari pendidikan 		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Selasa, 29 Desembe r 2020	<ol style="list-style-type: none"> 1. Progres untuk pertemuan dengan kesiswaan SMK bit bina aulia 2. konsul apa saja yang harus di siapkan sebelum menghadap kesiswaan sekolah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki Bab 4 2. Revisi kuesioner responden 3. Print Proposal KTI untuk diberikan kepada sekolah SMK Bit Bina Aulia 4. Scan surat tugas penelitian 		 Konsul dilakukan di kampus, tapi kami lupa untuk mendokumentasi kan nya
Hari /	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket

Tgl				
Senin, 18 januari 2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitah ukan progres uji validitas 2. jumlah sample yang akan digunakan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengecek kembali pertanyaan yang tidak valid (menyaringnya kembali pertanyaan yang hampir sama) 2. menambahkan teori tentang menghitung jumlah sample dari slovin dan cara penghitunganny a 3. menambahkan teori tentang skala guttman 		 
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Rabu, 27 januari 2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil uji validitas dan kendala dari hasilnya 2. hasil studi pendahulua 	<ol style="list-style-type: none"> 1. membuat studi pendahuluan di bab I dengan jumlah, angka, dan presentase 2. uji validitas di revisi lagi 		

	<p>n</p> <p>3. teknik pengambilan</p> <p>4. jumlah sample penelitian</p>	<p>membuat jadi valid lagi spesifikasi pertanyaan tetrag kespro perempuan dan laki laki harus valid</p>		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jum'at, 5 Februari 2021	<p>1. Progres uji validitas</p> <p>2. Revisi daftar pustaka, tabel dan gambar dalam kti</p>	<p>1. lakukan uji validitas kedua</p> <p>2. koordinasi dengan sekolah terkait penyebaran kuesioner</p> <p>3. perbaiki daftar pustaka, penomoran tabel dan gambar</p>		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Minggu, 7 Februari 2021	<p>1. Progres uji validasi</p> <p>2. revisi kti revisi studi pendahuluan</p>	<p>1. perbaiki daftar pustaka, tabel dan gambar</p> <p>2. lakukan koordinasi dengan sekolah</p>		

		untuk penyebaran kuesioner perbaiki studi pendahuluan		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Rabu, 10 februari 2021	Progres KTI (bab 5,6,7) Penambahan saran dan pembahasan	Tambahkan saran untuk sekolah Membuat ppt		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jum'at, 12 Februari 2021	Sidang KTI			

--	--	--

NO RESPONDEN

LEMBAR KUESIONER STUDI PENDAHULUAN
HUBUNGAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DENGAN TINGKAT
PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA DI
MASA PANDEMI COVID-19 SMK BIT BINA AULIA BOJONG KULUR

Selamat pagi/siang/sore/malam Bapak/Ibu/Saudara

Izin memperkenalkan diri, kami Faridah Siti Muqliaroh, Sukma Dwi Ananda, dan Irma Ayu Wijayanti adalah mahasiswi STIKes RSPAD Gatoto Soebroto prodi D3 Kebidanan sedang mengadakan penelitian tentang " Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja di Masa Pandemi Covid-19 Smk Bit Bina Aulia Bojong Kulur ".

Kami akan mengajukan beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan penelitian ini, partisipasi Bapak/Ibu/Saudara sangat kami harapkan demikian juga dengan kejujuran dalam menjawab pertanyaan yang kami ajukan, informasi yang kami peroleh sangat berguna untuk bahan Karya Tulis Ilmiah kami.

Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Bacalah pertanyaan dengan baik dan teliti.
2. Pilih salah satu jawaban yang menurut Bapak/Ibu/Saudara anggap paling sesuai, dengan cara memberi tanda silang (x) dari setiap pertanyaan pilihan dan mengisi jawaban setiap pertanyaan essay.
3. Dalam pengisian angket mohon diisi secara jujur. Karena penulis menjamin bahwa jawaban yang diterima hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

SELAMAT MENGERJAKAN ☺

A. Identitas

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

B. Pertanyaan

1. Berapa keseluruhan jumlah murid **siswa** SMK Bit Bina Aulia ?

Jawaban :

2. Berapa keseluruhan jumlah murid **siswi** SMK Bit Bina Aulia ?

Jawaban :

3. Berapa jumlah **siswa** yang berusia antara 15-19 tahun di SMK bit bina aulia?

Jawaban :

