

**HUBUNGAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL TERHADAP  
PENGETAHUAN REMAJA TENTANG DAMPAK PERILAKU SEKSUAL  
PRANIKAH PADA MASA PANDEMI COVID-19  
DI SMA NEGERI 10 SEMARANG**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan  
Memperoleh gelar Sarjana Kebidanan  
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan**



Disusun Oleh:

**DIAJENG PRASASTI**

NIM. 32102000007

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN  
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2021**

**HUBUNGAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL TERHADAP  
PENGETAHUAN REMAJA TENTANG DAMPAK PERILAKU SEKSUAL  
PRANIKAH PADA MASA PANDEMI COVID-19  
DI SMA NEGERI 10 SEMARANG**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan  
Memperoleh gelar Sarjana Kebidanan  
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan**



**DIAJENG PRASASTI**

NIM. 32102000007

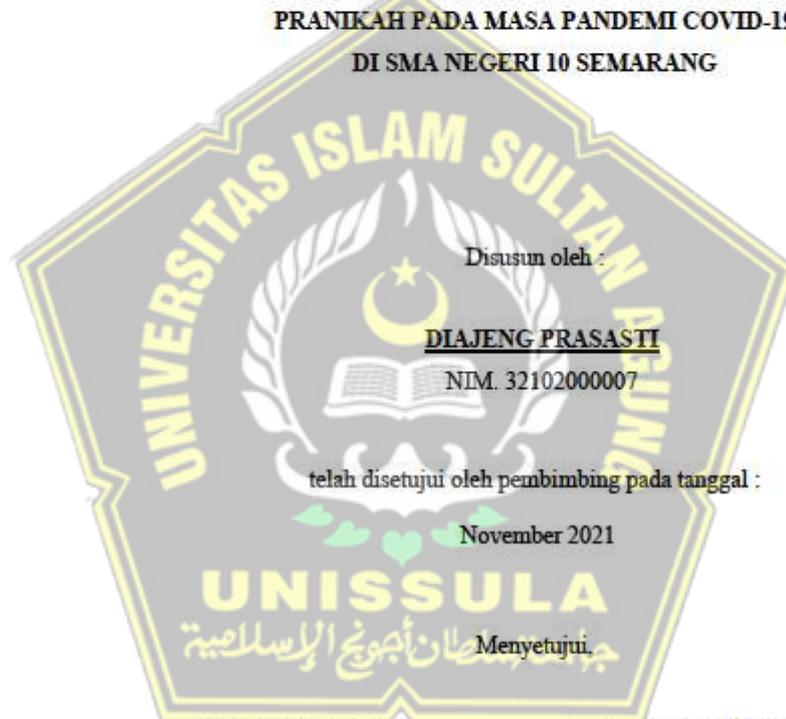
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN  
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2021**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**HUBUNGAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL TERHADAP  
PENGETAHUAN REMAJA TENTANG DAMPAK PERILAKU SEKSUAL  
PRANIKAH PADA MASA PANDEMI COVID-19  
DI SMA NEGERI 10 SEMARANG**



Disusun oleh :

**DIAJENG PRASASTI**

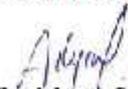
NIM. 32102000007

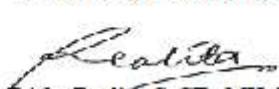
telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

November 2021

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

  
Kartika Adyani, S. S.T., M.Keb.  
NIDN 0622099001

  
Friska Realita, S. ST., MH. Kes.  
NIDN 0630038901

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL TERHADAP PENGETAHUAN**  
**REMAJA TENTANG DAMPAK PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH PADA MASA**  
**PANDEMI COVID-19**  
**DI SMA NEGERI 10 SEMARANG**

Disusun Oleh :

**DIAJENG PRASASTI**  
NIM. 32102000007

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji

Pada tanggal : 08 November 2021

**SUSUNAN TIM PENGUJI**

Ketua,

Rr. Catur Leny Wulandari, S. SiT., M. Keb.

NIDN. 0626067801

Anggota,

Kartika Adyani, S. ST., M. Keb.

NIDN. 0622099001

Anggota,

Friska Realita, S.ST., MH. Kes.

NIDN. 0630038901

Mengetahui,



Dekan Fakultas Kedokteran  
UNISSULA Semarang,

Dr. dr. H. Setyo Trisnadi Sp.KF. SH.  
NIDN. 0613066402

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan FK UNISSULA  
Semarang,

Rr. Catur Leny Wulandari, S. SiT., M. Keb.  
NIDN. 0626067801

### HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain.
5. sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 04 November 2021

Pembuat Pernyataan



**UNISSULA**  
جامعة سلطان أبجوع الإسلامية  
DIAJENG PRASASTI  
NIM. 32102000007

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : DIAJENG PRASASTI

NIM : 32102000007

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Nonexclusive Royalty- Free Right*) kepada program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

**HUBUNGAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL TERHADAP  
PENGETAHUAN REMAJA TENTANG DAMPAK PERILAKU SEKSUAL  
PRANIKAH PADA MASA PANDEMI COVID-19  
DI SMA NEGERI 10 SEMARANG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Semarang

Pada tanggal: 04 November 2020



DIAJENG PRASASTI  
NIM. 32102000007

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Hubungan Penggunaan Media Sosial Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Perilaku Seksual Pranikah Pada Masa Pandemi COVID-19 Di SMA Negeri 10 Semarang” ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Drs. Bedjo Santoso, MT, Ph.D, selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr.dr. H. Setyo Trisnadi, SH., Sp.KF., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Unissula Semarang.
3. RR. Catur Leny Wulandari, S.Si.T, M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Kartika Adyani, S.S.T., M.Keb dan Friska Realita, S.SiT., MH. Kes, selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
5. RR. Catur Leny Wulandari, S.Si.T, M. Keb., selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
7. Prayitno, S.Pd dan Ninik Suryani yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materil sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

8. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, 04 November 2021

Penulis



## DAFTAR ISI

|   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| <b>HALAMAN JUDUL .....</b>                            | <b>i</b>                            |
| <b>PRESETUJUAN PEMBIMBING .....</b>                   | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>                        | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS ...</b>            | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b> | <b>v</b>                            |
| <b>SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....</b>       | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| <b>PRAKATA.....</b>                                   | <b>vi</b>                           |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                                | <b>ix</b>                           |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                             | <b>xi</b>                           |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                             | <b>xii</b>                          |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>                         | <b>1</b>                            |
| A. Latar Belakang .....                               | 1                                   |
| B. Rumusan Masalah .....                              | 7                                   |
| C. Tujuan Penelitian.....                             | 7                                   |
| D. Manfaat Penelitian.....                            | 8                                   |
| E. Manfaat Praktis .....                              | 8                                   |
| F. Keaslian Penelitian .....                          | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>                  | <b>1</b>                            |
| A. Landasan teori .....                               | 21                                  |
| B. Kerangka Teori.....                                | 60                                  |
| C. Kerangka Konsep .....                              | 61                                  |
| D. Hipotesis.....                                     | 61                                  |
| <b>BAB III METODELOGI PENELITIAN.....</b>             | <b>62</b>                           |

|  |            |
|--|------------|
| A. Subjek Penelitian.....                | 62         |
| B. Desain Penelitian.....                | 63         |
| C. Prosedur Penelitian.....              | 64         |
| D. Variabel Penelitian .....             | 64         |
| E. Definisi Operasional.....             | 65         |
| F. Pengumpulan Data .....                | 66         |
| G. Instrumen Penelitian.....             | 67         |
| H. Uji Validitas dan Reliabilitas .....  | 68         |
| I. Pengolahan Data.....                  | 69         |
| J. Analisis Data .....                   | 620        |
| K. Waktu dan tempat.....                 | 71         |
| L. Etika Penelitian .....                | 71         |
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b> | <b>74</b>  |
| A. Hasil .....                           | 74         |
| B. Pembahasan .....                      | 81         |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>   | <b>91</b>  |
| A. Kesimpulan .....                      | 91         |
| B. Saran.....                            | 92         |
| <b>DAFTAR PUSKTAKA.....</b>              | <b>94</b>  |
| <b>LAMPIRAN.....</b>                     | <b>101</b> |

## DAFTAR GAMBAR

|  |    |
|--|----|
| Gambar 2.1. Skema Kerangka Teori.....  | 50 |
| Gambar 2.2. Skema Kerangka Konsep..... | 51 |

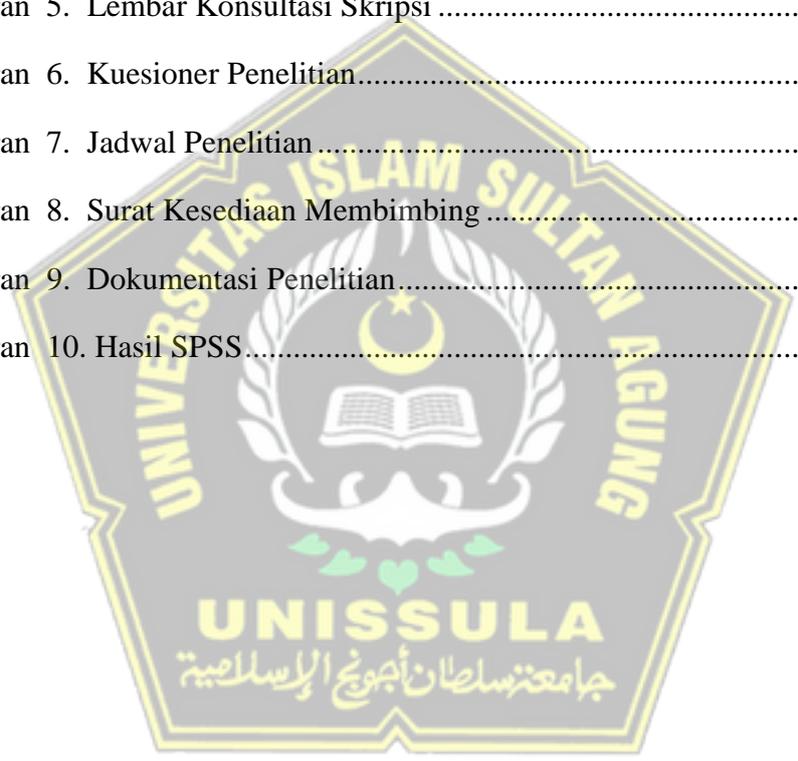


## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....  | 18 |
| Tabel 3.1 Defenisi Operasional.....   | 41 |
| Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Siswa atau Siswi Di SMA Negeri 10 Semarang .....   | 75 |
| Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Pada Siswa Atau Siswi Di SMA Negeri 10 Semarang .....  | 75 |
| Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Aplikasi Yang Paling Sering Digunakan untuk mengakses informasi kesehatan reproduksi Pada Siswa Atau Siswi Di SMA Negeri 10 Semarang .....  | 76 |
| Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Alasan Mengakses Media Sosial Pada Siswa Atau Siswi Di SMA Negeri 10 Semarang .....   | 77 |
| Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Durasi Penggunaan Media Sosial Pada Siswa Atau Siswi Di SMA Negeri 10 Semarang .....  | 77 |
| Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Penggunaan Media Sosial Pada Siswa Atau Siswi Di SMA Negeri 10 Semarang .....   | 78 |
| Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Pengetahuan Tentang Dampak Kesehatan Reproduksi Perilaku Seksual Pranikah Pada Siswa Atau Siswi Di SMA Negeri 10 Semarang .....   | 78 |
| Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Hubungan Penggunaan Media Sosial Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Kesehatan Reproduksi Perilaku Seksual Pranikah Pada Siswa Atau Siswi Di SMA Negeri 10 Semarang..... | 79 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|   |      |
|---|------|
| Lampiran 1. Surat izin penelitian dan Pengambilan Data..... | 50   |
| Lampiran 2. Surat Dinas pendidikan dan kebudayaan.....      | 1051 |
| Lampiran 3. <i>Informed Consent</i> .....                   | 107  |
| Lampiran 4. <i>Etical Clearance</i> .....                   | 108  |
| Lampiran 5. Lembar Konsultasi Skripsi .....                 | 109  |
| Lampiran 6. Kuesioner Penelitian.....                       | 115  |
| Lampiran 7. Jadwal Penelitian .....                         | 119  |
| Lampiran 8. Surat Kesediaan Membimbing .....                | 121  |
| Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian.....                     | 123  |
| Lampiran 10. Hasil SPSS.....                                | 124  |



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pandemi Covid-19 merupakan wabah penyakit yang menyebar diseluruh dunia (Ismaniar and Utoyo, 2020). Akibat masa pandemi saat ini pemerintah mulai memberlakukan kegiatan PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) atau biasa disebut *social distancing* dengan cara masyarakat dituntut untuk melakukan aktivitas secara online atau virtual menggunakan internet seperti bersekolah *School From Home* (SFH), bekerja atau *Work From Home* (WFH), dan lain sebagainya. Dari fenomena tersebut masyarakat selalu mengandalkan jaringan internet untuk melakukan sekolah daring maupun bekerja secara daring (Herliandry and Suban, 2020).

Internet merupakan suatu penerapan teknologi yang banyak digunakan oleh orang banyak ataupun komunitas. Sebagai penerapan teknologi, maka jaringan internet dapat memancarkan jenis hubungan sosial baru yang cukup berbeda dengan hubungan sosial sebelumnya (Rulli, 2015). Dahulu individu hanya mampu berhubungan dengan orang lain secara langsung tanpa dengan menggunakan internet. Tetapi saat ini orang banyak ataupun komunitas lebih banyak berinteraksi di media sosial atau melalui hubungan sosial secara *online* (Shiefti, 2016).

Dengan pertumbuhan internet dikala ini sanggup mewujudkan media sosial dengan metode membuat program konvensional yang tidak gampang tergeserkan serta bisa lebih gampang diakses ialah dengan memakai media

sosial. Dengan kelapangan mendownload aplikasi, hingga data yang mau dicari jadi lebih gampang (Shiefti, 2016). Media koran, radio, serta kabar di tv ialah metode konvensional dalam mendapatkan data (Hakim and Kadarullah, 2016).

Penggunaan internet mengalami perkembangan yang sangat pesat akhir-akhir ini. Media internet bukan lagi sekedar media komunikasi, tetapi menjadi bagian integral dari dunia bisnis, industri, pendidikan dan interaksi sosial (Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII), 2020). Apalagi di media sosial yang berkembang sangat pesat. Belakangan ini media sosial seperti Facebook, Twitter, Instagram, Youtube, whatsapp dan tiktok merupakan produk teknologi media baru yang kini banyak digemari oleh masyarakat (Nabila, 2020).

Laporan Statistika mencatat bahwa pengguna media sosial di Indonesia pada tahun 2020 paling banyak umur 25-34 tahun (35,4%), selanjutnya umur 18-24 tahun (30,3%), kemudian umur 13-17 tahun (13,3%), dan yang paling sedikit umur 55-64 tahun (1,4%). Pengguna internet semakin tinggi di masa pandemic, hingga mencapai 196,7 juta atau 73,7% dari populasi (Asosiasi Penyelenggara jasa internet indonesia (APJII), 2020).

Selama masa pandemi, trafik pengguna aplikasi media sosial seperti WhatsApp dan Instagram meningkat 40%. Hal ini dikarenakan banyak orang yang menggunakan media sosial untuk berkomunikasi selama masa karantina. Secara khusus, penggunaan aplikasi WhatsApp meningkat sejak pandemi dimulai, dari 27% menjadi 41% (Komisi Teknologi Informasi dan

Komunikasi Nasional (WANTIKNAS), 2020). Media berperan penting dalam menyebarkan informasi tentang dampak pranikah. Seks. Sangat penting untuk meningkatkan pendidikan dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi melalui media sosial (Yulianingsih et al., 2020).

Membicarakan masalah seksualitas dan kesehatan reproduksi masih menjadi hal yang tabu bagi remaja, sehingga anak akan mencari dari berbagai sumber salah satunya media sosial, yang kebenarannya tidak semuanya dapat dipertanggungjawabkan. Oleh karena itu, diperlukan pengawasan dan peran orang tua dalam penggunaan media sosial (Barokah and Zolekhah, 2019). Pengetahuan yang baik pada remaja akan melindungi remaja dari perilaku pacaran berisiko. Semakin baik pengetahuan remaja maka semakin menghindari perilaku seksual pranikah (Finlay *et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil Survei Akuntabilitas Program (SKAP 2019) di Jawa Tengah, terdapat 1,9% remaja laki-laki dan 0,4 % remaja perempuan telah melakukan perilaku seksual pranikah (BKKBN, 2019). Menurut Undang-Undang (UU) No. 16 Tahun 2019 Pasal 7 ayat (2) Menyatakan Perkawinan hanya diizinkan apabila laki-laki dan perempuan sudah mencapai umur 19 tahun. Namun jika terjadi hal yang menyimpang dari UU tersebut, seperti hamil di luar pernikahan, karena pergaulan bebas, sedangkan umur laki-laki dan perempuan belum mencapai umur 19 tahun, maka UU tersebut masih dapat memberikan kemungkinan dari batas umur yang telah ditetapkan, yaitu dengan meminta dispensasi kepada pengadilan atau pejabat

lain yang ditunjuk oleh kedua orang tua dari pihak perempuan maupun laki-laki (Mahkamah Konstitusi, 2019).

Risiko melakukan hubungan seksual pranikah adalah mendapatkan reputasi buruk, merasa kurang percaya diri dan kehilangan kepercayaan, berisiko terkena penyakit menular seksual serta kehamilan yang tidak diinginkan yang dapat berakibat pada pernikahan dini ataupun aborsi (De Ridder, 2017). Wanita yang melahirkan di usia yang sangat muda mungkin terkait dengan faktor biologis yang menyebabkan komplikasi kehamilan dan persalinan. Dapat dikatakan bahwa risiko kematian bayi dengan berat lahir sangat kecil adalah 5 kali lipat dari bayi dengan berat lahir sedang atau lebih (Puspasari, 2020).

Badan dan Pusat Statistik (BPS) mencatat penduduk provinsi Jawa Tengah tahun 2019 sebanyak 36,52 juta jiwa dengan 24,08% merupakan penduduk dalam kategori remaja (umur 10-24 tahun). Jumlah remaja ini akan terus meningkat seiring dengan perubahan struktur usia penduduk. Jumlah remaja yang banyak merupakan potensi bagi pembangunan di Jawa Tengah, asalkan diimbangi dengan peningkatan kualitas. Kualitas dari sisi pendidikan dan ketrampilan dalam menyongsong perubahan-perubahan yang terjadi. Sebaliknya remaja yang tidak berkualitas hanya menjadi beban pembangunan (Badan Pusat statistik Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Kecamatan Genuk merupakan salah satu Kecamatan di Wilayah Kota Semarang Propinsi Jawa Tengah, Keadaan Topografis wilayah Kecamatan Genuk merupakan dataran rendah dengan ketinggian tanah dari permukaan

air laut 0 - 2,5 m, Kecamatan Genuk terletak di pesisir utara berbatasan langsung dengan Laut Jawa dengan luas wilayah 27,38 km<sup>2</sup> / 2.738,442 Ha secara administratif terbagi dalam 13 Kelurahan dengan jumlah penduduk Kecamatan Genuk sebanyak 123 310,00 dan kepadatan penduduk sekitar 4 502,00 km<sup>2</sup>serta menjadi pusat industri yaitu sebanyak 141 industri (Badan Pusat Statistik Kota Semarang, 2020). Kecamatan Genuk merupakan pemukiman padat penduduk pesisir pulau jawa dengan tingkat sosial, ekonomi dan pendidikan sebagian besar masyarakatnya adalah menengah ke bawah, sehingga wilayah tersebut masih rawan terjadi kejahatan dan aktivitas seksual (Ayuningtyas and Pigawati, 2018).

