

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Penelitian ini Penelitian ini dilakukan dengan cara membagikan kuesioner secara langsung kepada responden sebanyak 55 orang yang sesuai dengan kriteria. Bab ini menjelaskan hasil dari penelitian mengenai gambaran intensitas akses media sosial dan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja di Padukuhan Mantaran, Kelurahan Trimulyo, Sleman, Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat.

##### 1. Intensitas Penggunaan Media Sosial

Penelitian ini memberikan gambaran intensitas akses dalam menggunakan media sosial dalam sehari, dengan sebaran data sebagai berikut:

**Tabel 5. Distribusi Intensitas Akses Media Sosial Responden di Padukuhan Mantaran, Kelurahan Trimulyo, Sleman, Yogyakarta (n = 55)**

Akses Media Sosial	n	%
Rendah (< 3,33 jam sehari)	29	52.7
Tinggi (>3,33 jam sehari)	26	47.3
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden mengakses media sosial selama < 3,33 jam dalam sehari yang dikategorikan dalam rentang rendah sebanyak 29 responden (52,7%).

##### 2. Intensitas Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Penelitian ini memberikan gambaran frekuensi tingkat pengetahuan responden, dengan sebaran data sebagai berikut:

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di Kelurahan Trimulyo, Mantaran, Sleman, Yogyakarta (n = 55)**

Pengetahuan	n	%
Baik	46	83.6
Cukup	9	26.4
Kurang	0	00.0
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dalam kategori baik sebanyak 46 responden (83,6%), dan sisanya dalam kategori cukup yakni sebanyak 9 responden (26,4%).

### 3. Karakteristik Remaja

Pada penelitian ini menunjukkan sebaran data responden berupa jenis kelamin, usia, dan sumber media yang sering digunakan oleh responden. Berikut adalah sebaran data responden berdasarkan karakteristik responden.

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Kelurahan Trimulyo, Mantaran, Sleman, Yogyakarta (n = 55)**

Karakteristik Responden	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	25	45.5
Perempuan	30	54.5
<b>Usia</b>		
Remaja Awal (12 – 16 Tahun)	30	54.5
Remaja Akhir (17 – 25 Tahun)	25	45.5
<b>Sumber Media</b>		
Media Sosial	20	36.4
Media Elektronik	6	10.9
Media Cetak	5	9.3
Petugas Kesehatan	13	23.6
Orang Tua	11	20.0
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa frekuensi mayoritas

dengan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin perempuan yakni sejumlah 30 responden (54,5%). Responden sebagian besar berusia 12 – 16 tahun (remaja awal) sebanyak 30 responden (54,5%) dan mayoritas responden memperoleh informasi kesehatan melalui media sosial sebesar 20 responden (36,4%).

## **B. Pembahasan**

### **1. Intensitas Akses Media Sosial**

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden mengakses media sosial selama < 3,33 jam dalam sehari yang dikategorikan dalam rentang rendah sebanyak 29 responden (52,7%). *World Health Organization* (WHO), yang menyarankan agar remaja membatasi waktu layar (*screen time*), termasuk media sosial, tidak lebih dari 2–3 jam per hari di luar kegiatan akademik (Oktiawati et al., 2021). Waktu ini dinilai cukup untuk memenuhi kebutuhan komunikasi, hiburan, dan akses informasi, tanpa mengganggu kesehatan fisik dan mental, termasuk kualitas tidur, konsentrasi belajar, serta interaksi sosial langsung (Basri et al., 2021). Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun media sosial menjadi sumber utama informasi kesehatan, tingkat intensitas penggunaannya oleh sebagian besar responden masih tergolong moderat atau rendah. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti aturan penggunaan gawai oleh orang tua, aktivitas sekolah yang padat, serta kesadaran untuk membatasi waktu layar (*screen time*) demi menjaga kesehatan mata dan

keseimbangan kehidupan sehari-hari (Marcella et al., 2024).