4. Berapa jumlah **siswi** yang berusia antara 15-19 tahun di SMK bit bina aulia?

Jawaban :

5. Bagaimana tentang penggunaan sosial media di SMK Bit Bina Aulia?

a. Baik

b. Cukup

c. Kurang

6. Sosial media apa yang paling diminati siswa/i di SMK Bit Bina Aulia ?

a. Instagram

b. Facebook

c. Youtube

d. Twitter

e. Tiktok

7. Apakah ada pelanggaran yang terjadi di SMK Bit Bina Aulia karena sosial media?

- a. Iya
 - b. Tidak
8. Apabila terdapat pelanggaran, sebutkan jenis pelanggaran karena social media!
- Jawab :
9. Bagaimana perbedaan perilaku siswa/i SMK Bit Bina Aulia **sebelum** terjadinya pandemi covid-19 dilihat dari **Tingkat kehadiran** :
- a. Cukup
 - b. Kurang
 - c. Baik
10. Bagaimana perbedaan perilaku siswa/i SMK Bit Bina Aulia **sebelum** terjadinya pandemi covid-19 dilihat dari **Tingkat kedisiplinan** :
- a. Cukup
 - b. Kurang
 - c. Baik
11. Bagaimana perbedaan perilaku siswa/i SMK Bit Bina Aulia **sebelum** terjadinya pandemi covid-19 dilihat dari **Inovasi** :
- a. Cukup
 - b. Kurang
 - c. Baik
12. Bagaimana perbedaan perilaku siswa/i SMK Bit Bina Aulia **sebelum** terjadinya pandemi covid-19 dilihat dari **Prestasi** :
- d. Cukup
 - e. Kurang
 - f. Baik

13. Bagaimana perbedaan perilaku siswa/i SMK Bit Bina Aulia **sesudah** terjadinya pandemi covid 19 dilihat dari **Tingkat kedisiplinan** :
- Cukup
 - Kurang
 - Baik
14. Bagaimana perbedaan perilaku siswa/i SMK Bit Bina Aulia **sesudah** terjadinya pandemi covid 19 dilihat dari **Tingkat kehadiran** :
- Cukup
 - Kurang
 - Baik
15. Bagaimana perbedaan perilaku siswa/i SMK Bit Bina Aulia **sesudah** terjadinya pandemi covid 19 dilihat dari **Inovasi** :
- Cukup
 - Kurang
 - Baik
16. Bagaimana perbedaan perilaku siswa/i SMK Bit Bina Aulia **sesudah** terjadinya pandemi covid 19 dilihat dari **Prestasi** :
- Cukup
 - Kurang
 - Baik
17. Bagaimana pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi (seperti organ reproduksi, menstruasi, mimpi basah, onani, kehamilan remaja, penyakit menular seksual, dan HIV/AIDS)?
- Baik
 - Cukup
 - Kurang
18. Apakah siswa/i selama pembelajaran disekolah diperbolehkan membawa *handphone*?

- a. Iya
- b. Tidak

19. Apakah ada vasilitasi Wifi di SMK Bit Bina Aulia?

- a. Iya
- b. Tidak

20. Adakah selama pandemi covid – 19 siswa/i yang berhenti/cuti sekolah di Smk Bit Bina Aulia?

- a. Ada
- b. Tidak ada

21. Jika ada, berapa jumlah **siswa/i** yang berhenti/cuti sekolah dan alasannya? (mohon diuraikan masing masing jumlah dari siswa dan sisiwi)

Jawab :

22. Apakah semua siswa/i tergabung dalam grup kelas?

- a. Iya
- b. Tidak

23. Apakah sebelumnya siswa/i pernah diberikan pembelajaran dan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi disekolah?

- a. Pernah
- b. Belum pernah

24. Apakah sekolah memberikan pengetahuan tentang seks *education*?

- a. Iya
- b. Tidak

25. Apakah selama pandemi Covid-19 guru memanfaatkan media sosial (Instagram, Youtube, *Facebook*, *Twitter*, dan tiktok) untuk pembelajaran daring?