Menurut Sebagian besar masyarakat Kecamatan Genuk , orang tua, maupun remaja belum memahami perilaku seksual pranikah serta masih menjadi hal tabu untuk dibicarakan. Sementara itu, pusat atau lembaga advokasi dan konseling perilaku seksual pranikah bagi remaja yang ada saat ini masih terbatas jangkauannya dan belum memuaskan mutunya (Ayuningtyas and Pigawati, 2018). Pendidikan kesehatan reproduksi remaja melalui jalur sekolah belum sepenuhnya berhasil dan kurangnya pemahaman menyebabkan banyaknya remaja yang berperilaku menyimpang tanpa menyadari dampak dari perilaku seksual pranikah (Bappenas, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Ridder (2017) dengan judul “*Social Media and Young People’s Sexualities: Values, Norms, and Battlegrounds*”, memaparkan remaja dalam menggunakan media sosial dan bagaimana mereka menggunakan sistem hierarkis untuk membedakan antara praktik

seksual "baik" dan "buruk" di media sosial. Peran media sosial dibahas dalam kaitannya dengan dinamika budaya yang lebih luas dari perubahan budaya seksual remaja, yaitu dicirikan oleh risiko, resistensi. Media sosial perlu ditanggapi secara serius sebagai ruang yang menghasilkan nilai dan norma tentang seksualitas, memutuskan jenis seksualitas yang didukung, ditekan, atau didisiplinkan (De Ridder, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan ke Pengadilan Agama di kota Semarang mencatat, kasus pernikahan usia anak di Semarang mengalami kenaikan yang cukup signifikan selama masa pandemi COVID-19 tahun 2020. Pada tahun 2018 terdapat 64 kejadian, tahun 2019 naik menjadi 105 kejadian kemudian tahun 2020 kembali naik menjadi 217 kasus pernikahan dini. Lonjakan kasus pernikahan anak usia dini disebabkan oleh, salah satunya karena kurangnya pengawasan orang tua dalam penggunaan internet atau media sosial pada masa pandemi COVID-19.

Penggunaan media sosial pada remaja mempengaruhi perilaku seksual sebanyak 84,3% (Puspita, Agusybana and Dharminto, 2020). Penggunaan media sosial oleh remaja dengan kisaran usia 17-18 tahun atau menginjak kelas XI SMA (Fitriyana, Aulia, 2021). Oleh karena itu, subyek penelitian ini adalah siswa/siswi kelas XI SMA.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan penggunaan media sosial terhadap pengetahuan tentang dampak perilaku seksual pranikah pada masa pandemi Covid-19 di SMA Negeri 10 Semarang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut “Apakah hubungan penggunaan media sosial terhadap pengetahuan remaja tentang dampak perilaku seksual pranikah pada masa pandemi COVID-19 di SMA Negeri 10 Semarang?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka peneliti membuat tujuan penelitian yaitu sebagai berikut:

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hubungan penggunaan media sosial terhadap pengetahuan remaja tentang dampak perilaku seksual pranikah pada masa pandemi COVID-19 di SMA Negeri 10 Semarang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menjelaskan karakteristik penggunaan media sosial oleh remaja di SMA Negeri 10 Semarang.
- b. Menjelaskan penggunaan media sosial oleh remaja di SMA Negeri 10 Semarang.
- c. Menjelaskan tingkat pengetahuan remaja di SMA Negeri 10 Semarang tentang dampak perilaku seksual pranikah pada masa pandemi Covid-19.

- d. Menjelaskan hubungan antara penggunaan media sosial dan pengetahuan remaja tentang dampak perilaku seksual pranikah pada masa pandemi Covid-19 di SMA Negeri 10 Semarang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan atau acuan untuk penelitian-penelitian selanjutnya. Serta mengetahui penggunaan media sosial dalam mencari informasi tentang pengetahuan dampak perilaku seksual pranikah pada masa pandemi Covid-19.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi remaja**

Bagi remaja diharapkan mengupayakan pemahaman tingkat agama, dengan mencari informasi di media sosial yang baik akurat serta dapat memilih teman yang baik agar mempunyai sikap positif atau kecenderungan untuk menghindari perilaku seks pranikah sehingga dampak yang diakibatkan oleh perilaku seks pranikah tidak terjadi.

###### **b. Bagi Sekolah**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi pihak sekolah dalam meminimalisir perilaku seksual pranikah pada remaja terkait dengan masalah pengetahuan seksual serta dapat

melakukan tindakan preventif dengan mengetahui tingkat pengetahuan siswa/siswi mengenai perilaku seksual pranikah.

c. Bagi tenaga kesehatan

Bagi tenaga kesehatan dapat di pergunakan sebagai referensi untuk memperbaiki/menambah wawasan tentang tingkat pengetahuan remaja dengan mengoptimalkan program-program bagi remaja di fasilitas kesehatan, sehingga dapat membantu menekan maraknya perilaku negatif pada remaja tentang perilaku seks pranikah.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi untuk melakukan penelitian lanjutan. Seperti faktor- faktor meningkatnya perilaku seksual dan intervensi dalam upaya peningkatan pengetahuan dengan memberi penyuluhan, video, gambar atau artikel edukasi yang bermanfaat terutama tentang kesehatan reproduksi media sosial.

### 3. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| No | Nama/<br>Tahun                       | Judul                          | Metode<br>penelitian,<br>variabel<br>penelitian      | Hasil penelitian                                  | Perbedaan  |  |
|----|--------------------------------------|--------------------------------|--|---|--|--|
| 1. | Ivana<br>Anggun<br>Puspita,<br>Farid | Hubun<br>gan<br>Pengg<br>unaan | Kuantitatif,<br>metode<br>penelitian<br>eksplanatori | Analisis<br>Rank<br>dengan sebesar<br>disimpulkan | Korelasi<br>Spearman<br>0,05<br>bahwa<br>sebagai | Dalam penelitian ini<br>di jelaskan<br>hubungan dengan teman<br>dan pada |

Agushy Media dan desain ada hubungan antara penelitian saya untuk  
 bana, Sosial penelitian penggunaan media mengetahui hubungan  
 Dharmi dan cross sosial (sig = 0,005), media sosial  
 nto/ Peran sectional peran teman sebaya dan pengetahuan dampak  
 2019 Teman dengan (sig = 0,001), dan perilaku seksual pranikah  
 Sebay Analisis sikap (sig = 0,001)  
 a korelasi, dengan perilaku  
 denga Variabel : seksual berisiko.  
 n 1. peran Tidak ada hubungan  
 Perilak teman sebaya antara pengetahuan  
 u 2. (sig = 0,065),  
 Seksua penggunaan pemahaman agama  
 l media sosial (sig = 0,728), dan  
 Berisi harga diri (sig =  
 ko di 0,239) dengan  
 SMK perilaku seksual  
 Kota berisiko di SMK  
 Suraka Kota Surakarta.  
 rta Analisis Regresi  
 Linier Berganda  
 diperoleh bahwa  
 variabel sikap,  
 penggunaan media  
 sosial dan peran  
 teman sebaya secara  
 bersama-sama  
 mempengaruhi  
 84,3% Perilaku  
 seksual berisiko di  
 SMK Kota Surakarta  
 (Puspita, Agusybana  
 and Dharminto,  
 2020).

- 
2. Devy Pengg Kuantitatif Hasil penelitian Pada penelitian ini Lestari unaan desain cross menunjukkan bahwa membahas tentang Nurul media sectional , terdapat 27 Hubungan dengan Aulia, sosial teknik responden (62,8%) perilaku seksual remaja, Fitriyan denga purposive pengguna media jika penelitian saya a/ 2021 n sampling sosial yang sehat hubungan dengan perilaku variabel: dengan perilaku pengetahuan dampak u 1.pengguna seksual yang baik. perilaku seksual pra nikah seksua n media Terdapat 16 l sosial pengguna media remaja 2.perilaku sosial yang sehat seksual (37,2%) dengan perilaku seksual yang remaja buruk, dan 16 (24%) pengguna media sosial yang tidak sehat dengan perilaku yang baik. 19 responden (76%) dan p-value  $0,005 < 0,0$  (Fitriyana, Aulia, 2021)
3. Sander *Social* Kualitatif / konsistensi kaum Pada penelitian ini hanya De *Media* Gambaran muda membahas gambaran Ridder/2 *and* pada 14 kebutuhan untuk pengaruh media terhadap 017 *Young* kelompok membuat penilaian seksual remaja dan *People* fokus (n=89, nilai tentang dilakukan sebelum 's dilakukan seksualitas dalam pandemi *Sexual* pada tahun konteks media sosial Pada penelitian saya *ities:* 2012 dan dapat menunjukkan membahas pengetahuan *Values* 2015) konservatisme yang remaja dan dilakukan di , dengan anak didorong oleh masa pandemi.
-

*Norms* muda peran media sosial  
, *and* orang antara yang luar biasa  
*Battle* 14 dan 19 dalam budaya dan  
*groun* tahun di masyarakat. mereka  
*ds* Belgia perlu ditanggapi  
berbahasa secara serius tentang  
Belanda, penilaian dan norma  
tentang seksualitas,  
memutuskan jenis  
seksualitas (De  
Ridder, 2017).

---

Penelitian ini berjudul “hubungan penggunaan media sosial terhadap pengetahuan remaja tentang dampak perilaku seksual pranikah pada masa pandemi Covid-19 di SMA Negeri 10 Semarang”.Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif *Correlasional* dengan variabel penelitian ini adalah penggunaan media sosial dan pengetahuan remaja tentang dampak perilaku seksual dan dilakukan di lakukan di SMA Negeri 10 Semarang.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Landasan Teori

##### 1. Media Sosial

###### a. Definisi

Media sosial adalah sebuah media online dengan para penggunanya bisa dengan mudah berpartisipasi jarak jauh, proses interaksi antara pengguna satu dengan pengguna lain (Sitti, 2019 : 3). Media sosial ialah fitur berbasis *website* yang dapat membentuk jaringan serta memungkinkan orang untuk berinteraksi, berbagi informasi dan pendapat, serta berkolaborasi atau berpartisipasi dalam konten online (Looy, 2016 : 2).

Media sosial mempermudah melakukan berbagai bentuk pertukaran, kolaborasi, dan saling berkenalan dalam bentuk tulisan visual maupun audio visual. Contohnya seperti *twittwer*, *facebook*, *blog*, *whatsapp* dan lainnya (Aprilia, Sriati and Hendrawati, 2020). Maraknya dan membludaknya pengguna media sosial di kalangan remaja, tetap harus menyaring atau menelaah oleh karenanya yang harus di perhatikan adalah sumber informasinya (Nabila, 2020).

###### b. Karakteristik Media Sosial

Menurut Rulli Nasrullah (2015) beberapa ciri khusus yang hanya dimiliki oleh media sosial dibanding media lainnya. Salah satunya adalah media sosial beranjak dari pemahaman bagaimana media

tersebut digunakan sebagai sarana sosial di dunia virtual, beberapa karakteristik tersebut adalah :

#### 1) Jaringan (*Network*)

Di antara pengguna Media sosial memiliki sifat jaringan sosial. Media sosial dibangun dari struktur sosial yang terbentuk dalam jaringan atau di Internet. Jaringan yang terbentuk antara pengguna adalah jaringan yang secara teknologi dimediasi oleh perangkat teknologi, seperti komputer, ponsel atau tablet. Ciri dari jejaring sosial adalah terbentuknya jaringan antar pengguna. Terlepas dari apakah pengguna dunia nyata (offline) saling mengenal, kehadiran jejaring sosial menyediakan cara bagi pengguna untuk terhubung melalui mekanisme teknologi (Rulli Nasrullah, 2015:16).

#### 2) Informasi

Informasi menjadi bagian penting dari jejaring sosial. Karena tidak seperti media lain di internet, pengguna media sosial membuat representasi identitas mereka, menghasilkan konten, dan berinteraksi berdasarkan informasi. Bahkan informasi menjadi komoditas. Di media sosial, informasi menjadi komoditas untuk dikonsumsi oleh pengguna. Komoditas tersebut pada dasarnya merupakan komoditas yang diproduksi dan didistribusikan antarpengguna itu sendiri. Dari kegiatan konsumsi inilah pengguna dan pengguna lain membentuk sebuah jaringan yang pada akhirnya

secara sadar atau tidak bermuara pada institusi masyarakat berjejaring (*network society*) (Rulli Nasrullah, 2015:19).

### 3) Arsip

Bagi pengguna jejaring sosial, arsip menjadi karakter yang menjelaskan bahwa informasi telah disimpan dan dapat dilihat kapan saja dan melalui perangkat apa pun. Setiap informasi yang diunggah ke Facebook misalnya, informasi tersebut tidak hilang begitu saja silih berganti oleh hari, bulan, dan tahun. Informasi ini akan terus tersimpan dan bahkan mudah diakses (Rulli Nasrullah, 2015: 22).

### 4) Interaksi

Sederhananya, interaksi yang terjadi di media sosial sangat minim berupa komentar atau isyarat, seperti ikon suka di Facebook atau hati di Instagram. Interaksi dalam kajian media merupakan salah satu pembeda antara media lama dan media baru (Rulli Nasrullah, 2015: 22).

### 5) Simulasi Sosial

Media sosial dicirikan sebagai sarana komunikasi bagi masyarakat (*society*) di dunia maya. Pengguna media sosial dapat dilihat sebagai warga digital yang berbasis keterbukaan tanpa batas. Layaknya masyarakat atau Negara, media sosial juga terdapat aturan dan etika yang mengikat penggunanya. Media sosial tidak lagi menampilkan realitas, tetapi sudah menjadi realitas

tersendiri, bahkan apa yang ada di media sosial lebih nyata (*real*) dari realitas itu sendiri (Rulli Nasrullah, 2015:28).

6) Konten oleh pengguna

Karakteristik media sosial lainnya adalah konten oleh pengguna atau lebih populer disebut dengan *user generated content* (UGC). Konten oleh pengguna ini adalah sebagai penanda bahwa di media sosial khalayak tidak hanya memproduksi konten, tetapi juga mengonsumsi konten yang diproduksi oleh orang lain. Konten ini adalah format baru dari budaya interaksi dimana para pengguna dalam waktu yang bersamaan berlaku sebagai produser pada satu sisi dan sebagai konsumen dari konten yang dihasilkan di ruang online pada lain sisi (Rulli Nasrullah, 2015:31).

7) Penyebaran (*share*)

Streaming atau berbagi adalah fitur lain dari jejaring sosial. Berbagi adalah fitur media sosial yang menunjukkan audiens secara aktif menyebarluaskan dan mengembangkan konten. Misalnya, tujuan pengembangan ini adalah untuk berkomentar, bukan sekadar opini, tetapi juga data atas fakta terbaru. Di media sosial konten tidak hanya diproduksi oleh khalayak pengguna, tetapi juga didistribusikan secara manual oleh pengguna lain (Rulli Nasrullah, 2015:33).

c. Aplikasi - Aplikasi Media Sosial

Beberapa aplikasi yang tersedia di media sosial telah menjadi kebutuhan dasar bagi sebagian orang, mereka seperti pecandu yang akan merasa aneh tanpanya. menggunakan aplikasi jejaring sosial dalam sehari saat ini. Berikut adalah aplikasi jejaring sosial yang paling sering digunakan oleh remaja:

1) *Facebook*

*Facebook* merupakan jejaring sosial yang sangat populer di dunia maya, bahkan digunakan oleh seluruh dunia. Facebook adalah alat sosial yang menghubungkan orang ke orang di dunia maya. Facebook muncul pada Februari 2004, didirikan oleh Mark Zuckerberg dan dibuka untuk umum pada 2006 (Nabila, 2020).

Facebook telah menjadi situs jejaring sosial terbesar saat ini, banyak sekali manfaat facebook yang bisa kita manfaatkan. Menurut Nabila (2020:10), beberapa manfaat Facebook yang sedang dirasakan dalam kehidupan saat ini:

- a. Sebagai tempat untuk mencari teman.
- b. Sebagai tempat untuk promosi.
- c. Sebagai tempat untuk diskusi.
- d. Sebagai tempat untuk belajar

2) *Twitter*

Twitter adalah layanan jejaring sosial microblogging. Pada bulan Maret 2006, memulai Twitter, didirikan oleh Jack Dorsey,

Evan Williams dan Biz Stone. Konsep asli Twitter adalah sistem bagi pengguna untuk mengirim pesan yang dapat didistribusikan ke semua teman. Dengan melakukan diskusi dan koreksi dalam sistem, Twitter kini telah menjadi layanan jejaring sosial dengan fungsi memposting pesan singkat atau status serupa dengan SMS yang dapat diakses di internet (Rosenberg, Syed & Rezaie, 2020).

### 3) *Youtube*

*Youtube* diluncurkan pada Mei 2005, *youtube* telah memudahkan miliaran orang untuk menemukan, menonton, dan berbagi berbagai video. platform distribusi untuk pembuat konten, konten asli, dan pengiklan besar dan kecil. *Youtube* adalah perusahaan milik Google (Rulli Nasrullah, 2015: 33).

Kehadiran *YouTube* memberikan dampak besar bagi masyarakat, terutama mereka yang menggemari pembuatan video, mulai dari film pendek dan dokumenter hingga video blog, namun tidak memiliki "ruang" untuk memposting karya. produknya". *Youtube* mudah digunakan, tidak menghabiskan banyak biaya, dan bisa diakses dimana saja, dengan *smartphone* yang canggih tentunya. Hal ini memberikan kebebasan bagi videografer amatir untuk mengunggah konten video mereka untuk dipublikasikan (Rulli Nasrullah, 2015:34).

#### 4) *Instagram*

Instagram adalah aplikasi layanan berbagi foto yang memungkinkan pengguna untuk mengambil foto dan memberikan filter kemudian mempostingnya di jejaring sosial seperti Facebook, Twitter, dan lainnya. Sejak Instagram muncul pada 6 Oktober 2010 di Apple Store, aplikasi tersebut langsung dicari oleh pengguna Apple. Didirikan pada tahun 2010, Burbn Inc. adalah startup teknologi yang hanya berfokus pada pengembangan aplikasi untuk ponsel. Terbukti pada akhir Desember 2010, pengguna Instagram mencapai 1 juta pengguna, dan pada Juni 2011 mencapai 5 juta pengguna dengan total 150 juta foto pada Agustus 2011 (Eryta, 2017).

Pada tanggal 9 April 2012, diumumkan bahwa Facebook telah setuju untuk membeli Instagram senilai hampir \$1 miliar dalam bentuk tunai dan saham. Pada 11 Mei 2016, Instagram memperkenalkan tampilan dan nuansa baru bersama dengan ikon dan desain aplikasi baru. Terinspirasi oleh ikon aplikasi sebelumnya, ikon baru ini adalah kamera sederhana dan pelangi yang hidup dalam gradien (Dewi, 2019).

#### 5) *Whatsapp*

*Whatsapp* didirikan pada tahun 2009 oleh Jan Koum dan Brian Acton yang telah menghabiskan waktu 20 tahun di yahoo. *Whatsapp* bergabung di *facebook* pada tahun 2014, tetapi terus

beroperasi sebagai aplikasi terpisah dengan fokus untuk membangun pesan yang cepat dan andal di sekitar Dunia. Whatsapp dimulai sebagai alternatif untuk mengirim dan menerima berbagai media: teks, foto, video, dokumen, lokasi, serta panggilan suara. Pesan dan panggilan diamankan dengan enkripsi end-to-end, yang berarti tidak ada pihak ketiga, termasuk WhatsApp, yang dapat membaca pesan atau mendengarkan panggilan (Nabila, 2020).

6) *Tiktok*

TikTok atau Douyin di China, adalah layanan berbagi jejaring sosial yang menggunakan video pendek sebagai media untuk merekam dan menyajikan kreativitas, pengetahuan, dan momen tarian Byte lainnya. di China, hingga 2017 diluncurkan sebagai TikTok untuk seluruh dunia (Dewi, 2019).

Menurut penelitian firamadhina (2021), sebagian besar siswa percaya bahwa media sosial digunakan oleh promotor produk daripada oleh pendidik, tetapi media sosial diikuti oleh penggunaan pendidik dan siswa. Responden juga setuju bahwa diperlukan perubahan dalam sistem akademik dan media sosial sebagai metode yang lebih inovatif untuk mencapai tujuan pendidikan (Firamadhina & Krisnani, 2021).

Pendidikan Pendidikan di TikTok adalah pendidikan informal di mana pengetahuan yang disajikan dalam aplikasi ini

bersifat umum atau spesifik tergantung pada konten yang disediakan oleh pengguna. Baik itu pengetahuan umum, bisnis, fakta umum, tips dan trik, bahasa asing, ilmu pengetahuan dan teknologi. Adanya pandemi COVID-19 menyebabkan larangan keluar rumah kecuali untuk hal yang penting, membuat TikTok banyak diunduh dan digunakan oleh Milenial atau remaja (Firamadhina & Krisnani, 2021).

d. Dampak Media

1) Dampak Positif

Menurut Dewi Oktaviani (2019: 30) mengemukakan bahwa manfaat jejaring sosial saat ini tidak lepas dari kehidupan sehari-hari. Saat ini, jejaring sosial telah menjadi bagian integral dari kehidupan. Tua, muda, laki-laki, perempuan, bos besar, bahkan office boy sudah tahu dan tahu tentang jejaring sosial (Dewi, 2019).