Hasil ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraini dan Puspitasari (2022) yang menemukan bahwa remaja dengan durasi akses media sosial kurang dari 4 jam per hari cenderung memiliki kontrol waktu yang lebih baik dan tidak mengalami gangguan konsentrasi atau tidur. Penelitian lain oleh Amelia et al. (2021) juga mendukung temuan ini, di mana mayoritas responden di kalangan pelajar sekolah menengah pertama mengakses media sosial kurang dari 3 jam sehari, dengan alasan keterbatasan waktu akibat kegiatan belajar, ekstrakurikuler, dan pembatasan penggunaan internet oleh orang tua. Selain itu, Fajriyah dan Nurul (2023) mengungkapkan bahwa akses internet yang tidak merata, terutama di daerah semi-urban dan rural, turut menjadi faktor yang membatasi durasi penggunaan media sosial. Namun, temuan ini tidak sejalan dengan hasil penelitian oleh Lestari dan Gunawan (2020) yang melaporkan bahwa lebih dari 60% remaja mengakses media sosial lebih dari 4 jam per hari. Penelitian tersebut dilakukan di wilayah perkotaan dengan akses internet tinggi dan penggunaan perangkat pribadi yang lebih bebas, sehingga mendorong durasi penggunaan yang lebih lama.

Berdasarkan paparan di atas, maka peneliti menyimpulkan bahwa mayoritas responden mengakses media sosial dalam durasi yang masih tergolong rendah, yaitu kurang dari 3,3 jam per hari (52,7%), yang berada dalam rentang waktu penggunaan yang dianggap wajar dan sehat. Temuan ini menunjukkan bahwa responden memiliki kemampuan

regulasi diri yang baik dalam memanfaatkan media sosial, sehingga dapat terhindar dari dampak negatif seperti kecanduan digital, gangguan tidur, dan penurunan prestasi akademik. Meskipun demikian, rendahnya durasi akses tidak serta-merta menjamin kualitas informasi yang diperoleh, sehingga tetap diperlukan edukasi literasi digital agar remaja mampu memanfaatkan waktu akses yang terbatas secara optimal untuk mendapatkan informasi yang valid, khususnya terkait kesehatan reproduksi.

## **2. Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi**

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dalam kategori baik sebanyak 46 responden (83,6%), dan sisanya dalam kategori cukup yakni sebanyak 9 responden (26,4%). Temuan ini mengindikasikan bahwa secara umum, para responden telah memiliki pemahaman yang cukup memadai tentang isu-isu mendasar dalam kesehatan reproduksi, seperti anatomi dan fisiologi organ reproduksi, pubertas, kebersihan organ reproduksi, hingga risiko penyakit menular seksual (Nur Hamima Harahap et al., 2024). Pengetahuan yang baik ini sangat penting dimiliki oleh remaja, karena pada fase ini mereka mengalami perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang kompleks, serta rentan terhadap pengaruh lingkungan yang dapat berdampak pada perilaku reproduktif (Oktiawati et al., 2021). Tingginya tingkat pengetahuan ini kemungkinan besar dipengaruhi oleh tersedianya akses

informasi yang luas, baik dari media sosial, pendidikan sekolah, maupun program kesehatan yang melibatkan remaja secara aktif (Sari et al., 2021).

Efektivitas edukasi formal di sekolah, kampanye kesehatan reproduksi oleh Puskesmas, serta keterlibatan guru dan tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi secara terbuka dan interaktif turut menjadi faktor pendukung (Sri Devi Syamsuddin, 2023). Keberadaan kurikulum pendidikan kesehatan reproduksi yang sudah terintegrasi dalam pelajaran seperti IPA, BK (Bimbingan Konseling), atau pendidikan kesehatan juga memainkan peran penting (Supiyani & Sukmawati, 2023). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani dan Suryaningsih (2022) yang menunjukkan bahwa 78% remaja usia 13–16 tahun di Surabaya memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi setelah menerima penyuluhan terstruktur di sekolah. Penelitian oleh Hasanah et al. (2023) juga mendukung hasil serupa, di mana pelajar SMP di Yogyakarta yang mengikuti program edukasi reproduksi berbasis media digital menunjukkan peningkatan signifikan dalam tingkat pengetahuan mereka. Penelitian Widodo dan Amalia (2021) mengungkapkan bahwa remaja yang terpapar informasi kesehatan melalui media sosial edukatif cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik, terutama bila didukung oleh literasi digital yang tinggi.