- a. Iya
- b. Tidak

--	--	--

NO.RESPONDEN

LEMBAR KUESIONER
HUBUNGAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DENGAN TINGKAT
PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA
PEREMPUAN DI MASA PANDEMI COVID-19 SMK BIT BINA AULIA
BOJONG KULUR PERIODE 2021

Selamat pagi/siang/sore/malam Teman-teman

Izin memperkenalkan diri, kami yang terdiri dari Faridah Siti Muqliaroh, Sukma Dwi Ananda, dan Irma Ayu Wijayanti adalah mahasiswi STIKes RSPAD Gatot Soebroto prodi D3 Kebidanan sedang mengadakan penelitian tentang " Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja di Masa Pandemi Covid-19 Smk Bit Bina Aulia Bojong Kulur ".

Kami akan mengajukan beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan penelitian ini, partisipasi teman – teman sangat kami harapkan demikian juga dengan kejujuran dalam menjawab pertanyaan yang kami ajukan, semua informasi yang anda berikan bersifat rahasia dan informasi yang kami peroleh sangat berguna untuk bahan Karya Tulis Ilmiah kami.

PETUNJUK PENGISIAN

1. Bacalah pertanyaan dengan baik dan teliti.
2. Pilih salah satu jawaban yang menurut teman – teman anggap paling sesuai dengan memilih dari 1-5 (sangat tidak setuju - sangat setuju)
3. **Dalam pengisian kuesioner terdapat pertanyaan terpisah antara perempuan dan laki-laki, dalam pengisiannya jika anda perempuan maka mengisi bagian pertanyaan khusus perempuan dan pertanyaan laki laki tidak di isikan. Maka**

sebaliknya jika anda laki-laki maka mengisikan bagian pertanyaan khusus laki-laki.

4. Dalam pengisian mohon diisi secara jujur, karena penulis menjamin bahwa jawaban yang diterima hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Notes untuk pengisian jawaban ;

Sangat setuju = 5

Setuju = 4

Netral = 3

Tidak setuju = 2

Sangat tidak setuju = 1

A. PENGETAHUAN

1. Ketika laki-laki mengalami ereksi (penis tegang) maka pasti akan mengeluarkan sperma .
 sangat setuju setuju netral tidak setuju sangat tidak setuju
2. Vagina merupakan alat kelamin wanita yang menghubungkan alat kelamin luar dengan Rahim.
 sangat setuju setuju netral tidak setuju sangat tidak setuju
3. Saya mengetahui bahwa pada masa pubertas seorang laki-laki akan ditandai dengan adanya mimpi basah.
 sangat setuju setuju netral tidak setuju sangat tidak setuju
4. Pubertas pada perempuan ditandai dengan menstruasi
 sangat setuju setuju netral tidak setuju sangat tidak setuju

5. Satu-satunya pemeliharaan kesehatan reproduksi adalah menjaga kebersihan alat kelamin
 sangat setuju **setuju** **netral** **tidak setuju** **sangat tidak setuju**
6. Saya percaya dengan membersihkan organ reproduksi dapat menghindari dari penyakit kelamin
 sangat setuju **setuju** **netral** **tidak setuju** **sangat tidak setuju**
7. Saya percaya bahwa merawat organ reproduksi dapat mengurangi penularan dari penyakit kelamin
 sangat setuju **setuju** **netral** **tidak setuju** **sangat tidak setuju**
8. Dampak onani atau masturbasi, dapat menimbulkan efek serius bagi kesehatan,
 sangat setuju **setuju** **netral** **tidak setuju** **sangat tidak setuju**
9. Gatal di bagian alat kelamin karena pakaian dalam yang anda gunakan tidak berbahan katun dan menyerap keringat
 sangat setuju **setuju** **netral** **tidak setuju** **sangat tidak setuju**
10. Mengonsumsi minuman beralkohol dapat meningkatkan risiko gangguan ovulasi (peradangan).
 sangat setuju **setuju** **netral** **tidak setuju** **sangat tidak setuju**

B. MEDIA SOSIAL

1. Saya percaya bahwa media social tempat untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi
 sangat setuju **setuju** **netral** **tidak setuju** **sangat tidak setuju**

2. Saya menggunakan media sosial diluar pembelajaran daring dengan durasi lebih dari 5 jam setiap harinya
 sangat setuju **setuju** **netral** **tidak setuju** **sangat tidak setuju**
3. Instagram adalah media social yang sering digunakan
 sangat setuju **setuju** **netral** **tidak setuju** **sangat tidak setuju**
4. Saya percaya instagram adalah tempat untuk mencari informas tentang kesehatan reproduksi
 sangat setuju **setuju** **netral** **tidak setuju** **sangat tidak setuju**
5. Saya menggunakan media sosial dengan baik dan benar
 sangat setuju **setuju** **netral** **tidak setuju** **sangat tidak setuju**