Pesatnya perkembangan teknologi informasi menjadi salah satu penyebab berkembangnya jejaring sosial. Dibandingkan. Berikut dampak positif dan negatif penggunaan media sosial (Nabila, 2020):

a) Media Sosial Untuk Bersosialisasi

Manfaat media sosial tentu sesuai dengan namanya yaitu sosialisasi. Sosialisasi ini dapat dilakukan kapan saja,

di mana saja, tanpa batasan ruang dan waktu, namun terbatas pada jalur transmisi, sinyal, dan kuota internet.

b) Media Sosial Menggantikan Fungsi Buku Diary

Generasi 80-an dan 90-an pasti sudah tidak asing lagi dengan diary. Buku ini sering memuat pengakuan pemilik tentang perasaannya. Bisa berisi cerita sedih, cerita cinta, atau cerita lucu. Saat ini fungsi diary hampir lumpuh dan bisa digantikan oleh Media. Bukan rahasia lagi jika banyak pengguna media sosial yang menuliskan ucapan belasungkawa, seperti: mengeluh, sedih, cinta dan bahagia. Karena mudah digunakan, media sosial kerap menjadi tempat para penggunanya untuk melepas penat.

c) Media Sosial Dapat Mempertemukan Teman Lama

Namun terkait dengan komunikasi sosial, jejaring sosial bisa membawa kita kembali ke teman lama, teman masa kecil, rekan bisnis yang hilang bahkan bertemu kembali, saudara-saudara yang sudah lama berpisah.

d) Media Sosial Dapat Mempertemukan Teman Baru

Ini adalah salah satu manfaat yang sangat menarik dari jejaring sosial. Dari hasil membaca di jejaring sosial, Anda bisa mendapatkan teman baru yang mungkin cocok untuk pengguna jejaring sosial.

e) Sebagai Media Penghibur

Jejaring sosial menghadirkan banyak hiburan menarik bagi semua orang. Misalnya, mendengarkan musik, streaming video, cerita lucu, gambar lucu, bahkan kutipan menarik dapat membantu Anda rileks dan melupakan kebingungan, kebosanan, dan pusing untuk sementara waktu.

f) Memberikan Berbagai Macam Informasi *ter-update*

Media sosial memuat banyak informasi, berita, ilmu pengetahuan, pengetahuan dan berita terkini. Faktanya, informasi menyebar melalui jejaring sosial lebih cepat daripada melalui media elektronik, seperti televisi dan radio.

2) Dampak Negatif

a) Membandingkan diri dengan orang lain

Melihat foto pakaian, makanan, atau bahkan video liburan terbaik orang lain terkadang bisa membuat Anda merasa minder atau tidak bahagia dengan apa yang Anda miliki. Ini dapat membahayakan kesehatan mental dan menurunkan harga diri. Faktanya, tidak semua orang yang memposting hal-hal ini memiliki kehidupan yang baik seperti di media sosial. Kurangi kontak langsung.

b) Menurunkan kemampuan social

Sama seperti belajar, keterampilan sosial juga perlu diasah untuk berkembang. Efek negatif dari media sosial dapat muncul sebagai pengurangan keterampilan sosial, seperti empati terhadap orang lain dan tidak tahu bagaimana berkomunikasi dengan baik dengan orang lain, karena mereka lebih sering berkomunikasi melalui jejaring sosial daripada tatap muka.

c) *Cyberbullying*

Dampak negatif lain dari media sosial adalah meningkatnya cyberbullying. Cyberbullying adalah pelecehan yang dilakukan melalui media sosial, teks, dan sarana yang dimediasi teknologi lainnya. Keberadaan jejaring sosial tentu sangat memudahkan munculnya cyberbullying, dengan peluang menyebabkan korbannya menderita gangguan kecemasan, depresi, dan pikiran untuk bunuh diri.

d) Bocornya informasi personal

Berbagi momen lucu dengan orang-orang di sekitar Anda melalui jejaring sosial adalah legal. Namun, tidak semua informasi harus dibagikan dengan orang lain. Terkadang dampak negatif dari media sosial terjadi karena kurangnya informasi pengguna, seperti mengunggah nama sekolah, lokasi, nomor telepon, dll. dapat dimanfaatkan oleh pihak lain.

e) *Body image* yang buruk

Penampilan kurus dan langsing selalu dianggap sebagai salah satu standar bentuk tubuh ideal dan media sosial telah membantu menyebarkan standar kecantikan ini, pada kenyataannya kecantikan adalah hal yang relatif.

f) Berpotensi gangguan tidur

Dibandingkan dengan orang yang tidak rutin menggunakan media sosial, mereka yang rutin melihat media sosial, terutama 30 menit sebelum tidur, cenderung lebih sulit tidur.

3) Cara mengukur penggunaan media sosial

Menurut Rosengren (dalam Ria subekti, 2019) penggunaan media dapat dioperasionalkan ke dalam jumlah waktu yang digunakan dalam berbagai jenis media sosial, isi media yang dikonsumsi dan berbagai hubungan antar individu dengan media dengan isi media yang dikonsumsi atau dengan media sosial secara keseluruhan.

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa penggunaan media sosial dapat diukur dengan jenis penggunaan, sehingga dapat dijabarkan sebagai berikut :

- a. penggunaan, merupakan perilaku dalam mencari informasi tentang kesehatan reproduksi di media sosial. Dalam penelitian ini diukur dengan apakah responden menggunakan media sosial untuk mencari informasi

tentang dampak perilaku seksual pranikah yang ada di media sosial.

## 2. Pengetahuan

### a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil persepsi manusia, atau hasil seseorang mempersepsikan objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dsb). Sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (Telinga) dan Indera penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2012:144).

### b. Tingkat pengetahuan

#### 1) Tahu (*Know*)

Tahu adalah proses mengingat kembali suatu materi yang dipelajari. Tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah dan alat ukur yang digunakan adalah kata kerja seperti menyebutkan, mendeskripsikan, mengidentifikasi, menyatakan, dll. Untuk mengetahui sejauh mana pemahaman remaja tentang dampak perilaku seks pranikah.

#### 2) Memahami (*comprehention*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara tepat dan benar tentang suatu objek yang telah diketahui dan dapat menginterpretasikan materi dengan menjelaskan,

menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang telah dipelajari. Remaja memahami tentang dampak perilaku seksual pranikah.

### 3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau suatu kondisi yang nyata. Remaja mengaplikasikan pengetahuan tentang dampak perilaku seksual pranikah untuk mencegah perilaku seksual pranikah.

### 4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi didalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lainnya yang dapat dinilai dan diukur dengan menggunakan kata kerja seperti dapat menggambarkan (membuat bagan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya). Remaja dapat membedakan perilaku yang baik dan buruk agar dapat menghindari dampak perilaku seksual pranikah.

### 5) Sintesis (*syntesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau menyusun formulasi-formulasi yang telah ada. Remaja dapat menempatkan diri dilingkungan yang baik agar dapat menghindari dampak perilaku seksual pranikah.

#### 6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah suatu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek yang di dasari pada suatu kriteria yang telah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Remaja dapat mengevaluasi dampak melakukan perilaku seksual pranikah.

#### c. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2012:142) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu pendidikan, media informasi dan sosial budaya, serta pengalaman. Pengetahuan perempuan tentang pernikahan usia dini meliputi definisi, faktor yang menyebabkan, dampak terhadap kesehatan reproduksi, psikologis dan kehidupan dalam berkeluarga.

##### 1) Tingkat pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka remaja akan semakin mudah menerima informasi tentang pernikahan dini, sehingga remaja akan lebih cepat faham tentang bagaimana resiko yang terjadi dari dampak pernikahan dini baik dari segi kesehatan maupun sosial serta remaja dapat lebih menyesuaikan dengan hal-hal yang bermanfaat dengan kesehatannya.

##### 2) Media informasi

Remaja yang mempunyai banyak sumber informasi dapat memberikan peningkatan terhadap tingkat pengetahuan remaja

tersebut. Informasi tersebut dapat diperoleh melalui media massa seperti majalah, koran, berita televisi dan salah satunya juga dapat diperoleh dari penyuluhan dan pendidikan kesehatan atau media Sosial seperti *facebook*, *twitter*, *instagram* dan lain sebagainya.

### 3) Lingkungan

Lingkungan sekitar sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini dikarenakan informasi yang baru akan disaring sesuai dengan kondisi yang ada di sekitar seseorang, baik dari lingkungan kerja, lingkungan tempat tinggal maupun lingkungan pertemanan atau pengaruh teman sebaya.

### 4) Pengalaman

Pengalaman merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan mengenai usia dan tingkat pendidikan seseorang. Artinya dengan bertambahnya usia dan pendidikan maka pengalaman seseorang akan jauh lebih luas.

### d. Cara pengukuran pengetahuan

Rumus yang di gunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang di dapat dari kuesioner menurut Arikunto (2013), yaitu :

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Jumlah soal

Menurut Ircham Machfoedz (2010) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi dua tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut.

- 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya  $> 55 \%$ .
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya  $\leq 55\%$

### 3. Perilaku seksual pranikah remaja

#### a. Remaja

##### 1) Defenisi

Remaja atau *adolescence* berasal dari kata latin yaitu *adolenscence* yang berarti tumbuh kearah kematangan fisik, sosial, dan psikologis . Pada umumnya remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari kanak –kanak menuju sebelum dewasa dari usia 10-19 tahun (Sarwono, 2015).

Berdasarkan teori tahapan perkembangan individu menurut Erickson dari masa bayi hingga masa tua, masa remaja dibagi menjadi tiga tahapan yaitu remaja awal, remaja pertengahan, serta remaja akhir.Masa remaja secara global berlangsung antara usia 12 sampai 21 tahun, dengan pembagian sebagai berikut.

- a) Remaja awal (*early adolescence*)usia 12-15 tahun.
- b) Remaja pertengahan (*middle adolescence*) usia 15-18tahun.
- c) Remaja akhir (*late adolescence*) usia 18 - 21 tahun

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa masa remaja adalah masa peralihan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, terjadi pada usia 12 sampai 21 tahun dengan fisik, sosial dan psikologi, dimana jiwa remaja mulai berasimilasi dengan masyarakat dewasa. dan dalam kadar yang sama.

## 2) Tahapan Remaja

Menurut (Sarwono, 2015) ada tiga tahap perkembangan remaja dalam proses penyesuaian diri menuju dewasa, antara lain:

### a) Remaja awal (*Early Adolescence*)

Masa remaja awal berada pada rentang usia 12-15 tahun ditandai dengan adanya peningkatan perubahan yang terjadi pada tubuhnya dan impuls yang menyertai perubahan ini. Mereka membangkitkan pikiran-pikiran baru, dengan cepat tertarik pada lawan jenis, dan terangsang secara seksual. Orang dewasa sulit untuk dipahami dan dipahami karena hipersensitivitas mereka bersama dengan kontrol diri yang berkurang.

### b) Remaja tengah/madya (*Middle Adolescence*)

Rata-rata remaja berada pada kelompok usia 15-18 tahun. Saat ini, kalian sangat membutuhkan teman, saya senang memiliki banyak teman seperti Anda. Ada kecenderungan narsisme, yaitu mencintai diri sendiri, mencintai teman

yang sifatnya sama dengan Anda. Selain itu, dia dalam keadaan bingung karena dia tidak tahu bagaimana memilih antara tertarik atau tidak tertarik, ramai atau sendirian, optimis atau pesimis, idealis atau materialis, dan sebagainya. Remaja mencari identitas pribadi, berharap untuk berkenan dengan mereka, dan mengembangkan keterampilan berpikir abstrak.

c) Remaja akhir (*Late Adolescence*)

Masa remaja akhir berada pada rentang usia 18-21 tahun. Masa ini merupakan masa konsolidasi menuju masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal, yaitu minat yang makin mantap terhadap fungsifungsi intelek; egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru; terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi; egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain; dan tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum (*the public*).

### 3) Perkembangan Fisik Masa Remaja

Perkembangan fisik merupakan suatu perubahan yang terjadi pada tubuh, otak, kapasitas sensoris, dan keterampilan motorik (Sarwono, 2015). Menurut Rima wirenviona (2020) Pada masa remaja yaitu adanya pertumbuhan organ-organ reproduksi sehingga terjadinya kematangan fungsi reproduksi yang diikuti munculnya tanda-tanda sebagai berikut (Wirenviona, 2020):

- a) Remaja putri memiliki tanda-tanda genital dini berupa haid (haid). Menstruasi didefinisikan sebagai perubahan siklus rahim yang dimulai kira-kira 1 hari setelah ovulasi karena hilangnya lapisan endometrium.
- b) Pria muda Tanda-tanda seksual utama pada pria muda ketika mereka mengalami mimpi basah menunjukkan bahwa sistem reproduksi mereka mulai bekerja. Mimpi basah umumnya terjadi pada remaja antara usia 10 dan 15.
- c) Tanda-tanda genital sekunder pada wanita Tanda-tanda genital sekunder terjadi saat pinggul membesar, payudara berkembang, pertumbuhan rambut di sekitar kemaluan dan ketiak, pertumbuhan tinggi badan maksimum per tahun dan pertumbuhan rahim dan vagina.

d) Pada laki-laki, tanda genital sekunder yang terjadi adalah pertumbuhan tulang, pembesaran buah zakar (testis), tumbuhnya rambut kemaluan halus, lurus dan gelap, perubahan awal suara, ejakulasi (sekresi), rambut kemaluan. menjadi keriting, pertumbuhan tinggi mencapai tingkat tahunan maksimum, rambut halus tumbuh di wajah (kumis, janggut), bulu ketiak tumbuh, perubahan suara, mungkin bulu dada.

Setiap tahap perkembangan manusia selalu dibarengi dengan berbagai tuntutan psikologis yang harus dipenuhi. Begitu pula masa remaja. Berikut merupakan tugas-tugas perkembangan pada masa remaja menurut (Sarwono, 2015) adalah :

i. Remaja awal (*early adolescent*)

Seorang remaja pada tahap ini masih terheran heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran pikiran yang baru, cepat tertarik pada lawan jenis, mudah terangsang secara erotik. Kepekaan terhadap ego menyebabkan para remaja awal ini sulit dimengerti orang dewasa.

ii. Remaja madya (*middle adolescent*)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan teman-teman. Ia senang kalau banyak teman sebaya yang mengakuinya. Ada kecenderungan narsistik yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya. Selain itu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimistis atau pesimistis, idealis atau materialis, dan sebagainya.

iii. Remaja akhir (*late adolescent*)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal yaitu: minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelektual, egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru, terbentuknya identitas seksual yang tidak akan berubah lagi, egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain, tumbuh "dinding" yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat.

Meninjau teori tahap perkembangan remaja menurut ahli di atas maka dapat disimpulkan, bahwa pada tahap

awal remaja masi merasa bingung akan apa yang terjadi pada diri mereka. Remaja juga masi merasa canggung dengan perubahanperubahan fisik dan juga psikis dalam diri mereka.

Namun pada tahap perkembangan remaja tengah, mulai ada perasaan nyaman dengan kondisi mereka dan mulai merasa mereka memiliki teman dan pengalaman yang sama dengan remaja lainnya. Pada tahap remaja akhir sikap positif dan kematangan diri remaja semakin terbentuk hal ini juga harus dengan adanya dorongan positif dari orangtua dan lingkungan sekitar.

b. Perilaku seksual pranikah

1) Pengertian Perilaku seksual Pranikah

Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenisnya maupun sesama jenis sebelum menikah (Yudia, 2018). Hasrat seksual itu timbul karena adanya peningkatanya hormon kelenjar seks ini dapat menimbulkan nafsu untuk melakukan hubungan seks, ini ditandai dengan adanya perubahan fisik, ini menggambarkan bahwa perilaku seksual pada tahap-tahapnya yaitu berpelukan, bergandengan tangan, berciuman, meraba payudara, hingga meraba alat kelamin dan sampai tahap melakukan hubungan seks

dengan memasukkan alat kelamin laki-laki ke dalam alat kelamin perempuan(Sarwono, 2011).

Permasalahan remaja merupakan permasalahan yang sangat kompleks, salah satunya adalah perilaku seksual pranikah.Perilaku seksual pranikah merupakan hubungan yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis, tanpa adanya ikatan perkawinan, dan dapat dilakukan secara bebas dengan banyak orang. Perilaku seksual dan pacaran berkaitan erat satu sama lain, karena pacaran akan menghadapi remaja dengan kondisi yang meningkatkan pengalaman seksual mereka (Yudia, 2018)

Menurut Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) (2017) saat ini kasus berhubungan seksual meningkat pada tahun 2012 sebanyak 59% menjadi 74% pada tahun 2017. Serta bergesernya umur pertama berhubungan seksual menjadi semakin muda, yaitu pada usia 17-18 tahun. Dimana fenomena perilaku seksual pranikah tersebut lebih banyak ditemukan pada remaja pria dibandingkan perempuan (Hasanah, 2020).

Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) (2012) menyatakan bahwa laki-laki memiliki resiko lebih tinggi 5x dari perempuan karena alat kelamin pada laki-laki lebih sensitif dibandingkan alat kelamin perempuan.Pada remaja laki-laki 4x

lebih sering menonton film porno dibandingkan remaja perempuan.

## 2) Bentuk perilaku seksual

Menurut Wirenviona (2020) bahwa perilaku seksual bermula dari perasaan tertarik dengan lawan jenis atau sesama jenis hingga perlahan-lahan merubah tingkah laku seperti mulai berpacaran, bercumbu, dan bersenggama, objek dari perilaku seksual tersebut bisa berupa orang lain, orang dalam khayalan, atau diri sendiri (Wirenviona, 2020).

- a) Perasaan tertarik yaitu minat dan keingan remaja untuk mengungkapkan perasaan suka, perasaan sayang dan perasaan cinta
- b) Berkencan atau berpacaran yaitu aktivitas remaja ketika berpacaran mulai dari berkunjung ke rumah pacar satu sama lain dalam kondisi yang sepi.
- c) Bercumbu yaitu aktivitas seksual yang dilakukan berdua saat pacaran berupa berpegangan tangan, mencium pipi, mencium bibir, mencium leher, meraba payudara, meraba alat kelamin diatas baju dan meraba alat kelamin dibalik baju.
- d) Bersenggama yaitu aktivitas yang dilakukan saat bersama pasangan diruangan yang sepi dan sunyi untuk melakukan hubungan seks dengan adanya perasaan cinta yang terjalin

pada remaja mereka bersedia untuk melakukan hubungan seksual dengan memasukan alat kelamin laki-laki ke alat kelamin perempuan tanpa paksaan (Sarwono, 2015).

Menurut John W. Santrock 2002 dalam (Francisca, 2017) perilaku seksual remaja meliputi:

a) Masturbasi dan Onani

Masturbasi yaitu aktifitas seksual yang dilakukan oleh perempuan dengan menyentuh dan menggerakkan alat kelamin (klitoris) sendiri untuk memperoleh kenikmatan.

Sedangkan Onani aktifitas seksual yang dilakukan perempuan dengan memegang serta menggerakkan alat kelamin sendiri untuk memperoleh kesenangan seksual.

b) Hubungan seksual *intercourse*

Merupakan hubungan antara laki-laki dan perempuan terdapat tahap-tahap yang berlangsung dalam kedekatan fisik Sebagai berikut:

- Bersentuhan (*touching*)

Perilaku yang terjadi di tahap secara umum dikatakan pantas terjadi di kencana pertama. Berpegangan tangan dan berpelukan termasuk dalam tahap ini.

- Berciuman (*kissing*)

Perilaku seksual di tahap ini berkisar dari ciuman singkat, ciuman sebentar, ciuman lama, sampai ciuman disebut juga dengan *deep kissing*.

- Bercumbu

Pada tahap ini terdiri dari sentuhan dan stimulasi terhadap area-area sensitive dari pasangan. Bercumbu biasanya meningkat dari cumbuan yang ringan hingga cumbuan di daerah genital (*heavy genital petting*).