Penelitian yang tidak sejalan yang dilakukan oleh Prasetyo dan Marlina (2020) menemukan bahwa sebagian besar remaja di wilayah

pedesaan di Jawa Barat memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dalam kategori rendah. Hal ini disebabkan oleh minimnya akses terhadap informasi, kurangnya penyuluhan dari tenaga kesehatan, dan masih adanya stigma sosial yang membuat topik reproduksi dianggap tabu untuk dibicarakan secara terbuka. Penelitian oleh Rohmawati dan Dewi (2021) juga menunjukkan hasil berbeda, di mana hanya 40% remaja yang memiliki pengetahuan baik karena pembelajaran kesehatan reproduksi tidak terstruktur dan kurang mendapatkan dukungan dari pihak sekolah maupun keluarga. Bahkan, dalam studi oleh Kusuma dan Handayani (2022), disebutkan bahwa masih banyak remaja yang memiliki persepsi keliru tentang menstruasi, hubungan seksual, dan kehamilan karena mereka lebih banyak mendapatkan informasi dari teman sebaya yang belum tentu benar secara ilmiah (Suwarni et al., 2024).

Berdasarkan paparan di atas, maka peneliti menyimpulkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dalam kategori baik, yaitu sebesar 83,6%, sedangkan sisanya berada dalam kategori cukup. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas remaja dalam penelitian ini memiliki pemahaman yang cukup kuat terkait isu-isu penting dalam kesehatan reproduksi, seperti fungsi organ reproduksi, perubahan pubertas, serta cara menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi (Jusuf et al., 2023). Tingginya tingkat pengetahuan ini mencerminkan keberhasilan akses

informasi yang efektif, baik melalui pendidikan formal di sekolah, media sosial edukatif, maupun program penyuluhan kesehatan dari tenaga medis atau lembaga terkait. Meskipun demikian, adanya sebagian kecil responden yang masih berada dalam kategori cukup menunjukkan bahwa upaya edukasi harus tetap dilanjutkan dan ditingkatkan, terutama dengan pendekatan yang interaktif, partisipatif, dan sesuai dengan kebutuhan serta karakteristik remaja, agar pemahaman mereka lebih merata dan komprehensif di semua kalangan (Kristianti & Widjayanti, 2021).

### **3. Karakteristik Remaja**

#### **a. Jenis Kelamin**

Berdasarkan hasil penelitian ini, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yakni sejumlah 30 responden (54,5%). Hal ini dibuktikan bahwa perempuan memiliki kesadaran yang lebih tinggi terhadap pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi dibandingkan laki-laki. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa perempuan lebih banyak terlibat dalam program-program kesehatan reproduksi, baik sebagai sasaran utama maupun sebagai peserta aktif dalam kegiatan edukatif (Adnin Wunga, 2024). Keterlibatan ini tidak terlepas dari fakta bahwa perempuan secara langsung mengalami proses biologis yang berkaitan erat dengan sistem reproduksi, seperti menstruasi, kehamilan, persalinan, hingga menopause. Pengalaman biologis tersebut menumbuhkan kebutuhan dan dorongan untuk memahami

tubuhnya secara lebih mendalam guna menjaga kesehatan reproduksi dan mencegah komplikasi atau penyakit (Alang et al., 2021).

Perempuan juga cenderung memiliki tingkat empati dan kepedulian yang lebih tinggi terhadap kesehatan, terutama dalam konteks peran mereka sebagai ibu dan pengelola kesehatan keluarga. Perempuan merasa memiliki tanggung jawab besar dalam menjaga kesehatan dirinya dan anggota keluarganya, sehingga lebih aktif mencari informasi dan mengikuti pendidikan kesehatan, termasuk yang berkaitan dengan reproduksi (Basri et al., 2021). Perempuan juga cenderung memiliki sikap yang lebih terbuka terhadap diskusi mengenai kesehatan reproduksi, terutama karena pengalaman pribadi yang mereka alami memberikan dasar emosional dan psikologis untuk memahami pentingnya topik tersebut. Selain itu, dalam banyak kasus, perempuan menjadi target utama dalam kebijakan kesehatan reproduksi nasional, sehingga informasi yang disampaikan oleh penyedia layanan kesehatan lebih banyak ditujukan kepada perempuan, sehingga perempuan lebih mengerti mengenai kesehatan reproduksi (Amalia et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Fatima et al. (2021) menunjukkan bahwa perempuan usia reproduktif secara aktif mencari informasi kesehatan, terutama yang berkaitan dengan reproduksi, karena mereka mengalami langsung proses biologis seperti menstruasi, kehamilan, dan kontrasepsi. Hasil yang selaras,