HASIL PENGOLAHAN DATA PADA REMAJA LAKI-LAKI

Statistics

		tingkat pengetahuan	penggunaan
N	Valid	33	33
	Missing	0	0
Mean		2,48	1,94
Median		2,00	2,00
Mode		2	2

Tingkat pengetahuan (laki-laki)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	17	51,5	51,5	51,5
	kurang	16	48,5	48,5	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

Penggunaan media sosial

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	berat	10	30,3	30,3	30,3
	sedang	15	45,5	45,5	75,8
	ringan	8	24,2	24,2	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

penggunaan * tingkat pengetahuan Crosstabulation

			tingkat pengetahuan		Total
			cukup	kurang	
penggunaan	berat	Count	5	5	10
		% within penggunaan	50,0%	50,0%	100,0%
		% within tingkat pengetahuan	29,4%	31,3%	30,3%
		% of Total	15,2%	15,2%	30,3%
	sedang	Count	8	7	15
		% within penggunaan	53,3%	46,7%	100,0%
		% within tingkat pengetahuan	47,1%	43,8%	45,5%
		% of Total	24,2%	21,2%	45,5%
	ringan	Count	4	4	8
		% within penggunaan	50,0%	50,0%	100,0%
		% within tingkat pengetahuan	23,5%	25,0%	24,2%
		% of Total	12,1%	12,1%	24,2%
Total	Count	17	16	33	
	% within penggunaan	51,5%	48,5%	100,0%	
	% within tingkat pengetahuan	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	51,5%	48,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,036 ^a	2	,982
Likelihood Ratio	,036	2	,982
Linear-by-Linear Association	,000	1	,989
N of Valid Cases	33		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,88.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a Media_sosial	-,007	,473	,000	1	,989	,993	,393	2,511
Constant	-,047	,982	,002	1	,961	,954		

a. Variable(s) entered on step 1: Media_sosial.

HASIL PENGOLAHAN DATA PADA REMAJA PEREMPUAN

Statistics

		tingkat pengetahuan (perempuan)	penggunaan (perempuan)
N	Valid	33	33
	Missing	0	0
Mean		2,55	1,70
Median		3,00	2,00
Mode		3	1

Tingkat pengetahuan (Perempuan)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	15	45,5	45,5	45,5
	kurang	18	54,5	54,5	100,0
Total		33	100,0	100,0	

Penggunaan media social (perempuan)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	berat	16	48,5	48,5	48,5
	sedang	11	33,3	33,3	81,8
	ringan	6	18,2	18,2	100,0
Total		33	100,0	100,0	

penggunaan (perempuan) * tingkat pengetahuan (perempuan) Crosstabulation

			tingkat pengetahuan (perempuan)		Total
			cukup	kurang	
penggunaan (perempuan)	berat	Count	9	7	16
		% within penggunaan (perempuan)	56,3%	43,8%	100,0%
		% within tingkat pengetahuan (perempuan)	60,0%	38,9%	48,5%
		% of Total	27,3%	21,2%	48,5%
	sedang	Count	4	7	11
		% within penggunaan (perempuan)	36,4%	63,6%	100,0%
		% within tingkat pengetahuan (perempuan)	26,7%	38,9%	33,3%
		% of Total	12,1%	21,2%	33,3%
	ringan	Count	2	4	6
		% within penggunaan (perempuan)	33,3%	66,7%	100,0%
		% within tingkat pengetahuan (perempuan)	13,3%	22,2%	18,2%
		% of Total	6,1%	12,1%	18,2%
Total	Count	15	18	33	
	% within penggunaan (perempuan)	45,5%	54,5%	100,0%	
	% within tingkat pengetahuan (perempuan)	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	45,5%	54,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,474 ^a	2	,478
Likelihood Ratio	1,486	2	,476
Linear-by-Linear Association	1,242	1	,265
N of Valid Cases	33		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,73.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a Media_sosial	,542	,485	1,247	1	,264	1,719	,664	4,447
Constant	-,726	,877	,685	1	,408	,484		

a. Variable(s) entered on step 1: Media_sosial.