- Senggama (*sexual intercourse*)

Perilaku seksual dengan memasukan penis ke dalam vagina.

### 3) Faktor perilaku seksual pranikah

Menurut Lawrence Green (1980) dalam (Notoatmodjo, 2012) faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu:

#### a) Faktor Predisposisi (*Predisposing factor*)

Faktor ini mempermudah terjadinya perilaku seseorang antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai tradisi dan sebagainya.

#### b) Faktor Pemungkin (*Enabling factor*)

Faktor ini memungkinkan atau memfasilitasi perilaku seseorang contohnya adalah sarana prasarana kesehatan

misalnya puskesmas, posyandu, rumah Sakit, uang untuk berobat, tempat sampah umum.

c) Faktor Penguat (*Reinforcing factor*)

Faktor penguat adalah faktor yang menguatkan seseorang untuk berperilaku sehat ataupun berperilaku sakit mendorong untuk memperkuat terjadinya perilaku dorongan dari orang tua, tokoh masyarakat dan perilaku teman sebaya yang menjadi panutan.

Menurut (Sarwono, 2015) masalah seksualitas pada remaja timbul karena faktor-faktor berikut :

1) Meningkatnya hormon libido seksual

Akibat perubahan hormonal yang terjadi pada tubuh ini dapat meningkatkan hasrat hormone seksual (libido seksualitas) pada remaja. Peningkatan hasil seksual ini membutuhkan penyaluran dalam bentuk tingkah laku seksual tertentu.

2) Penundaan usia perkawinan

Penyaluran hasrat seksual tidak dapat segera dilakukan karena adanya penundaan usia perkawinan, baik secara hukum karena adanya undang-undang Tentang perkawinan yang menetapkan batas usia menikah, maupun karena norma sosial yang semakin lama menuntut persyaratan yang makin tinggi

untuk perkawinan ( pendidikan, pekerjaan, persiapan mental dan lain-lain).

3) Kurangnya upaya tindakan preventif

Kecenderungan orangtua atau masyarakat kurang memperhatikan tentang perilaku seksual pranikah pada anak remaja. Justru orang tua zaman sekarang malah memarahi anak sehingga anak enggan berbicara jujur pada orangtua. Akibatnya Anak menjadi lebih tertutup dan enggan untuk bercerita tentang masalah apa yang mereka hadapi sehingga mereka tidak tau resiko apa yang akan mereka hadapi.

4) Sosial ekonomi

Dengan perekonomian keluarga yang rendah namun biaya hidup tinggi cenderung remaja melakukan seks pranikah agar pasangannya dapat memenuhi segala sesuatu yang ia butuhkan.

5) Kurangnya informasi tentang seks

kecenderungan pelanggaran makin meningkat karena adanya penyebaran informasi dan rangsangan seksual melalui media massa serta teknologi canggih seperti video kaset VCD telepon genggam internet dan lain-lain remaja yang sedang dalam periode ingin tahu dan ingin mencoba, akan meniru apa yang dilihat atau didengarnya dari media massa, karena mereka pada umumnya belum pernah mengetahui masalah seksualitas secara lengkap dari orangtuanya.

6) Pergaulan yang makin bebas

Kecenderungan pergaulan yang makin bebas antara laki-laki dan perempuan dalam masyarakat sebagai akibat berkembangnya peran dan pendidikan perempuan sehingga kedudukan perempuan makin sejajar sama dengan laki-laki.

Dampak perilaku seksual pranikah sebagian dari perilaku seksual memang tidak berdampak apa-apa terutama jika tidak ada akibat fisik atau sosial yang ditimbulkan titik tetapi pada sebagian perilaku seksual yang lain berpeluang besar memungkinkan masuknya sperma ke dalam vagina, perilaku seksual tersebut dampaknya bisa cukup serius (Sarwono, 2011).

7) Kurangnya norma agama

Menurut pandangan islam terkait tindakan perilaku seksual ini sangat diharamkan. Tidak hanya agama dan negara saja yang melarangnya, namun juga filsafat. Ironisnya, perilaku ini sering digandrungi oleh kaum muda, terutama remaja muda masa kini yang secara fisik sedang berkembang menuju kedewasaan. Pada tahap ini, remaja biasanya lemah dalam penggunaan nilai, norma, dan keyakinan. Karena inilah biasanya remaja cenderung bertindak ceroboh dan ingin coba-coba. Hanya untuk memuaskan sifat realisasi dirinya yang

berlebihan, ia rela mengorbankan moralitasnya sendiri untuk mewujudkan keinginannya agar bisa dipuji oleh kelompoknya.

8) Pengaruh teman sebaya

Menurut ahli teman sebaya merupakan faktor yang sangat mempengaruhi kejadian seksual pranikah. Dengan membicarakan dan memberikan motivasi serta cerita-cerita tentang seksual dan mengikuti perilaku teman sebaya lainnya sehingga ikut terpengaruh pergaulan yang tidak baik.

c. Dampak perilaku seksual pranikah

Adapun dampak yang akan timbul pada remaja diantaranya sebagai berikut ini :

1) Dampak Psikologis

Dampak psikologis perilaku seksual pranikah meliputi :

a. Perasaan bersalah

Remaja yang melakukan hubungan seksual akan terus merasa bersalah karena telah melakukan perbuatan tercela sebelum menikah (Sardi, 2016).

b. Rendah diri

Perasaan rendah diri lebih dirasakan oleh perempuan karena merasa sudah tidak perawan lagi dan tidak berharga (Wellina, 2018).

c. Depresi

Aborsi juga berdampak pada kondisi psikologis. Perasaan sedih karena kehilangan bayi, beban batin akibat timbulnya perasaan bersalah dan penyesalan yang dapat mengakibatkan depresi (Barokah and Zolekhah, 2019).

d. Mudah curiga pada pasangan

Perasaan curiga pada pasangan terjadi karena merasa sudah melakukan banyak perilaku seksual sering merasa curiga dan takut ditinggalkan (Barokah and Zolekhah, 2019).

e. Takut akan berdosa

Sangat jelas perbuatan seksual pranikah dilakukan tanpa ikatan pernikahan dan sangat berdosa dan termasuk dosa besar (Barokah and Zolekhah, 2019).

f. Kehilangan masa depan

Seseorang yang melakukan hubungan seksual dan terjadi kehamilan maka harus menikah dini di usia muda sehingga harus putus sekolah dan kehilangan masa depan (Umaroh *et al.*, 2021).

g. Cemas tidak di terima pasangan.

Perasaan cemas tidak diterima oleh pasangan karena sudah tidak perawan lagi khawatir bilacalon suami tidak

menerima masa lalu perempuan atau laki-laki yang pernah berhubungan seksual sebelumnya.

## 2) Dampak Kesehatan

Dampak kesehatan perilaku seksual pranikah pada remaja meliputi :

### a) Menyebabkan kehamilan tidak diinginkan (KTD)

Pada remaja kehamilan pada di usia yang terlalu dini dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan organ-organ tubuh pada janin, kecacatan, sulit mengharapkan adanya perasaan kasih sayang yang tulus dan kuat dari ibu yang tidak menghendaki kehamilan bayi yang dilahirkannya nanti, sehingga masa depan anak mungkin saja terlantar.

### b) Tindakan aborsi

Tindakan aborsi lebih berbahaya, apabila remaja yang terlanjur hamil memutuskan untuk mengakhiri kehamilannya atau sering disebut dengan aborsi. Aborsi berkontribusi kepada kematian dan kesakitan ibu karena aborsi sangat berbahaya bagi kesehatan dan keselamatan perempuan terutama jika dilakukan secara sembarangan yaitu oleh mereka yang tidak terlatih. Perdarahan yang terus-menerus serta infeksi yang terjadi setelah tindakan

aborsi merupakan sebab utama kematian perempuan yang melakukan aborsi(Umaroh *et al.*, 2021).

- c) Jika hamil di usia muda juga rawan Keguguran (*Abortus*), Anemia, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) (Weiss, Ganz and Goodnough, 2019).
- d) Stunting atau permasalahan tumbuh kembang anak (Beal *et al.*, 2018).
- e) Tertular penyakit menular seksual

Penyakit Menular Seksual, bila penyakit ini tidak diobati dengan benar penyakit ini dapat berakibat serius bagi kesehatan reproduksi seperti kemandulan, kebutaan pada bayi yang baru lahir bahkan kematian, penyakit menular seksual tersebut seperti sifilis, herpes, gonore, hingga HIV atau AIDS(Umaroh *et al.*, 2021).

- f) Kanker servik

Dalam jangka waktu yang panjang, perilaku seksual atau hamil <17 tahun dapat menjadi faktor resiko terjadinya Kanker servik(Puspasari, 2020).

### 3) Dampak sosial

Dampak sosial yang timbul akibat perilaku seks yang dilakukan sebelum saatnya antara lain dikucilkan, putus sekolah pada remaja perempuan yang hamil, dan perubahan

peran menjadi ibu. Belum lagi tekanan dari masyarakat yang mencalah dan menolak keadaan tersebut (Sarwono, 2015).

#### 4) Dampak Pernikahan

Sepasang suami istri juga bisa lebih mungkin mengalami masalah jika satu atau keduanya aktif secara seksual sebelum menikah. Pasangan dengan beberapa mitra seksual masa lalu mungkin menemukan diri mereka membandingkan kehidupan seks perkawinan mereka dengan kehidupan seks pra-nikah mereka, yang sering menimbulkan ketidakpuasan. Pasangan yang melakukan seks pra-nikah jauh lebih mungkin untuk bercerai dalam waktu 10 tahun dari pada mereka yang berpantang sampai pernikahan (Sari and Umami, 2020).

Menjadi orang tua di usia dini tanpa keterampilan yang cukup untuk mengasuh akan membuat anak yang dilahirkan berisiko mengalami perlakuan salah dan atau penelantaran (Khasanah, 2020).

## 4. Masa Pandemi COVID-19

### a. Definisi

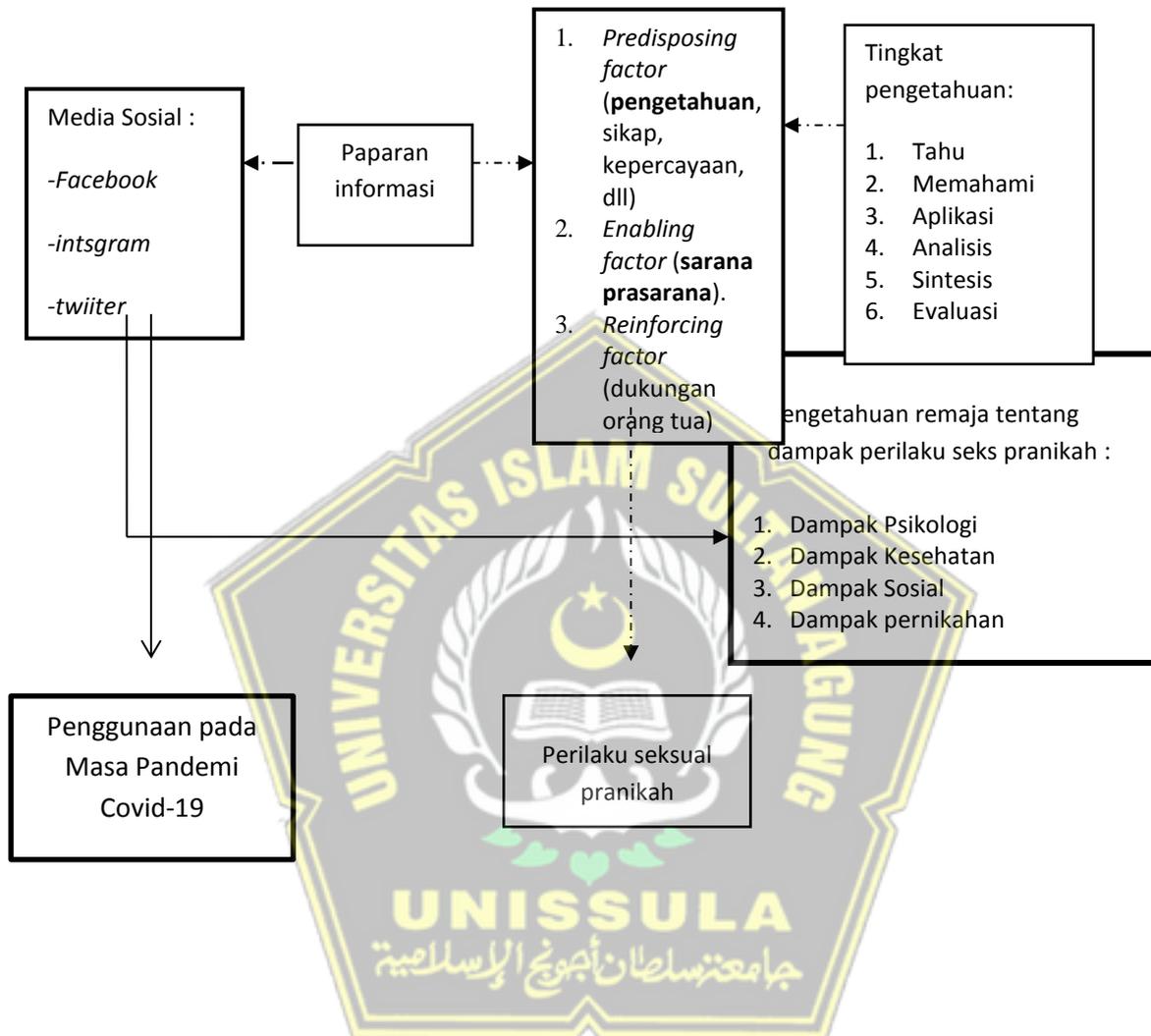
Menurut Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan (2020) mengemukakan bahwa masa pandemi merupakan masa krisis dimana kasus yang diakibatkan corona virus dan biasa disebut dengan COVID-19. Kasus ini telah menyebar di seluruh dunia dan telah menjadi pandemi global. Pada tahun 2021 tanggal 7 juni kasus

positif di Indonesia saat ini terus bertambah sebesar 1,87 juta, sembuh 1,71 juta dan meninggal dunia 51.803. Karena kasus ini pemerintah mulai membuat banyak kebijakan untuk mencegah dan menanggulangi kasus COVID-19 supaya wabah tidak semakin menyebar. Sejak tanggal 18 Mei 2020 Kementerian Pendidikan mengeluarkan Surat Edaran Nomor 15 tahun 2020 tentang Pedoman Penyelenggaraan Belajar dari Rumah dalam Masa Darurat Penyebaran COVID-19 (Kompas.com, 2021).

Menteri Dalam Negeri telah mengeluarkan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2021 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Berbasis Mikro dan Pembentukan Posko Penanganan Corona Virus Disease (Covid-19) di Tingkat Desa dan Kelurahan untuk Pengendalian Covid-19. Namun, aturan tersebut lebih longgar di beberapa sektor ketimbang kebijakan PPKM yang sebelumnya diterapkan oleh pemerintah. Dalam aturan kali ini, operasional mal atau pusat perbelanjaan diizinkan hingga pukul 21.00 waktu setempat.

Sebelumnya operasional mal hanya sampai pukul 19.00-20.00 waktu setempat oleh karena itu, hingga saat ini untuk menghentikan penyebaran COVID-19 harus dari kesadaran dan kerja sama seluruh rakyat Indonesia (CNN Indonesia, 2021).

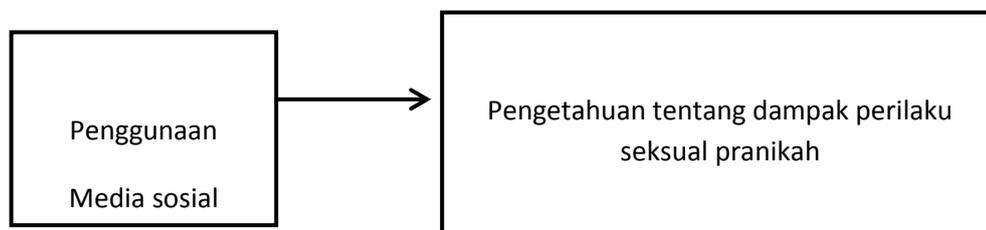
### A. Kerangka teori



Gambar 2.1. Skema Kerangka Teori

Sumber : Lawrence Green 1980 dalam (Notoatmodjo, 2007), (Machfoedz, 2009) (Francisca, 2017).

## B. Kerangka konsep



Gambar 2.2. Skema Kerangka Konsep

## C. Hipotesis

Ho : Tidak ada hubungan penggunaan media sosial terhadap pengetahuan tentang dampak perilaku seksual pranikah pada masa pandemi COVID-19 di SMA Negeri 10 Semarang.

Ha : Ada hubungan penggunaan media sosial terhadap pengetahuan tentang dampak perilaku seksual pranikah pada masa pandemi COVID-19 di SMA Negeri 10 Semarang.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Subjek Penelitian**

##### **1. Populasi**

###### **a. Populasi Target**

Populasi target merupakan sasaran akhir penerapan hasil akhir penelitian. Populasi target bersifat umum, populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh siswa/siswi SMAN 10 Semarang.

###### **b. Populasi Terjangkau**

Populasi terjangkau merupakan bagian populasi target yang dapat dijangkau oleh peneliti. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah siswa/siswi kelas XI sebanyak 357 yang aktif mengikuti proses belajar mengajar di SMA Negeri 10 Semarang tahun ajaran 2020/2021.

##### **2. Sampel**

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, ataupun bagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya. Besarnya sampel dalam penelitian ini ditetapkan dengan rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{357}{1 + (357 \cdot (0,1)^2)}$$

$$n = \frac{357}{4,57}$$

$n = 78,11$  dibulatkan menjadi 78

Di mana :

$n$  : Ukuran Sampel

$N$  : Ukuran Populasi

$e$  : Presentasi Kelonggaran ketidaktelitian yang masih dapat ditolerir dalam pengambilan sampel.

Jadi sampel dalam penelitian ini adalah 78 ditambahkan 10% (8 orang) menjadi 86 responden. Pengambilan sampel dilakukan pada seluruh kelas XI (10 Kelas) SMA Negeri 10 Semarang, sehingga didapatkan hasil 7,8 responden kemudian dibulatkan menjadi 9 siswa/siswi pada masing-masing kelas.

### 3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *Purposive Sampling*. Dalam hal ini peneliti mengambil sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang sesuai:

#### a. Kriteria inklusi

1. Bersedia menjadi responden
  2. Siswa/siswi kelas XI SMANegeri 10 Semarang
  3. Siswa/siswi yang terpapar media sosial
- b. Kriteria Eksklusi
1. Tidak mengikuti prosedur penelitian

## **B. Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini dilakukan dengan metode korelasi. Penelitian korelasional (*Correlational Studies*) merupakan penelitian yang dimaksudkan untuk mengetahui tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih dan seberapa jauh manakah hubungan yang ada antara dua variabel atau lebih yang dapat diukur. Ciri dari penelitian korelasional adalah bahwa penelitian tersebut tidak menuntut subyek penelitian yang terlalu banyak (Notoatmojo, 2011).

Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui terdapat atau tidak terdapatnya hubungan penggunaan media sosial terhadap pengetahuan remaja tentang dampak perilaku seksual pranikah.

## **C. Prosedur Penelitian**

1. Tahap Pra Penelitian
  - a. Melakukan studi pendahuluan di SMA Negeri 10 Semarang dan Kantor Pengadilan Agama Kota Semarang.
  - b. Mencari data siswa/siswi SMA Negeri 10 Semarang dengan pencarian data online di Profil Sekolah SMA Negeri 10 Semarang.

- c. Mencari data jumlah pernikahan dini yang disebabkan karena dampak perilaku seksual pranikah.

## 2. Tahap Penelitian

- a. Menjelaskan tentang penelitian kepada responden.
- b. Melakukan Informed consent pada responden.
- c. Mengambil data penelitian.

## 3. Tahap Analisis Data

- a. Mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden
- b. Mentabulasi data berdasarkan variabel
- c. Menyajikan data tiap variabel yang di teliti
- d. Melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah
- e. Melakukan perhitungan untuk melakukan uji hipotesis yang telah diajukan

## D. Variabel Penelitian

### 1. Variabel independen / bebas

Variabel independen merupakan variabel yang sudah di manipulasi oleh peneliti untuk menciptakan dampak pada variabel dependen tersebut. Variabel independen dalam penelitian ini adalah penggunaan media sosial oleh remaja.