penelitian yang dilakukan Yimer et al. (2022) menyebutkan bahwa edukasi berbasis komunitas di Ethiopia mampu meningkatkan pengetahuan dan praktik kesehatan reproduksi pada perempuan, karena pendekatan partisipatif yang relevan dengan nilai budaya lokal. Di Indonesia, Rahmawati dan Widyaningrum (2020) menunjukkan bahwa remaja putri memiliki literasi lebih tinggi dibanding laki-laki karena mereka lebih sering mendapatkan penyuluhan melalui sekolah dan Puskesmas, serta karena pengalaman pribadi seperti menstruasi menumbuhkan kesadaran sejak dini. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan pada masa kini, laki-laki cenderung lebih suka untuk bermain game daripada berkumpul dengan teman sebayanya untuk berdiskusi (Carolia et al., 2024).

Berdasarkan paparan diatas, maka peneliti menyimpulkan bahwa kesadaran perempuan terhadap pendidikan kesehatan reproduksi yang lebih tinggi dipengaruhi oleh kombinasi faktor biologis, psikologis, peran sosial, dan dukungan kebijakan yang menjadikan mereka sebagai kelompok prioritas dalam program-program kesehatan. Keadaan ini sekaligus menjadi peluang strategis dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat secara menyeluruh dengan menjadikan perempuan sebagai agen perubahan dalam promosi dan edukasi kesehatan reproduksi di lingkungan keluarga dan komunitas.

**b. Usia**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar berusia 12 – 16 tahun (remaja awal) sebanyak 30 responden (54,5%). Bertambahnya usia seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya, ini ditentukan dari pengalaman dan kematangan jiwa (Azhari et al., 2022). Dari hal di atas dapat diketahui bahwa usia dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Siswa SMA banyak yang memiliki pengetahuan cukup dikarenakan usia siswa yang sudah matang. Pengetahuan siswa SMA yang cukup dapat pula dimungkinkan pola pikir remaja yang sudah dapat menangkap dengan baik tentang materi pembelajaran yang mengajarkan tentang Kesehatan reproduksi yang terdapat pada mata pelajaran IPA di sekolah (Herawati Jaya & Kumalasari, 2022)..

Temuan ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri et al. (2021) yang menunjukkan bahwa remaja pada usia awal cenderung lebih aktif terlibat dalam berbagai kegiatan sosial dan pendidikan, yang menjadikan mereka kelompok yang paling mudah dijangkau dalam penelitian mengenai perilaku atau persepsi kesehatan. Selain itu, studi oleh Nugroho dan Rahmawati (2022) juga mendukung hasil ini dengan menyatakan bahwa usia remaja awal

merupakan fase perkembangan yang krusial dalam pembentukan identitas dan pengambilan keputusan, termasuk dalam hal kesehatan dan gaya hidup. Namun demikian, terdapat pula hasil penelitian yang tidak sejalan, seperti yang disampaikan oleh Hasanah et al. (2023) yang menemukan bahwa partisipasi tertinggi dalam penelitian mereka justru berasal dari remaja usia menengah (17–19 tahun), dengan alasan bahwa pada usia tersebut remaja sudah memiliki kemandirian berpikir yang lebih matang dan dapat memberikan jawaban yang lebih reflektif terhadap isu-isu yang kompleks (Jusuf et al., 2023).

Berdasarkan paparan di atas, maka peneliti menyimpulkan bahwa remaja usia 12–16 tahun (remaja awal) cenderung lebih aware terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi dibandingkan kelompok usia lainnya. Hal ini disebabkan oleh adanya perubahan fisik dan psikologis yang dialami selama masa pubertas, yang memicu rasa ingin tahu tinggi terhadap isu-isu terkait fungsi tubuh dan kesehatan reproduksi (Herawati, 2024). Selain itu, kelompok usia ini berada dalam tahap perkembangan kognitif yang aktif dan terbuka terhadap informasi baru, sehingga lebih mudah menerima edukasi melalui berbagai media pembelajaran. Meskipun terdapat perbedaan hasil dalam beberapa penelitian, mayoritas studi menunjukkan bahwa remaja awal merupakan kelompok yang paling potensial untuk diberikan intervensi pendidikan kesehatan reproduksi secara efektif

(Kristianti & Widjayanti, 2021).