### 2. Variabel dependen / terikat

Variabel dependen merupakan variabel respon yaitu variabel yang muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel independen. Variabel

dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang dampak perilaku seksual pranikah.

### E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

| Variabel                                      | Definisi operasional variabel   | Alat ukur | Hasil ukur  | Skala data |
|---|---|-----------|---|------------|
| <b>Variabel independen</b>                    |   |           |   |            |
| Penggunaan media sosial                       | Penggunaan media sosial oleh remaja dalam mencari informasi yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi terutama dampak perilaku seksual pranikah. | Kuesioner | (0) = Tidak menggunakan<br>(1) = Menggunakan                      | Ordinal    |
| <b>Variabel dependen</b>                      |   |           |   |            |
| Pengetahuan dampak perilaku seksual pra nikah | Pemahaman remaja mengenai dampak perilaku seksual pra nikah   | Kuesioner | (1) = Baik jika nilainya >55%<br>(0) = Kurang jika nilainya ≤ 55% | Ordinal    |

## F. Jenis dan Pengumpulan Data

### 1. Jenis dan teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder, antara lain :

Sumber data adalah subyek yang mana memberikan penulis data penelitian. Dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder.

- a. Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Sumber data primer dalam penelitian adalah bersumber dari kuesioner yang diisi oleh siswa/siswi kelas XI di SMA Negeri 10 Semarang menggunakan *google forms*.
- b. Data sekunder adalah sumber data yang dikumpulkan peneliti dari beberapa sumber. Sumber data sekunder dari penelitian ini adalah dari buku, jurnal, BKKBN, Badan Pusat Statistik dan Profil Sekolah SMA Negeri 10 Semarang.

## G. Waktu dan Tempat

### 1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari bulan Juni 2021 dengan surat izin dari prodi kemudian dibalas dari Dinas Pendidikan dan Kebudayaan pada Juli 2021. Pada tanggal 20 Agustus – 16 September proses wawancara kepada wakil kepala sekolah terkait proses pengambilan data penelitian dan mendapatkan lembar *Etichal Clearance* dengan

SK No. 256/VIII/2021/Komisi Bioetik dan dilakukan pengambilan data ke SMA Negeri 10 Semarang, kemudian dari Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 88 (responden), Penyebaran angket dengan via *google formulir* pada kelas XI sebanyak 10 kelas . Pada penelitian di SMA Negeri 10 Semarang, ke 88 siswa/i tersebut sudah termasukantisipasi drop out.

Proses penelitian dilakukan selama 5 hari dari tanggal 3-8 Oktober 2021 dengan menyebarkan kuesioner sebanyak 3 kali.

## 2. Tempat Penelitian

Tempat Penelitian yaitu di Wilayah SMA Negeri 10 Semarang, Kelas XI.

## H. Uji Validitas dan Reabilitas

### 1. Uji validitas

Dalam penelitian ini, uji validitas dengan cara mengorelasikan antara skor butir dengan skor total bila korelasi  $r$  di atas 0,30 maka dapat disimpulkan bahwa butir instrumen tersebut valid. Sebaliknya, bila korelasi  $r$  dibawah 0,30 maka dapat disimpulkan bahwa butir instrumen tersebut tidak valid sehingga harus diperbaiki atau dibuang.

Perhitungan koefisien korelasi dapat menggunakan SPSS.

Menurut (Sani, 2010:249) Menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur apa yang diukur dengan rumus :

$$r_{xy} = \frac{(\sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{n[\sum x^2(\sum x^2)][n \sum y^2 - (\sum y^2)]}}$$

Keterangan :

X = Skor Item

Y = Skor Total

XY = Pertanyaan

N = Jumlah Responden untuk di uji coba

T = Korelasi *Product moment*

Pengambilan data uji validitas dengan menggunakan angket atau kuesioner. Uji validitas dilakukan di MA Negeri 2 Semarang sebanyak 22 responden.

Kuesioner pengetahuan terdiri dari 30 item pernyataan telah melalui uji validitas dengan nilai pada masing- masing butir yang lebih dari (0,3) sejumlah 20 item pernyataan .

### 3. Uji Reabilitas

Uji Reabilitas dilakukan dengan metode *Cronbach Alpa*. Kuesioner dikatakan reabel bila nilai *Cronbach Alpa* lebih besar dari 0.60 (Sani, 2010: 249).

Rumus yang digunakan untuk *Cronbach Alpa* adalah :

$$r = \left[ \frac{k}{(k - 1)} \right] \left[ 1 - \frac{\sum s_b^2}{s_1^2} \right]$$

Keterangan :

r = reabilitas instrumen

k = banyaknya butir pertanyaan

$\Sigma s_b^2$  = Jumlah varian

$\sigma t^2$  = total varian

Pengujian reabilitas dalam penelitian ini menggunakan rumus Alpha cronbach sani (2010:251).

Tabel 3.4 Hasil uji reabilitas kuesioner pengetahuan tentang tentang dampak kesehatan reproduksi perilaku seksual pranikah.

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| ,829             | 20         |

Pada kuesioner pengetahuan tentang dampak kesehatan reproduksi perilaku seksual pranikah, instrumen telah diujikan dan didapatkan *cronbach's alpha* 0,829 dari (*cronbach's alpha*>0,60) sehingga kuesioner *reliable* sebagai alat pengumpul data dan penelitian kuesioner berjumlah 20 pernyataan.

### I. Alat Ukur atau Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Sesuai dengan metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian maka instrumen pengumpulan data yang

digunakan adalah kuesioner berupa ceklis untuk mengukur penggunaan media sosial dan kuesioner untuk mengukur pengetahuan, dengan menggunakan skala Guttman (Benar dan Salah), dengan ketentuan skoring:

a) Pertanyaan Positif (*Favorable*)

Benar : nilai 1

Salah : nilai 0

b) Pertanyaan Negatif (*Unfavorable*)

Benar : nilai 0

Salah : nilai 1

Peneliti mengumpulkan data dari responden dengan meminta jawaban pertanyaan secara tertulis pada lembar kuisisioner. Kuisisioner ini memuat pertanyaan yang terdiri dari tiga bagian, yaitu:

1. Kuisisioner Data Demografi

Instrumen pertama yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuisisioner data demografi yang terdiri dari email, usia, jenis kelamin.

2. Kuisisioner pengetahuan tentang dampak kesehatan reproduksi perilaku seksual pranikah

Tabel 3.3 Kisi-kisi kuesioner pengetahuan

| <b>Materi kuesioner</b>            | <b>Favorable<br/>(+)</b> | <b>Unfavorable<br/>(-)</b> |
|------------------------------------|--------------------------|----------------------------|
| Penggunaan Media sosial            | 9, 12                    | 19, 22,                    |
| Perilaku Seksual                   | 1, 2, 3, 5, 8,10,<br>18  | 14, 23, 25,                |
| Dampak psikologis perilaku seksual | 24, 28                   | 29                         |
| Dampak Kesehatan perilaku seksual  | 4, 6, 13, 17,<br>21, 30  | 7, 11, 27                  |
| Dampak Sosial perilaku seksual     | 20, 26,                  |                            |
| Dampak Pernikahan                  | 16                       | 15                         |
| Total                              | 20                       | 10                         |

Instrumen yang akan digunakan akan dilakukan uji instrumen terlebih dahulu.

## **J. Analisis Data**

### **1. Analisis univariat**

Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan untuk menjelaskan karakteristik setiap variable penelitian. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variable. Pada penelitian ini menganalisis distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik responden (Sugiyono, 2011).

## 2. Analisis bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis data yang menganalisis dua variable, analisis ini sering digunakan untuk mengetahui hubungan dan pengaruh x dan y antar variable satu dengan yang lainnya. Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi Square* atau uji *fisher exact* jika *Chi Square* tidak memenuhi syarat (Sugiyono, 2013).

## K. Etika Penelitian

Penelitian ini sudah mendapatkan *etical clearence* ke komisi bioetik Fakultas Kedokteran UNISSULA dengan SK No. 256/VIII/2021/Komisi Bioetik. Menurut Notoatmodjo (2012) 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. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012) :

### 1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak responden penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut, dan peneliti juga mempersiapkan lembar formulir persetujuan (*informed concent*) kepada responden. Peneliti mencantumkan formulir persetujuan pada awal lembar kuesioner.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap responden mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi, maka dari itu seorang peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas responden. Peneliti merahasiakan identitas nama dan alamat responden.

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

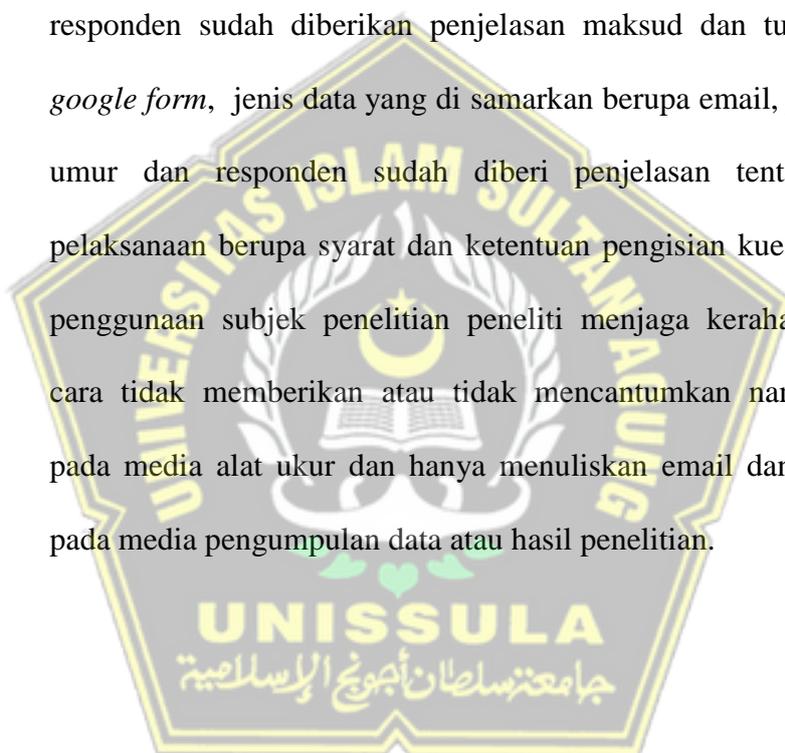
Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Peneliti mempertimbangkan aspek keadilan gender dan hak subyek untuk mendapatkan perlakuan yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian dengan tidak saling membedakan antar gender.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya, dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek (*nonmaleficence*). Dalam pengisian kuisioner

peneliti mempertimbangkan beberapa hal yang dapat merugikan partisipan antara lain seperti kenyamanan dan keamanan privasi di dalam pernyataan kuesioner sehingga responden dapat mengisi kuioner dengan baik.

Pada penelitian ini peneliti sudah memberikan lembar *informed consent* yang ditelaah disetujui langsung oleh responden, selain itu responden sudah diberikan penjelasan maksud dan tujuan pegisian *google form*, jenis data yang di samarkan berupa email, jenis kelamin, umur dan responden sudah diberi penjelasan tentang prosedur pelaksanaan berupa syarat dan ketentuan pengisian kuesioner. Dalam penggunaan subjek penelitian peneliti menjaga kerahasiaan dengan cara tidak memberikan atau tidak mencantumkan nama responden pada media alat ukur dan hanya menuliskan email dan inisial nama pada media pengumpulan data atau hasil penelitian.



## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

##### 1. Gambaran Umum Penelitian

SMA Negeri 10 Semarang merupakan SMA Negeri yang ke- 10 didirikan pada tahun 2011 secara resmi di Kota Semarang, berdasarkan Keputusan Wali kota Madya Kepala Daerah Tingkat II Semarang Nomor: 642.2/29/Tahun 1987 tentang izin mendirikan bangunan gedung untuk ruang sekolah, yang memutuskan memberi izin kepada Departemen P & K Provinsi Jawa tengah yang bertempat di Jalan Pemuda 134 Semarang. Kelurahan Sekayu, Kecamatan Semarang Tengah Semarang untuk mendirikan sebuah bangunan gedung untuk ruang sekolah yang akan diberi no. 8 di Jl. Gebangsari, Kelurahan Gebangsari, Kecamatan Genuk Kodya Dati II Semarang.

Bangunan tersebut berdiri di atas tanah negara seluas  $\pm 24.800 \text{ M}^2$  a/n. Departemen P & K Surat Keterangan dari Agraria No. 962/1986 tanggal 19-5-1986. Luas bangunan  $474 \text{ M}^2$  pagar halaman 660 M, Saluran 330 M. Dalam perkembangannya, saat ini SMA 10 Semarang memiliki luas bangunan  $13.316 \text{ m}^2$ , pagar halaman 660 m dan saluran 350 m. SMA Negeri 10 Semarang memiliki 29 ruang kelas Kelas 4 Laboratorium, 1 Perpustakaan dan 1 ruang Sanitasi Siswa dan 47 guru. Letak geografis SMA Negeri 10 yang berada di Kota Semarang yang strategis dan mudah dijangkau membuat akses penggunaan media sosial lebih mudah di akses.

Pada saat itu responden dimonitoring dengan bantuan dari wakil kepala sekolah dengan cara yaitu menghimbau responden yang berada pada *whatsapp* grup dan dibantu oleh masing- masing ketua kelas. Pengumpulan data dimonitoring melalui hasil persentase *google formulir* dan tabel microsoft excel.

## 2. Karakteristik Responden

Subyek penelitian adalah siswa/i yang berumur 15-18 tahun dengan sampel sebanyak 88 orang dari 10 kelas, yang dilihat berdasarkan jenis kelamin, umur, aplikasi yang sering digunakan dan alasan akses aplikasi serta perilaku seksual pranikah adalah sebagai berikut :

### a. Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Siswa Atau Siswi Di SMA Negeri 10 Semarang

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Laki- laki    | 26        | 29,5%          |
| Perempuan     | 62        | 70,5%          |
| <b>Total</b>  | <b>88</b> | <b>100%</b>    |

Sumber : data primer 2021

Berdasarkan tabel data diatas menunjukkan karakteristik responden dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 62 siswi (70,5%) dan jumlah laki – laki sebanyak 26 siswa (29,5%).

### b. Umur

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Pada Siswa Atau Siswi Di SMA Negeri 10 Semarang

|   | Umur         | Frekuensi | Persentase (%) |
|---|--------------|-----------|----------------|
| 1 | 15 Tahun     | 1         | 1,1%           |
| 2 | 16 Tahun     | 66        | 75,0%          |
| 3 | 17 Tahun     | 19        | 21,6%          |
| 4 | 18 Tahun     | 2         | 2,3%           |
|   | <b>Total</b> | <b>88</b> | <b>100%</b>    |

Sumber : data primer 2021

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden terbanyak berumur 16 tahun yang berjumlah 66 siswa/i (75,0%) dan responden dengan umur paling sedikit berumur 15 tahun yaitu berjumlah 1 siswa (1,1%). Untuk usia 17 tahun sebanyak 19 siswa/i (21,6%) dan umur 18 tahun sebanyak 2 siswa/i (2,3%).

c. Aplikasi Yang Paling Sering Digunakan

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Aplikasi Yang Paling Sering Digunakan untuk mengakses informasi kesehatan reproduksi Pada Siswa Atau Siswi Di SMA Negeri 10 Semarang

|   | Aplikasi yang paling sering digunakan | Frekuensi | Presentase (%) |
|---|---------------------------------------|-----------|----------------|
| 1 | Tidak Menggunakan                     | 31        | 35,2%          |
| 2 | <i>Google</i>                         | 38        | 43,2%          |
| 3 | <i>Instagram</i>                      | 7         | 8,0%           |
| 4 | <i>Twitter</i>                        | 9         | 10,2%          |
| 5 | <i>Tiktok</i>                         | 3         | 3,4%           |
|   | <b>Total</b>                          | <b>88</b> | <b>100%</b>    |

Sumber : data primer 2021

Berdasarkan tabel diatas didapatkan data bahwa responden paling sering menggunakan aplikasi *google* untuk mencari informasi kesehatan reproduksi sebanyak 38 siswa/i (43,2%) dan yang tidak menggunakan aplikasi media sosial untuk mencari informasi kesehatan reproduksi sebanyak 31

siswa/i (35,2%). Sedangkan pengguna aplikasi *twitter* sebanyak 9 siswa/i (10,2%).

d. Alasan Mengakses Media Sosial

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Alasan Mengakses Media Sosial Pada Siswa Atau Siswi Di SMA Negeri 10 Semarang

| Alasan mengakses Media Sosial | Frekuensi | Presentase (%) |
|-------------------------------|-----------|----------------|
| 1 Hiburan                     | 48        | 54,5%          |
| 2 Sosialisasi                 | 15        | 17,0%          |
| 3 Belajar                     | 25        | 28,4%          |
| <b>Total</b>                  | <b>88</b> | <b>100%</b>    |

Sumber : data primer 2021

Berdasarkan tabel diatas didapatkan data bahwa mayoritas responden yang menggunakan media sosial untuk tujuan hiburan cukup tinggi yaitu sebanyak 48 siswa/i (54,6%), kemudian jumlah pengguna yang mengakses untuk belajar sebanyak 25 siswa/i (28,4%) dan pengguna yang mengakses untuk sosialisasi saja sebanyak 15 siswa/i (17,0%).

e. Durasi Penggunaan Media Sosial

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Durasi Penggunaan Media Sosial Pada Siswa Atau Siswi Di SMA Negeri 10 Semarang

| Durasi Penggunaan Media sosial | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------------------------|-----------|----------------|
| 1. 1-2 Jam                     | 16        | 18,1%          |
| 2. 3-4 Jam                     | 21        | 23,9%          |
| 3. 5 Jam                       | 17        | 19,3%          |
| 4. >5 Jam                      | 34        | 38,6%          |
| <b>Total</b>                   | <b>88</b> | <b>100%</b>    |

Sumber : data primer 2021

Berdasarkan tabel di atas, durasi mengakses media sosial lebih dari 5 jam setiap harinya cukup tinggi yaitu sebanyak 34 siswa/i (38,6%) dan durasi tertinggi kedua yaitu 1-2 jam sebanyak 16 siswa/i (18,1%). Penggunaan media sosial dengan durasi 3-4 jam sebanyak 21 siswa/i (23,9%), durasi 5 jam berjumlah sebanyak 17 siswa/i (19,3%).

### 3. Analisis Univariat

#### a. Penggunaan Media Sosial

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Penggunaan Media Sosial Pada Siswa Atau Siswi Di SMA Negeri 10 Semarang

| No           | Kategori          | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------------|-------------------|-----------|----------------|
| 1.           | Menggunakan       | 57        | 67,8 %         |
| 2.           | Tidak menggunakan | 31        | 35,2%          |
| <b>Total</b> |                   | <b>88</b> | <b>100%</b>    |

Berdasarkan tabel di atas responden yang menggunakan media sosial untuk mencari informasi tentang kesehatan reproduksi yaitu sebanyak 57 siswa/i (67,8%) dan sebanyak 31 siswa/i (35,2%) lainnya tidak menggunakan media sosial untuk mencari informasi seputar dampak kesehatan reproduksi karena perilaku seksual pranikah.

#### b. Pengetahuan tentang dampak seksual pranikah

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Pengetahuan Tentang Dampak Kesehatan Reproduksi Perilaku Seksual Pranikah Pada Siswa Atau Siswi Di SMA Negeri 10 Semarang

| No           | Kategori | n         | %           |
|--------------|----------|-----------|-------------|
| 1.           | Kurang   | 27        | 30,7%       |
| 2.           | Baik     | 61        | 69,3%       |
| <b>Total</b> |          | <b>88</b> | <b>100%</b> |

Sumber : Data primer tahun 2021

Berdasarkan tabel diatas mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 61 siswa/i (69,3%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 27 siswa/i (30,7%).

#### 4. Analisis bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini adalah menggunakan uji *Chi-Square*. Variable independen dikatakan mempunyai hubungan dengan variabel dependen jika memiliki nilai  $\rho < \alpha$  (0,05). Berikut ini adalah hasil uji bivariat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen pada penelitian ini. Analisa bivariat dilakukan dengan uji statistik *Chi Square* untuk mengetahui hubungan antara penggunaan media sosial dengan pengetahuan remaja tentang dampak kesehatan reproduksi perilaku seksual pranikah.

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Hubungan Penggunaan Media Sosial Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Kesehatan Reproduksi Perilaku Seksual Pranikah Pada Siswa Atau Siswi Di SMA Negeri 10 Semarang

| Penggunaan Media Sosial  | Pengetahuan |      |      |      | Jumlah |      | P-Value | OR     |
|--------------------------|-------------|------|------|------|--------|------|---------|--------|
|                          | Kurang      |      | Baik |      | N      | %    |         |        |
|                          | N           | %    | N    | %    |        |      |         |        |
| <b>Tidak Menggunakan</b> | 20          | 22,7 | 11   | 12,5 | 31     | 35,2 | 0,000   | 12,987 |
| <b>Menggunakan</b>       | 7           | 7,95 | 50   | 56,8 | 57     | 64,8 |         |        |

|               |           |             |           |             |           |            |
|---------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|
| <b>Jumlah</b> | <b>27</b> | <b>30,7</b> | <b>61</b> | <b>69,3</b> | <b>88</b> | <b>100</b> |
|---------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|

Berdasarkan analisis bivariat dengan uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara Penggunaan media sosial dengan pengetahuan remaja tentang dampak kesehatan reproduksi perilaku seksual pranikah di masa pandemi Covid-19. Variabel penggunaan media sosial merupakan variabel berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang dampak perilaku seksual dengan OR 12,987 yang artinya responden yang tidak menggunakan media sosial untuk mencari informasi memiliki peluang 12,987 kali kurangnya pengetahuan tentang dampak kesehatan reproduksi perilaku seksual pranikah.

## B. Pembahasan

Pada masa pandemi Covid-19, durasi penggunaan media sosial terbilang cukup tinggi dikarenakan segala aktivitas banyak dilakukan dari media sosial atau *online*. Sehingga hal ini otomatis membuat durasi penggunaan media sosial cukup tinggi atau bertambah lama (Tania Intan, Ismail and Handayani, 2021). Berdasarkan data penelitian menunjukkan bahwa durasi penggunaan media sosial pada masa Pandemi Covid-19 terbanyak adalah >5 jam sebanyak 38,6% (34 responden). Durasi penggunaan media sosial pada remaja dapat di klasifikasikan dalam waktu 1-2 jam yang termasuk penggunaan rendah, 3-4 jam termasuk penggunaan Sedang, 5 jam termasuk tinggi >5 jam termasuk

penggunaan media sosial yang sangat tinggi (Wulandari and Netrawati, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa responden paling sering menggunakan aplikasi *google* untuk mencari informasi kesehatan reproduksi sebanyak 38 siswa/i (43,2%) dan yang tidak menggunakan aplikasi media sosial untuk mencari informasi kesehatan reproduksi sebanyak 31 siswa/i (35,2%). Sedangkan pengguna aplikasi *twitter* sebanyak 9 siswa/i (10,2%). Remaja berada pada tahap perkembangan manusia yaitu remaja tengah. Remaja masih mencari identitas diri, dan pikirannya masih abstrak. Dalam penggunaan media sosial, remaja belum sepenuhnya mampu memilah akses yang bermanfaat sehingga remaja cenderung mudah terpengaruh pada dampak negatif yang mengakibatkan beberapa aktivitasnya dalam penggunaan media sosial terlihat tidak berguna. Oleh karena itu, beberapa akses dalam media sosial banyak yang tidak dapat terbaca oleh server atau terblokir. Seharusnya remaja pada umumnya dalam mengakses media sosial harus berlandaskan dengan kepentingan seperti media sosial dapat dijadikan sebuah keterampilan untuk mengasah hal-hal baru dalam dunia teknologi. Selain itu, remaja juga dapat mengakses beberapa aplikasi yang menunjang proses pembelajarannya (Purnawinadi & Salii, 2020).

Penggunaan media sosial secara positif dapat membawa manfaat yang sangat besar bagi pendidikan, penelitian, bisnis, dan aspek kehidupan lainnya. Dampak tersebut dapat mendorong remaja untuk menggunakan media sosial sebagai sarana penting untuk membantu mendidik, menambah pengetahuan,

serta memperluas kesempatan dan pemberdayaan untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik (Indanah et al., 2020). Manfaat lain penggunaan media sosial dapat sebagai *platform* pembelajaran, jaringan situs web *e-learning*, ekspresi kreatif mengekspresikan diri, peluang kerja dan pemasaran. Begitupun dengan beberapa siswa dapat memanfaatkan pembelajaran pada masa pandemi Covid-19 melalui virtual yang merupakan bagian dari beberapa banyak aplikasi jejaring sosial untuk melibatkan diri dalam kelas. Siswa juga dapat berbagi materi pelajaran melalui aplikasi jejaring media sosial seperti *Facebook*, *Instagram*, dan *WhatsApp* (Dinas Komunikasi Informatika dan Persandian (DISKOMINFOSAN), 2021). Siswa mudah tertarik untuk belajar hal-hal baru, namun terkadang mereka tidak menyadari resiko yang dapat ditimbulkan dari penggunaan media sosial (Alfiyah et al., 2018).

Pemanfaatan media sosial pada remaja lebih banyak digunakan untuk interaksi sosial, sarana hiburan dan komunikasi dari pada sebagai sarana pencarian informasi. Seorang remaja yang terlalu asik dengan media sosial biasanya akan menjadi sukar memahami pelajaran karena kurangnya konsentrasi (Purnawinadi & Salii, 2020). Penggunaan media sosial membuat interaksi di dunia nyata menjadi berkurang dan akibatnya remaja malas belajar. Selain itu, media sosial membuat remaja kurang tanggap terhadap lingkungan di sekitar (Gani, 2020). Dampak negatif lainnya dalam penggunaan media sosial ialah penyalahgunaan privasi (Rulli Nasrullah, 2015:33).

Penggunaan media sosial belum dimanfaatkan sepenuhnya dengan baik dalam berbagai bidang, termasuk dalam bidang pendidikan (Tania Intan, Ismail and Handayani, 2021). Penggunaan media sosial dapat dilakukan kapanpun dan dimanapun. Kegiatan pendidikan secara daring terjadi lebih banyak hanyalah proses pembelajaran atau transfer pengetahuan saja, namun belum tentu menjamin siswa dapat memahami dan mengaplikasikan pengetahuan yang selama ini diajarkan oleh institusi pendidikan (Yulianingsih *et al.*, 2020).

Media sosial untuk mencari informasi tentang kesehatan reproduksi yaitu sebanyak 57 siswa/i (67,8%) dan sebanyak 31 siswa/i (35,2%) lainnya tidak menggunakan media sosial untuk mencari informasi seputar dampak kesehatan reproduksi karena perilaku seksual pranikah. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa responden masih belum menggunakan media sosial untuk mencari informasi tentang dampak perilaku seksual pranikah. Selain itu, penggunaan media sosial masih banyak disalahgunakan untuk menulis rumor, manipulasi berita atau *hoax*, modus penipuan, perang informasi, melanggar privasi orang lain dan sekedar hiburan semata. Dengan demikian, penggunaan akses media sosial untuk mencari informasi tergolong cukup rendah terutama akses informasi tentang kesehatan reproduksi dimasa pandemi covid-19 (Asosiasi Penyelenggara jasa internet indonesia (APJII), 2020).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan tentang dampak kesehatan reproduksi perilaku seksual pranikah responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 69,3% (61 responden ) dan responden yang

memiliki pengetahuan kurang sebanyak 30,7% (27 responden). Pengetahuan adalah hasil persepsi manusia, atau hasil seseorang mempersepsikan objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dsb). Ketika sensasi untuk menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2012:144).

Analisis bivariat dengan uji *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara penggunaan media sosial dengan pengetahuan remaja tentang dampak kesehatan reproduksi perilaku seksual pranikah di masa pandemi Covid-19. Variabel penggunaan media sosial merupakan variabel berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang dampak perilaku seksual dengan OR 12,987 yang artinya responden yang tidak menggunakan media sosial untuk mencari informasi memiliki peluang 12,987 kali kurangnya pengetahuan tentang dampak kesehatan reproduksi perilaku seksual pranikah. Berdasarkan hasil penelitian remaja yang memanfaatkan media sosial untuk mencari informasi dampak perilaku seksual pranikah memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 56,8% (50 responden) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 7,95% (7 responden). Sedangkan responden yang tidak menggunakan media sosial untuk mencari informasi dampak perilaku seksual pranikah memiliki pengetahuan kurang sebanyak 22,7% (20 responden) dan memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 12,5% (11 responden).

Dapat disimpulkan bahwa responden yang mengakses media sosial cenderung memiliki pengetahuan yang baik tentang dampak perilaku seksual pranikah, sedangkan responden yang tidak mengakses media sosial cenderung memiliki pengetahuan yang kurang tentang dampak perilaku seksual pranikah. Kurangnya pengetahuan remaja tentang perilaku seksual pranikah membuat dampak bagi remaja berperilaku seksual tanpa informasi akurat tentang kesehatan reproduksi, Hal ini menempatkan remaja pada perilaku seksual yang tidak aman dan dapat mengakibatkan berbagai macam dampak perilaku seksual seperti kehamilan tidak diinginkan, penyakit infeksi menular seksual dan berbagai dampak lainnya (Kurniasari et al., 2018).

Pengetahuan tentang dampak perilaku seksual pranikah pada remaja dipengaruhi oleh banyak faktor seperti tingkat pendidikan, pengalaman, dan keyakinan. Selain itu remaja mendapatkan pengetahuan kesehatan reproduksi dari materi sekolah, media sosial, buku, video edukasi kesehatan, film tentang perilaku seksual, keluarga, serta teman (Alfiyah et al., 2018). Meningkatnya pengetahuan pada remaja dapat diperoleh dari berbagai sumber Informasi seperti melalui media massa seperti koran, majalah, berita televisi dan beberapa diantaranya juga dapat diperoleh dari penyuluhan dan pendidikan kesehatan atau media sosial (Aprilia et al., 2020).

Penggunaan media sosial belum dimanfaatkan sepenuhnya dengan baik dalam berbagai bidang, termasuk dalam bidang pendidikan (Tania Intan et al., 2021). Penggunaan media sosial dapat dilakukan kapanpun dan dimanapun. Pada saat pandemi, terkadang beberapa pengajar hanya

memberikan materi secara virtual tanpa memberikan penjelasan secara optimal. Sehingga remaja belum tentu dapat memahami dan mengaplikasikan pengetahuannya dengan baik (Yulianingsih et al., 2020). Berdasarkan data kuesioner diketahui bahwa masih terdapat remaja yang masih memiliki pengetahuan kurang tentang dampak kesehatan perilaku seksual pranikah sebanyak (23,33%) Pernyataan dan kurangnya pengetahuan tentang dampak pernikahan sebanyak (3,03%). Dapat disimpulkan bahwa responden kurang memahami tentang dampak pernikahan dan terutama dampak kesehatan dari perilaku seksual pranikah.

Dengan demikian, karakter dari media sosial adalah penyebaran atau *sharing*. *Sharing* menunjukkan bahwa khalayak aktif mengembangkan dan menyebarkan informasi ataupun konten (Rulli Nasrullah, 2015:33). Semakin banyak terpapar informasi kesehatan reproduksi, maka memudahkan remaja memahami informasi tentang dampak perilaku seksual pranikah. Dengan banyaknya informasi kesehatan yang didapatkan membuat remaja lebih memperhatikan perilaku seksualnya dan mempertimbangkan baik buruknya perilaku seksual. Pengetahuan remaja juga dipengaruhi oleh lingkungan sekitar. Hal tersebut dikarenakan pengetahuan yang baru akan dipilah sesuai dengan kondisi yang ada di sekitar seseorang, baik dari lingkungan kerja, lingkungan tempat tinggal maupun lingkungan pertemanan atau pengaruh teman sebaya (Puspita et al., 2020).

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pemahaman lebih cepat karena bersifat jangka

pendek (*immediate impact*) (Barokah & Zolekhah, 2019). Pendidikan non formal tentang kesehatan reproduksi dapat di akses melalui berbagai platform media sosial dari edukasi video, gambar maupun poster. Pendidikan formal untuk menambah informasi tentang pengetahuan kesehatan reproduksi dapat diperoleh dari keikutsertaan remaja dalam mengikuti webinar, organisasi kesehatan reproduksi remaja maupun gerakan remaja sehat (Wirenviona, 2020). Pada saat pandemi, media sosial merupakan cara lain bagi remaja untuk berinteraksi dengan teman-teman, sarana hiburan dan menjadi sarana pembelajaran di tengah pandemi covid-19 dengan media sosial dan remaja rentan terpapar mengenai informasi yang tidak akurat di media sosial, peningkatan perilaku *cyberbullying*, eksploitasi membuka situs pornografi, *cybersex* dan lain sebagainya (Aisyah et al., 2020).

Menurut Unicef Indonesia (2020) ditengah pandemi Covid-19 terdapat berbagai dampak negatif lainnya dari penggunaan internet atau media sosial antara lain kekerasan seksual, pelecehan seksual, *Self abuse* atau salahguna diri, dan eksploitasi pada anak atau perilaku pedofil. Keterbukaan dan pendampingan orangtua terhadap anak merupakan cara yang paling tepat dalam mengakses media sosial (Zahara, 2021). Penggunaan media sosial harus diawasi orang tua agar penggunaannya sesuai dan terhindar dari konten negatif. Pemahaman dari orang tua merupakan hal yang penting dalam pemantauan perilaku penggunaan sosial media pada remaja (Yulianingsih et al., 2020). Ketika remaja merasa nyaman dan dipahami oleh orang tua secara terbuka, mereka bersedia untuk mendiskusikan penggunaan media sosial dan

mau untuk berbagi cerita. Sedangkan orang tua yang tidak memahami membuat remaja menjadi tertutup dan dalam beberapa kasus, terlibat dalam perilaku penggunaan media sosial berisiko tanpa sepengetahuan orang tua di masa pandemi Covid-19 (Biernesser1 et al., 2020).

Remaja yang pada awalnya tidak ingin berperilaku negatif dalam menggunakan media sosial, mereka juga bisa terpengaruh dengan dengan konten yang mengarahkan mereka pada perbuatan negatif. Untuk meminimalisir dampak negatif tersebut perlunya peran orang tua dalam mendampingi anak di tengah pandemi Covid-19 sehingga anak akan lebih terlindungi dan terkontrol (Suherniati Antina, 2021). Salah satu tantangan penting penggunaan media sosial adalah mengatasi persepsi penggunaan media sosial sebagai alat komunikasi dan hiburan semata. Padahal media sosial berpotensi sebagai alat promosi kesehatan bagi remaja sehingga dapat menambah pengetahuan penggunanya. Namun belum banyak remaja yang beralih ke media sosial untuk mendapatkan berbagai informasi kesehatan kesehatan reproduksi terutama dampak perilaku seksual pranikah (Marie Plaisime, 2020).

Fleksibilitas dan keserbagunaan penggunaan media sosial, menjadi tanggung jawab praktisi kesehatan dan peneliti yang harus selalu *update* ilmu pengetahuan dan banyak memberikan pesan sesuai kebutuhan remaja dalam komunitas mereka terutama tentang kesehatan reproduksi (Aprilia et al., 2020). Penggunaan media sosial dalam mencari informasi kesehatan reproduksi dan berbagai program kesehatan termasuk program berbasis media

sosial terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja masih kurang digencarkan. Oleh karena itu, mengingat kurangnya informasi dibutuhkan pengamat kesehatan untuk mengeksplorasi lebih lanjut bagaimana *platform* media sosial dapat digunakan untuk mempromosikan kesehatan (Marie Plaisime, 2020). Promosi kesehatan remaja yang efektif menggunakan media sosial harus memanfaatkan beragam strategi komunikasi untuk memperluas jangkauan dan mendorong keterlibatan remaja dalam mendapatkan informasi kesehatan yang menarik, akurat serta mudah dipahami dari akses media sosial (Pramono et al., 2019).

Berdasarkan dampak negatif penggunaan media sosial diperlukan gerakan literasi media. Literasi media merupakan gerakan melek media, yaitu gerakan untuk meningkatkan kontrol penggunaan media pada setiap individu (Muttaqin, 2020). Dengan demikian, pesan yang menghubungkan masalah kesehatan reproduksi dengan determinan sosial terkait perilaku seksual pranikah dapat dikemas lebih menarik bagi remaja. Misalnya, dari perspektif kesehatan masyarakat, resiko seksual pranikah dan kesehatan remaja dibingkai sebagai dampak sosial (Bemj et al., 2021).

Dengan demikian, remaja memiliki potensi untuk berbagi informasi kesehatan di seluruh jaringan rekan mereka. Terdapat banyak informasi valid yang disebarluaskan melalui media sosial, terdapat pula berbagai informasi yang tidak akurat secara medis dan ilmiah (Djalante et al., 2020). Promosi kesehatan yang akurat dan aktual/*update* perlu lebih banyak di *blow up*, karena ada banyak mitos terkait kesehatan yang dapat diperkuat melalui

berbagai sumber (situs media sosial, edukasi pendidikan, teman dan lingkungan), dan ada banyak cerita atau pengalaman pribadi yang disebarluaskan melalui media sosial yang tidak akurat (Gani, 2020).

Penggunaan media sosial harus diawasi orang tua agar penggunaannya sesuai dan terhindar dari konten negatif. Hal yang paling penting adalah bagaimana orang tua dapat memahami dan terlibat dalam pemantauan perilaku penggunaan sosial media pada remaja (Yulianingsih *et al.*, 2020). Ketika remaja merasa nyaman dan dipahami oleh orang tua secara terbuka, mereka bersedia untuk mendiskusikan penggunaan media sosial dan mau untuk berbagi cerita. Sedangkan orang tua yang tidak memahami membuat remaja menjadi tertutup dan dalam beberapa kasus, terlibat dalam perilaku penggunaan media sosial berisiko tanpa sepengetahuan orang tua di masa pandemi Covid-19 (Biernesser1 *et al.*, 2020).

Remaja yang tidak memiliki niat untuk melakukan hal negatif dalam media sosial, mereka pun bisa terpengaruh dengan konten yang mengarahkan mereka pada perbuatan negatif. Untuk meminimalisir dampak negatif tersebut perlunya peran orang tua dalam mendampingi anak di tengah pandemi Covid-19 sehingga anak akan lebih terlindungi dan terkontrol (Suherniati Antina, 2021). Salah satu tantangan penting penggunaan media sosial adalah mengatasi persepsi penggunaan media sosial sebagai alat komunikasi dan hiburan semata. Padahal media sosial berpotensi sebagai alat promosi kesehatan bagi remaja sehingga dapat menambah pengetahuan penggunaannya. Namun belum banyak remaja yang beralih ke media sosial

untuk mendapatkan berbagai informasi kesehatan kesehatan reproduksi terutama dampak perilaku seksual pranikah (Marie Plaisime, 2020).

Banyak pengajar yang mengeluhkan partisipasi siswa ketika pembelajaran virtual berlangsung di masa Pandemi Covid-19. Pengajar kesulitan memastikan apakah siswa mengikuti pembelajaran dengan serius (Yulianingsih *et al.*, 2020). Seperti yang sering terjadi, dalam e-learning ada siswa yang sengaja memposting rekaman video, agar terlihat mengikuti proses pembelajaran, tetapi ternyata mereka melakukan hal lain seperti mengakses media sosial hanya untuk melihat hiburan dan sekedar komunikasi dengan teman bahkan bermain game *online* (Harahap and Adeni, 2020).

Dalam hal ini jika dikaitkan dengan literasi media sosial maka perlu kontrol perilaku individu dalam menggunakan media sosial, bisa berupa pemahaman dan kepekaan bahkan sikap kritis dalam menerima dan mengirim pesan di media sosial. Remaja harus dapat menyaring berbagai informasi perubahan-perubahan dalam hubungan sosial (*social relationships*) atau perubahan terhadap keseimbangan (*equilibrium*) hubungan sosial dalam penggunaan media sosial (Alkhajar, 2019). Dengan demikian, pesan yang menghubungkan masalah kesehatan reproduksi dengan determinan sosial terkait perilaku seksual pranikah dapat dikemas lebih menarik bagi remaja. Misalnya, dari perspektif kesehatan masyarakat, risiko seksual pranikah dan kesehatan remaja dibingkai sebagai dampak sosial (Bemj, Pertiwi and Yasmin, 2021).