**c. Sumber Media Pengetahuan**

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memperoleh informasi kesehatan melalui media sosial sebesar 20 responden (36,4%). Media sosial merupakan platform digital berbasis internet yang memungkinkan penggunaanya untuk membuat, membagikan, dan berinteraksi dengan konten informasi dalam berbagai format, seperti teks, gambar, audio, dan video, secara real-time (Emry Handany Lede et al., 2024). Media sosial seperti Instagram, TikTok, YouTube, dan WhatsApp menjadi platform yang sangat mudah diakses oleh remaja dan menyediakan berbagai konten edukatif yang dikemas secara menarik, interaktif, dan sesuai dengan gaya komunikasi mereka. Kemampuan media sosial dalam menyajikan informasi secara cepat dan visual menjadikannya sarana yang efektif dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan, termasuk topik yang sensitif seperti kesehatan reproduksi (Rahmadini & Ernawaty, 2024).

Penelitian ini selaras dengan hasil studi yang dilakukan oleh Ramadhani et al. (2022) yang menemukan bahwa remaja usia 13–17 tahun di Jakarta lebih banyak mendapatkan informasi kesehatan melalui media sosial dibandingkan sumber lainnya, karena platform tersebut dianggap lebih mudah diakses dan tidak kaku seperti media konvensional. Penelitian serupa oleh Rizka dan Hartono (2023) juga

menunjukkan bahwa 40% responden remaja di Yogyakarta memilih media sosial sebagai sumber utama informasi tentang kesehatan reproduksi karena konten yang disampaikan lebih relatable dan disajikan oleh figur-figur influencer kesehatan yang mereka percaya. Selain itu, Anugrah dan Dewi (2021) menyebutkan bahwa media sosial sangat efektif dalam menyebarkan edukasi kesehatan karena remaja cenderung menghabiskan sebagian besar waktunya untuk mengakses informasi melalui gawai.

Studi oleh Suryani et al. (2020) di wilayah pedesaan menunjukkan bahwa mayoritas remaja justru memperoleh informasi kesehatan dari guru dan tenaga kesehatan di sekolah atau Puskesmas, karena keterbatasan akses internet dan rendahnya literasi digital di wilayah tersebut. Hal ini juga didukung oleh penelitian Putra dan Sari (2021) yang menyatakan bahwa media sosial belum menjadi sumber informasi utama di beberapa daerah, terutama karena kekhawatiran akan validitas dan kebenaran informasi yang tersebar di platform digital. Di samping itu, Lestari et al. (2022) menambahkan bahwa sebagian remaja masih mengandalkan percakapan langsung dengan orang tua atau tenaga kesehatan karena mereka merasa lebih percaya pada sumber informasi yang bersifat personal dan langsung.

Berdasarkan paparan di atas, maka peneliti menyimpulkan bahwa media sosial merupakan sumber utama informasi kesehatan yang paling banyak diakses oleh remaja, sebagaimana ditunjukkan

oleh 36,4% responden dalam penelitian ini. Hal ini menunjukkan bahwa media sosial telah menjadi sarana yang efektif dan dominan dalam menyebarkan informasi kesehatan di kalangan remaja, terutama karena sifatnya yang cepat, mudah diakses, serta penyajian konten yang menarik dan sesuai dengan karakteristik generasi digital. Meskipun demikian, pemanfaatan media sosial sebagai sumber informasi kesehatan tetap perlu diimbangi dengan peningkatan literasi digital dan kemampuan kritis remaja dalam menyaring informasi, agar mereka dapat membedakan antara konten yang valid dan hoaks. Selain itu, perlu adanya kolaborasi antara tenaga kesehatan, pendidik, dan pembuat kebijakan untuk memastikan bahwa informasi kesehatan yang tersebar melalui media sosial bersumber dari pihak yang kompeten dan terpercaya.