Topik yang berhubungan dengan narkoba dan perilaku seksual pranikah lebih populer di platform media sosial, banyak remaja mengungkapkan lebih nyaman mencari informasi pengetahuan ini secara online, dibandingkan dengan komunikasi non-virtual (secara langsung). Remaja lebih mudah menerima platform online untuk informasi kesehatan seksual (Marie Plaisime, 2020). Praktisi perlu menentukan topik dan desain yang menarik untuk membingkai berbagai topik kesehatan reproduksi dalam konteks masalah sosial yang akan menarik bagi remaja serta untuk memahami jenis masalah sosial yang lebih mungkin untuk memobilisasi dan melibatkan remaja (Kurniawidjadja dkk, 2021).

Remaja lebih tertarik membaca artikel dengan menggunakan pesan, cerita, dan gambar kesehatan yang ditargetkan untuk remaja, menarik secara visual, lucu, dan menghibur di media sosial. Dengan demikian, remaja memiliki potensi untuk berbagi informasi kesehatan di seluruh jaringan rekan mereka. Terdapat banyak informasi valid yang disebarluaskan melalui media sosial, terdapat pula berbagai informasi yang tidak akurat secara medis dan ilmiah (Djalante *et al.*, 2020). Promosi kesehatan yang akurat dan aktual/*update* perlu lebih banyak di *blow up*, karena ada banyak mitos terkait kesehatan yang dapat diperkuat melalui berbagai sumber (situs media sosial, edukasi pendidikan, teman dan lingkungan), dan ada banyak cerita atau pengalaman pribadi yang disebarluaskan melalui media sosial yang tidak akurat (Gani, 2020).

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat dirumuskan beberapa simpulan sesuai dengan tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Karakteristik penggunaan media sosial pada remaja berupa jenis kelamin, umur, aplikasi yang paling sering digunakan, alasan mengakses media sosial dan durasi penggunaan media sosial.
2. Pengguna Media Sosial Pada Remaja Usia 15-18 Tahun di SMA Negeri 10 Semarang dari 88 responden menunjukkan bahwa sebanyak 67% (57 responden ) menggunakan media sosial dengan kategori tinggi.
3. Pengetahuan tentang dampak kesehatan reproduksi perilaku Seks Pranikah pada remaja usia 15-18 Tahun di SMA Negeri 10 Semarang dari 88 responden menunjukkan bahwa responden yang tidak menggunakan media sosial untuk mencari informasi kesehatannya juga memiliki pengetahuan kurang sebanyak 30,7% (27 responden).
4. Ada hubungan penggunaan media sosial dengan pengetahuan remaja tentang dampak kesehatan reproduksi perilaku seksual pranikah dengan *p-value*  $0,000 < (0,05)$ .

## B. Saran

### 1. Bagi Remaja

Bagi remaja diharapkan dapat lebih bijak dalam penggunaan media sosial dan dapat lebih banyak mengakses informasi tentang dampak perilaku seksual pranikah di media sosial.

### 2. Bagi Sekolah

Penelitian ini dimaksudkan sebagai acuan bagi sekolah dalam mengurangi perilaku seksual pranikah di kalangan remaja terkait dengan literasi tentang seksual dan dapat melakukan tindakan preventive dengan memahami tingkat pemahaman siswa tentang tindakan seks pranikah.

### 3. Bagi tenaga kesehatan

Bagi tenaga kesehatan dapat diharapkan dipergunakan sebagai referensi untuk menambah wawasan tentang tingkat pengetahuan remaja dengan mengoptimalkan program-program bagi remaja di fasilitas kesehatan, sehingga dapat membantu menekan maraknya perilaku negatif pada remaja tentang perilaku seksual pranikah.

### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadi referensi dan dapat mendesain konten edukasi tentang dampak perilaku seksual pranikah di media sosial yang menarik dan mudah diakses oleh remaja.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, S., Syafar, M. and Amiruddin, R. (2020) ‘Pengaruh Media Sosial Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Hiv & Aids Di Kota Parepare’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 3(1). doi: 10.30597/jkmm.v3i1.10299.
- Alfiyah, N., Solehati, T. and Sutini, T. (2018) ‘Gambaran Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja SMP’, *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 4(2), pp. 131–139. doi: 10.17509/jpki.v4i2.10443.
- Alkhajar, E. N. S. (2019) ‘Literasi Media Baru , Ketidakberpikiran dan Esensi’.
- Aprilia, R., Sriati, A. and Hendrawati, S. (2020) ‘Tingkat Kecanduan Media Sosial pada Remaja’, *Journal of Nursing Care*, 3(1), pp. 41–53. Available at: <https://jurnal.unpad.ac.id/jnc/article/view/26928>.
- Asosiasi Penyelenggara jasa internet indonesia (APJII) (2020) *Profil Pengguna Internet Indonesia*.
- Ayuningtyas, S. and Pigawati, B. (2018) ‘Kualitas Lingkungan Permukiman Kawasan Industri Di Kecamatan Genuk Kota Semarang’, *Tataloka*, 21(1), p. 192. doi: 10.14710/tataloka.21.1.192-203.
- Badan Pusat Statistik Kota Semarang (2020) *Letak Geografis Kota Semarang*.
- Badan Pusat statistik Provinsi Jawa Tengah (2019) ‘Badan Pusat statistik Provinsi jawa tengah’.
- Bappenas (2020) ‘Pencegahan Perkawinan Anak Percepatan yang Tidak Bisa Ditunda’, *Badan Pusat Statistik*, pp. 6–10.
- Barokah, L. and Zolekhah, D. (2019) ‘Hubungan Penggunaan Media Massa Dengan Tingkat Pengetahuan Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi’, *Jurnal Kebidanan*, 11(01), p. 44. doi: 10.35872/jurkeb.v11i01.329.

- Beal, T. *et al.* (2018) 'A review of child stunting determinants in Indonesia', *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), pp. 1–10. doi: 10.1111/mcn.12617.
- Bemj, B. E. J., Pertiwi, D. and Yasmin, R. (2021) 'Pengaruh pendidikan promosi kesehatan seksual dan reproduksi pada anak remaja di Samarinda pada tahun 2021', *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ) (BEMJ)*, 4(2).
- Biernesser1, C. *et al.* (2020) 'Social media use and monitoring for adolescents with depression and implications for the covid-19 pandemic: qualitative study of parent and child perspectives', *JMIR PEDIATRICS AND PARENTING*.
- BKKBN (2019) 'Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program KKBPK Tahun 2018-Panduan Pewawancara', *Jakarta: BKKBN*.
- CNN Indonesia (2021) 'Anies Baswedan Perpanjang PSBB Jakarta Dua Pekan', February.
- Dewan teknologi informasi dan komunikasi nasional (WANTIKNAS) (2020) *Akses Digital Meningkat Selama Pandemi*.
- Dewi, O. (2019) 'Pengaruh media sosial terhadap gaya hidup mahasiswa IAIN Metro', *Institut Agama Islam Negeri A (IAIN) Metro*.
- Djalante, R. *et al.* (2020) 'Review and analysis of current responses to COVID-19 in Indonesia: Period of January to March 2020', *Progress in Disaster Science*, 6, p. 100091. doi: 10.1016/j.pdisas.2020.100091.
- Eryta, A. (2017) 'Aplikasi Instagram Sebagai Media Komunikasi Pemasaran Online Shop (Studi Deskriptif Kualitatif Aplikasi Instagram Sebagai Media Komunikasi Pemasaran Online Shop)', *Surabaya: UPN Veteran Jatim*.
- Finlay, J. E. *et al.* (2020) 'Sexual and reproductive health knowledge among adolescents in eight sites across sub-Saharan Africa', *Tropical Medicine and International Health*, 25(1), pp. 44–53. doi: 10.1111/tmi.13332.
- Firamadhina, F. I. R. and Krisnani, H. (2021) 'Perilaku generasi Z terhadap Pengguna Media Sosial Tiktok: TikTok sebagai media edukasi dan

aktivisme', *Share: Social Work Journal*, 10(2), p. 199. doi: 10.24198/share.v10i2.31443.

Fitriyana, Aulia, D. L. N. (2021) 'Penggunaan Media Sosial Dengan Perilaku Seksual Remaja', *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(2), pp. 303–309.

Francisca, vina oktavia (2017) 'Hubungan antara pengguna media sosial dengan perilaku seksual remaja dengan perilaku seksual remaja', *Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata Semarang*.

Gani, A. G. (2020) 'Pengaruh Media Sosial Terhadap Perkembangan Anak Remaja', *Jurnal Mitra Manajemen*, 7(2), pp. 32–42. Available at: <http://journal.universitassuryadarma.ac.id/index.php/jmm/article/viewFile/533/499>.

Hakim, A. and Kadarullah, O. (2016) 'Pengaruh Informasi Media Massa Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Siswa SMA', *Psycho Idea*, 14(1), pp. 31–40. doi: 1649-1076.

Harahap, M. A. and Adeni, S. (2020) 'Tren penggunaan media sosial selama pandemi di Indonesia', *Jurnal Professional FIS UNIVED*, 7(2), pp. 13–23.

Hasanah, D. N. (2020) 'Faktor internal dan Eksternal yang mempengaruhi perilaku seksual pranikah remaja pria di Indonesia (Analisis SDKI 2017)', *Muhammadiyah Public Health Journal*, 1(Vol. 1 No. 1), pp. 1–77.

Herliandry, L. D. and Suban, M. E. (2020) 'Pembelajaran Pada Masa Pandemi Covid-19', *jurnal teknologi pendidikan*, 22(1), pp. 65–70.

Ismaniar, I. and Utoyo, S. (2020) "'Mirror of Effect" dalam Perkembangan Perilaku Anak pada Masa Pandemi Covid 19', *Diklus: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 4(2), pp. 147–157. doi: 10.21831/diklus.v4i2.32429.

Khasanah, N. A. I. (2020) 'Analisis Maraknya Perceraian Pada Masa Pandemi Covid-19', *Mizan: Journal of Islamic Law*, 4(2), pp. 181–192. doi: 10.32507/mizan.v4i2.794.

Kompas.com (2021) *Update Corona Indonesia 7 Juni 2021: Pasien Sembuh Bertambah Jadi 1.711.565*.

- Kurniasari, N. D., Hariastuti, I. and Pardiono, P. (2018) 'Pemahaman Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi (Pernikahan Dini Dan Perilaku Beresiko) Di Sampang Madura', *Jurnal Komunikasi*, 12(1), pp. 74–85. doi: 10.21107/ilkom.v12i1.3801.
- Kurniawidjadja dkk, M. (2021) *Teori dan Aplikasi Promosi Kesehatan di Tempat Kerja Meningkatkan Produktivitas*. Jakarta: UI Publishing.
- Looy, A. Van (2016) *Social Media Management - Sprinkl*r. Ghent, Belgium: Ghent University (Faculty of Economics and Business Administration). doi: 10.1007/978-3-319-21990-5.
- Machfoedz, I. (2009) *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Mahkamah Konstitusi (2019) 'Uu N0.16/2019', *Uu-16/2019*, (006265), pp. 2–6.
- Marie Plaisime, C. (2020) 'Social Media and Teens: A Needs Assessment Exploring the Potential Role of Social Media in Promoting Health', *SAGE*. doi: 10.1177/2056305119886025.
- Muttaqin, M. Z. (2020) 'Kemampuan Literasi Media (Media Literacy) di Kalangan Remaja Rural di Kabupaten Lamongan'.
- Nabila, D. (2020) *peradaban media sosial di era industri 4.0*. Edited by rahardian tegar kusuma. malang: PT Citra intrans Selaras.
- Notoatmodjo, S. (2007) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Kesehatan Masyarakat, Ilmu & Seni*. Revisi. Rineka Cipta.
- Pramono, S. E., Melati, I. S. and Kurniawan, E. (2019) 'Fenomena Pernikahan Dini Di Kota Semarang: Antara Seks Bebas Hingga Faktor Pengetahuan', *Jurnal Riptek*, 13(2), pp. 107–113. Available at: <https://riptek.semarangkota.go.id/index.php/riptek/article/view/63/56>.
- Purnawinadi, I. G. and Salii, S. (2020) 'Durasi Penggunaan Media Sosial Dan

Insomnia Pada Remaja', *Klabat Journal of Nursing*, 2(1), p. 37. doi: 10.37771/kjn.v2i1.430.

Puspasari, H. W. (2020) 'Masalah Kesehatan Ibu Dan Anak Pada Pernikahan Usia Dini Di Beberapa Etnis Indonesia : Dampak Dan Pencegahannya Maternal And Child Health Problems In Early Age Marriage At Several Ethnic Indonesia: The Impact And Prevention', *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(Oktober), pp. 275–283. Available at: <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/hsr/article/download/3672/1981/>.

Puspita, I. A., Agusybana, F. and Dharminto, D. (2020) 'Hubungan Penggunaan Media Sosial dan Peran Teman Sebaya dengan Perilaku Seksual Berisiko di SMK Kota Surakarta', *Jurnal Kesehatan*, 7(3), pp. 111–118. doi: 10.25047/j-kes.v7i3.113.

De Ridder, S. (2017) 'Social Media and Young People's Sexualities: Values, Norms, and Battlegrounds', *Social Media and Society*, 3(4). doi: 10.1177/2056305117738992.

Rosenberg, H., Syed, S. and Rezaie, S. (2020) 'The Twitter pandemic: The critical role of Twitter in the dissemination of medical information and misinformation during the COVID-19 pandemic', *Canadian Journal of Emergency Medicine*, 22(4), pp. 418–421. doi: 10.1017/cem.2020.361.

Rulli, N. (2015) *Media Sosial Perspektif Komunikasi, Budaya dan Sosioteknologi*. Bandung: Simbiosis Rekatama media.

Sani, A. M. M. (2010) *Metodologi Riset Manajemen Sumber Daya Manusia*. 1st edn. Malang: UIN-Maliki Press.

Sardi, B. (2016) 'Faktor-faktor pendorong pernikahan dini dan dampaknya di desa mahak baru kecamatan sungai boh kabupaten malinau', *eJournal Sosiatri-Sosiologi*, 4(3), pp. 194–207.

Sari, L. Y. and Umami, D. A. (2020) 'Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi Dan Mental Perempuan (Studi Kasus Di Kecamatan Ilir Talo Kabupaten Seluma Provinsi Bengkulu)', *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(1), pp. 54–65. doi: 10.52643/jbik.v10i1.735.

- Sarwono, S. W. (2015) *Psikologi Remaja*. Edisi 17. Jakarta: Rajawali pers.
- Sarwono, S. W. 2011. P. R. (2011) *Psikologi Remaja*. Revisi Cet. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Shiefti, D. (2016) *Media Sosial: Interaksi, Identitas dan Modal Sosial*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group.
- Sitti, N. dkk (2019) *Media Sosial Dan Masyarakat Pesisir*. deepublish.
- Sugiyono (2011) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Edited by Alfabeta. Bandung.
- Sugiyono (2013) *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suherniati Antina, M. K. A. (2021) *Komunikasi efektif dalam proses pembelajaran di era digital*. Purwokerto.
- Tania Intan, Ismail, N. and Handayani, V. T. (2021) 'Penggunaan Media Pembelajaran Alternatif Sebagai Mitigasi Dan Adaptasi Pada Masa Pandemi Covid-19', *Kaibon Abhinaya : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), pp. 73–78. doi: 10.30656/ka.v3i2.3043.
- Umaroh, A. K. et al. (2021) 'Fenomena Pacaran Remaja Selama Masa Pandemi covid-19 di Jabodetabek', *Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia*, 5(1), pp. 125–138.
- Weiss, G., Ganz, T. and Goodnough, L. T. (2019) 'Anemia of inflammation', *Blood*, 133(1), pp. 40–50. doi: 10.1182/blood-2018-06-856500.
- Wellina, S. dan D. Y. G. (2018) *Perilaku Seksual Remaja*. Yogyakarta: deepublish.
- Wirenviona, R. A. A. I. D. C. R. (2020) *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Edited by Rr. Iswari Hariastuti. Surabaya: Airlangga University Press.

Wulandari, R. and Netrawati, N. (2020) 'Analisis tingkat kecanduan media sosial pada remaja', 5(2), pp. 41–46. doi: <https://doi.org/10.29210/3003653000>.

Yudia, S. M. (2018) 'Perilaku Seksual Pranikah Pada Mahasiswa Kost', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(1), pp. 819–825.

Yulianingsih, W. *et al.* (2020) 'Keterlibatan Orangtua dalam Pendampingan Belajar Anak selama Masa Pandemi Covid-19', *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), pp. 1138–1150. doi: 10.31004/obsesi.v5i2.740.

Zahara, S. (2021) 'Peran orang tua dalam mendampingi anak menggunakan media sosial di tengah Pandemi Covid-19', 3.





# LAMPIRAN

## Lampiran 1. Surat izin penelitian dan Pengambilan Data



**YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG**  
**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)**  
 Jl. Raya Kaligawe Km.4 Semarang 50112 Telp. (024) 6583584 (8 Sal) Fax. (024) 6582455  
 email: [informasi@unissula.ac.id](mailto:informasi@unissula.ac.id) web : [www.unissula.ac.id](http://www.unissula.ac.id)

PRODI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN FK

Bismillah Membangun Generasi Khaira Ummah

Nomor : 030/B.1/SA-K-SBid/VII/2021  
 Lampiran : -  
 Hal : Permohonan Ijin Penelitian dan Pengambilan Data

Kepada Yth.  
 Ka. Sekolah Menengah Atas Negeri 10  
 di Kota Semarang

*Assalamualaikum Wr. Wb*

Yang bertandatangan dibawah ini Ka. Prodi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Menerangkan bahwa:

Nama : Diajeng Prasasti  
 NIM : 32102000007  
 Semester : II  
 Tahun Ajaran : 2020/2021

Mohon diijinkan melakukan "Penelitian dan Pengambilan Data" untuk kepentingan penyusunan Skripsi yang berjudul "HUBUNGAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA TENTANG DAMPAK PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH PADA MASA PANDEMI COVID-19" di Institusi yang bapak/Ibu Pimpin.

Demikian surat ini kami buat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

*Billahitaufiq Wal Hidayah*  
*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

UNISSULA  
 جامعة سلطان ابي جعفر الإسلامية  
 Semarang, 20 Dzulqa'dah 1442H  
 1 Juli 2021M

Ka. PRODI SARJANA KEBIDANAN DAN  
 PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
 FAKULTAS KEDOKTERAN  
 UNISSULA



Rr. Catur Lenvy W., S.Si.T., M.Keb.  
 NIK. 210104087

## Lampiran 2. Surat Dinas pendidikan dan kebudayaan



### PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

Jalan Pemuda Nomor 134 Semarang Kode Pos 50132 Telp. 024-3515301  
Faksimile 024-3520071 Laman Web : www.jatengprov.go.id  
Surat Elektronik gddikbud@jatengprov.go.id

Semarang, 30 Juli 2021

Nomor : 070/08405  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Keterangan Penelitian

Kepada Yth:  
Dekan Fakultas Kedokteran  
Universitas Islam Sultan Agung  
di-

Semarang

Memperhatikan surat Saudara Nomor 031/B.1/SA-K-Sbid/VII/2021 tanggal 26 Juli 2021 perihal permohonan izin penelitian, dengan ini Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Jawa Tengah pada prinsipnya menyambut baik dan memberikan Surat Keterangan dimaksud kepada :

Nama : **Diajeng Prasasti**  
NIM : 32101000007  
Program Studi : Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, S1  
Judul : Hubungan Penggunaan Media Sosial Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Perilaku Seksual Pranikah Pada Masa Pandemi COVID-19  
Tempat Penelitian : SMAN 10 Semarang

Sehubungan perihal tersebut, dimohon kepada Saudara hal-hal sebagai berikut :

1. Agar yang bersangkutan segera berkoordinasi dengan Kepala SMA Negeri 10 Semarang;
2. Membawa bukti rapid test/swab antigen Covid-19 dengan hasil negatif;
3. Selama melaksanakan penelitian agar tidak mengganggu proses belajar mengajar dan membebani kepada sekolah;
4. Apabila telah selesai segera menyerahkan laporan hasil penelitian kepada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Jawa Tengah.

Demikian untuk menjadikan maklum dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

a.n. KEPALA DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

UNISSIA  
التبوع الإسلامية  
DISDIKBU  
SUTANTIA S.Pd., M.Pd  
NIP. 0650504 198903 1 014

#### Tembusan :

1. Kepala Bidang Pembinaan SMA Dinas Pendidikan Dan Kebudayaan Provinsi Jawa Tengah;
2. Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah I;
3. Kepala SMA Negeri 10 Semarang;
4. Yang bersangkutan;
5. Peringgal

### Lampiran 3. *Informed Consent*

LAKI-LAKI

Perempuan

**Surat Persetujuan \***

INFORMED CONSENT

Yang bermula dengan diarahkan ke:

Tujuan (tujuan):

Uraian:

Alamat:

Menyatakan bahwa saya telah membaca penjelasan secara penuh dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh:

Nama responden: Diajeng Prasasti

NIM: 1710300007

Institusi: Universitas Islam Sultan Agung

Saya menyetujui untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

"Berkas pengantar untuk sosial media pengetahuan tentang penyakit infeksi seksual pada virus corona COVID-19 di SMA Negeri 18 Semarang"

Dengan surat persetujuan ini saya tidak terikat dan bersedia mengakhiri partisipasi saya jika diperlukan.

Ya, Saya Setuju

Tidak, Saya tidak setuju

Kuesioner Pengetahuan Remaja Tent...

Atas Kediaan dan bantuan Siswa/i untuk mengisi kuesioner dalam membantu penelitian ini, Saya Ucapkan terimakasih.

Wassalamualikum Wr. Wb.

Mahasiswi : Diajeng prasasti  
Prodi S1 kebidanan, Fakultas Kedokteran,  
Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

\* Wajib

Email \*  
hesalesmana77@gmail.com

Nama : (inisial)  
N.H

Kelas : \*

## Lampiran 4. *Etical Clearance*

**KOMISI BIOETIKA PENELITIAN KEDOKTERAN/KESEHATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**  
Sekretariat : Gedung C Lantai I Fakultas Kedokteran Unissula  
Jl. Raya Kaligawe Km 4 Semarang, Telp. 024-6583584, Fax 024-6594366

# Ethical Clearance

**No. 256/VIII/2021/Komisi Bioetik**

Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, setelah melakukan pengkajian atas usulan penelitian yang berjudul :

**HUBUNGAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL TERHADAP PENGETAHUAN  
REMAJA TENTANG DAMPAK PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH PADA MASA  
PANDEMI COVID-19 DI SMA NEGERI 10 SEMARANG**

Peneliti Utama : Diajeng Prasasti  
Pembimbing : Kartika Adyani, S.S.T., M.Keb  
Friska Realita, S.SiT., MH. Kes  
Tempat Penelitian : SMA Negeri 10 Semarang

dengan ini menyatakan bahwa usulan penelitian diatas telah memenuhi prasyarat etik penelitian. Oleh karena itu Komisi Bioetika merekomendasikan agar penelitian ini dapat dilaksanakan dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki dan panduan yang tertuang dalam Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan RI tahun 2004.

Semarang, 15 Agustus 2021

Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/Kesehatan  
Fakultas Kedokteran Unissula

Ketua,



(dr. Sofwan Dahlan, Sp.F(K))

**Lampiran 5. Lembar Konsultasi Skripsi**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG  
Jl. Raya Kaligawe KM 4 PO Box 1054 Semarang Telp. (024) 6583584**

**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI**

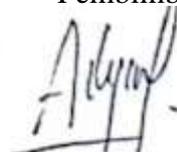
Nama mahasiswa : Diajeng Prasasti  
 NIM : 32102000007  
 Judul Skripsi : **Hubungan Penggunaan Media Sosial Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Perilaku Seksual Pranikah Pada Masa Pandemi COVID-19 Di SMA Negeri 10 Semarang**  
 Pembimbing I : Kartika Adyani, S. ST., M. Keb.

| No. | Hari/Tanggal            | Pokok Bahasan             | Saran  | Paraf   |
|-----|-------------------------|---------------------------|--|---|
| 1   | Jumat, 26 November 2020 | Artikel dan Judul Skripsi | Pembuatan judul disesuaikan dengan permasalahan yang ada                 |  |
| 2   | Jumat, 4 Juni 2021      | Judul dan Bab 1           | Masalah yang ada di wilayah penelitian                                   |  |
| 3   | Senin, 11 Juni 2021     | Judul dan Bab 1 dan 3     | BAB I ; surat ke dinas kesehatan<br>BAB III : perbaiki metode dan sampel |  |
| 4   | Selasa, 14 Juni 2021    | Bab 1 dan bab 3           | BAB I ; surat ke dinas kesehatan<br>BAB II :                             |  |

|   |                            |                      |  |   |
|---|----------------------------|----------------------|--|---|
|   |                            |                      | gambar dikasih sumber valid.<br>BAB III :<br>Populasi Sampel<br>Teknik sampling<br>Uji validitas dan reabilitas di cermati.          |   |
| 5 | Kamis,<br>24 Juni 2021     | bab 1 dan 3          | BAB I : studi pendahuluan<br>BAB II :<br>BAB III :<br>Populasi Sampel<br>Teknik sampling<br>Uji validitas dan reabilitas di cermati. |    |
| 6 | Jumat,<br>02 Juli 2021     | Bab 1 dan 2          | BAB I : studi pendahuluan<br>BAB III :<br>Populasi Sampel<br>Teknik sampling<br>Uji validitas dan reabilitas di cermati.             |  |
| 7 | Minggu,<br>04 Juli 2021    | Bab 3                | BAB III :<br>Populasi Sampel<br>Teknik sampling<br>Uji validitas dan reabilitas di cermati.  |  |
| 8 | Selasa,<br>05 Oktober 2021 | Konsul uji validitas | Konsul hasil ujia validitas dan reliabilitas   |  |

|    |                            |   |  |   |
|----|----------------------------|---|--|---|
| 9  | Jumat,<br>15 Oktober 2021  | Konsul olah data<br>dan tabel                               | Perhitungan<br>persentase<br>hasil dan OR  |    |
| 10 | Senin, 25<br>Oktober 2021  | Konsul bab 4  | Sumber<br>terbaru di<br>masa<br>pandemi,<br>Sistematika<br>penulisan<br>Sesuai EYD |    |
| 11 | Kamis, 28<br>Oktober 2021  | Konsul bab 4  | Pembahasan<br>disesuaikan<br>dengan hasil  |    |
| 12 | Senin, 01<br>November 2021 | Konsul bab 4 dan<br>5                                       | Perbaikan<br>kalimat dan<br>kesimpulan<br>saran                                    |    |
| 13 | Kamis, 24<br>Desember 2021 | Konsul<br>pendahuluan dan<br>pembahasan<br>Jurnal Skripsi   | Pemilihan<br>template,<br>sinta, dan<br>sistematika<br>penulisan                   |  |
| 14 | Senin, 27<br>Desember 2021 | Konsul<br>pembahasan<br>jurnal dan<br>pembahasan<br>skripsi | Paraprase<br>pembahasan<br>jurnal  |  |

Semarang, 27 Desember 2021  
Pembimbing



Kartika Adyani, S. ST., M. Keb.  
NIDN 0622099001

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNGSEMARANG  
Jl. Raya Kaligawe KM 4 PO Box 1054 Semarang Telp. (024) 6583584**

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

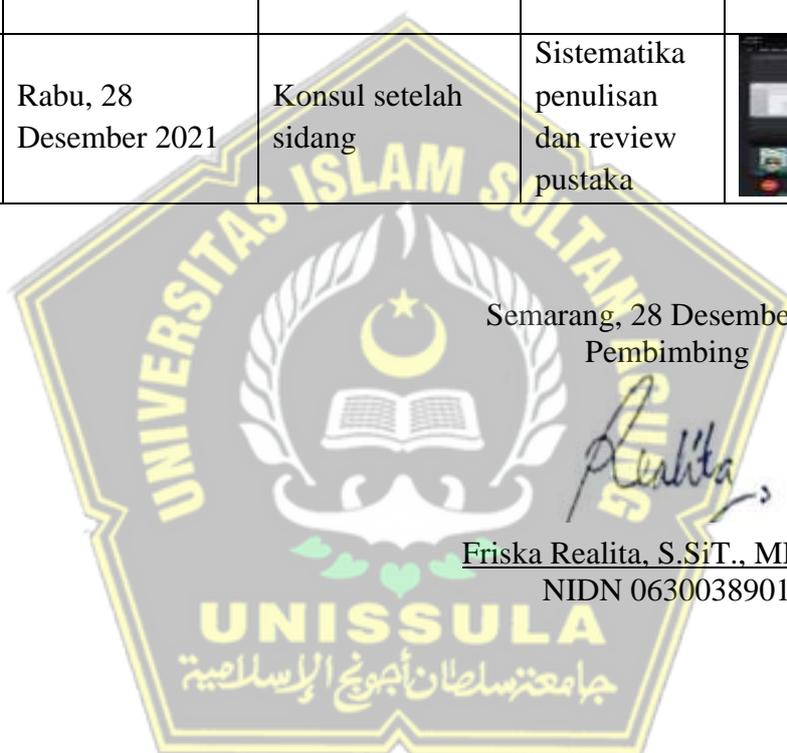
Nama mahasiswa : Diajeng Prasasti  
 NIM : 32102000007  
 Judul Skripsi : **Hubungan Penggunaan Media Sosial Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Perilaku Seksual Pranikah Pada Masa Pandemi COVID-19 di SMA Negeri 10 Semarang**  
 Pembimbing II : Friska Realita, S.SiT., MH. Kes

| No. | Hari/Tanggal               | Pokok Bahasan      | Saran  | Paraf   |
|-----|----------------------------|--------------------|--|---|
| 1   | Jumat,<br>12 Juni 2021     | Judul dan Bab 1    | Pengambilan judul sesuai dengan novelty                                      |  |
| 2   | Minggu,<br>14 Juni 2021    | Bab 1 dan bab 2    | Mencari jurnal yang berkaitan dengan judul.                                  |  |
| 3   | Kamis,<br>18 Juni 2021     | Bab 1 dan bab 2    | mencari sumber yang asli,<br>Manfaat diperbaiki Keaslian penelitian          |  |
| 4   | Minggu,<br>03 Oktober 2021 | Konsul bab 4 dan 5 | Prinsip etik ditambakkam Tabulasi silang Pembahasan dijelaskan secara rinci. |  |

|   |                            |                          |   |   |
|---|----------------------------|--------------------------|---|---|
| 5 | Kamis,<br>25 Oktober 2021  | Konsul Bab 4             | Menjelaskan<br>progres<br>sekarang<br>sampai di<br>penelitian |  |
| 6 | Senin, 01<br>November 2021 | Konsul Bab 4             | Menjelaskan<br>progres<br>sekarang<br>sampai di<br>penelitian |  |
| 7 | Rabu, 28<br>Desember 2021  | Konsul setelah<br>sidang | Sistematika<br>penulisan<br>dan review<br>pustaka             |  |

Semarang, 28 Desember 2021  
Pembimbing

  
Friska Realita, S.SiT., MH. Kes  
NIDN 0630038901



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNGSEMARANG  
Jl. Raya Kaligawe KM 4 PO Box 1054 Semarang Telp. (024) 6583584**

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama mahasiswa : Diajeng Prasasti  
 NIM : 32102000007  
 Judul Skripsi : **Hubungan Penggunaan Media Sosial Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Perilaku Seksual Pranikah Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Di SMA Negeri 10 Semarang**  
 Pembimbing II : Arum Meiranny,S. SiT., M.Keb.

| No. | Hari/Tanggal            | Pokok Bahasan  | Saran  | Paraf   |
|-----|-------------------------|----------------|--|---|
| 1   | Jumat,<br>28 Juni 2021  | Bab 1 dan 2    | Studi pendahuluan, mencari masalah   |  |
| 2   | Minggu,<br>29 Juni 2021 | Bab 2 dan 3    | Teknik sampling<br>Etika penelitian<br>Uji validitas<br>Sampel<br>Populasi |  |
| 3   | Minggu,<br>04 Juli 2021 | bab 1, 2 dan 3 | Menjelaskan tentang uji normalitas dan uji analisis data yang diambil      |  |

Semarang, 06 Juli 2021  
Pembimbing



Arum Meiranny,S. SiT., M.Keb.  
NIDN 0603058705

## Lampiran 6. Kuesioner Penelitian

### KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG DAMPAK PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH Universitas Islam Sultan Agung Semarang

---

#### Petunjuk:

Jawablah pertanyaan di bawah ini sesuai dengan keadaan anda yang sesungguhnya dengan menggunakan tanda (✓).

#### I. Identitas Responden

1. No : ..... (diisi petugas)
2. Umur : .....(tahun)
3. Jenis kelamin :
  - Laki-laki
  - Perempuan

#### II. Penggunaan Media sosial

1. Apakah anda pernah mencari informasi menggunakan media sosial tentang dampak perilaku seksual pra nikah ?
  - Tidak Pernah
  - Pernah
2. Aplikasi Sosial media yang digunakan untuk mencari informasi tentang dampak perilaku seksual pra nikah?
  - Google*
  - Facebook*
  - Twitter*
  - Instagram*
  - WhatsApp*
  - TikTok*
  - Yang lainnya, sebutkan....
3. Waktu anda untuk mengakses media sosial tersebut
  - 1 jam
  - 2 jam
  - 3 jam

4. Alasan anda mengakses mediasosial tersebut?
- Hiburan
  - Hobi
  - Sosialisasi
  - Belajar
  - Lainnya
5. Apakah anda pernah melakukan 1 atau lebih hal dibawah ini? boleh pilih satu atau lebih ...
- Berpelukan
  - Berciuman
  - Masturbasi/Onani (Sentuhan/ Stimulasi pada alat kelamin)
  - Berhubungan Seks dengan pacar
  - tidak pernah.

## II. Media Sosial dan kegiatan belajar serta mencari informasi kesehatan

Selanjutnya yang akan dibahas adalah pengaruh dari media sosial dan kegiatan belajar, apakah siswa setuju (Ya) / (tidak), pernyataannya sebagai berikut :

| No  | Penyataan  | Ya | Tidak |
|-----|--|----|-------|
| 6.  | Apakah anda mem-follow akun edukasi kesehatan reproduksi?                          |    |       |
| 7.  | Anda sering menggunakan media sosial, apakah berpengaruh pada waktu belajar        |    |       |
| 8.  | Saya tertarik membaca informasi kesehatan yang muncul di <i>feed</i> /beranda saya |    |       |
| 9.  | Saya dapat mencari tips - tips kesehatan di sosial media                           |    |       |
| 10. | Saya dapat mencari informasi tentang penyakit di sosial media                      |    |       |
| 11. | Saya akan memanfaatkan sosial media  |    |       |

|     |  |  |  |
|-----|--|--|--|
|     | untuk mencari Akun - akun kesehatan Untuk memperoleh informasi kesehatan di sosial media.                                    |  |  |
| 12. | Untuk memperoleh informasi kesehatan di sosial media, saya akan mengikuti ( <i>follow</i> ) akun kesehatan pada sosial media |  |  |
| 13. | Fitur mendapatkan pemberitahuan ( <i>get notification</i> ) mengetahui postingan informasi terbaru dari akun kesehatan       |  |  |

### III. Pengetahuan Remaja tentang Seks Pranikah

#### Petunjuk:

Bacalah setiap pernyataan dengan seksama!

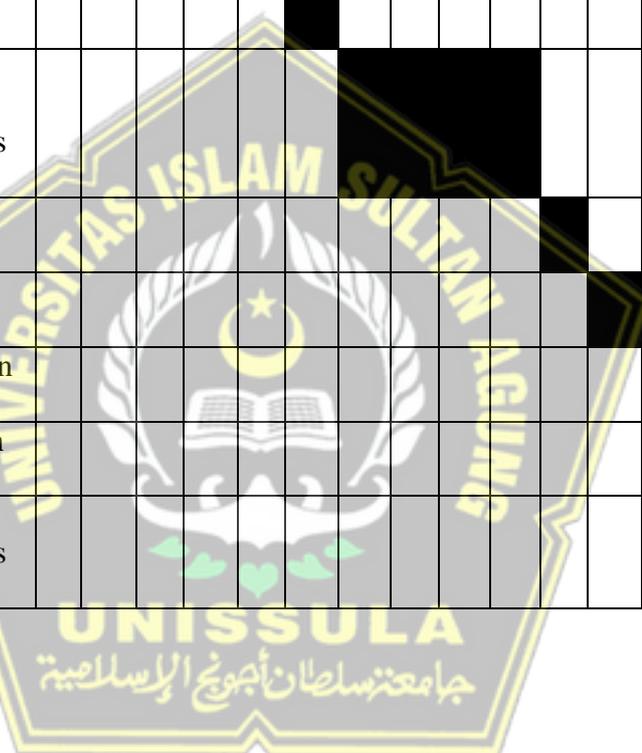
Pilihlah salah satu jawaban tersedia yang Anda anggap paling benar dengan membubuhkan tanda silang (✓) pada salah satu jawaban yang anda pilih

| No. | Pernyataan   | Benar | Salah |
|-----|--|-------|-------|
| 1.  | Berpelukan yang dilakukan tanpa melalui proses pernikahan resmi menurut hukum maupun agama merupakan bentuk seks pranikah. |       |       |
| 2.  | Merangsang alat kelamin sendiri untuk mendatangkan kenikmatan disebut Onani atau Masturbasi.                               |       |       |
| 3.  | Hamil di usia <19 tahun menjadi salah satu penyebab kondisi ibu hamil pucat dan lemas berlebihan.                          |       |       |
| 4.  | Menggugurkan kehamilan dapat menyebabkan kematian.   |       |       |
| 5.  | Menggugurkan kehamilan aman dilakukan dan tidak menimbulkan dampak kesehatan berupa pendarahan.                            |       |       |

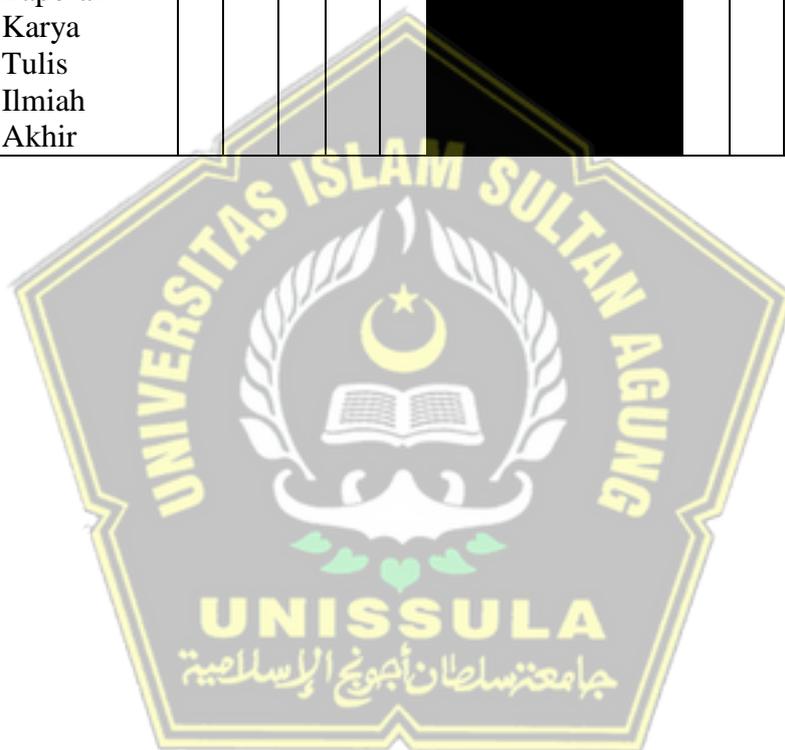
|    |   |  |  |
|----|---|--|--|
| 6. | Hubungan Seks di usia <19 tahun bukan faktor penyebab terjadinya Kanker Servik pada wanita  |  |  |
| 7. | Informasi tentang seks dan kesehatan reproduksi dapat diakses di media Sosial ( <i>Facebook/ twitter/instagram dll</i> ).           |  |  |
| 8. | Infeksi menular seksual merupakan dampak kesehatan karena bergonta - ganti pasangan.  |  |  |
| 9. | Hubungan seksual pranikah seperti berciuman bibir, saling bersentuhan dibagian-bagian sensitif tidak akan merangsang hubungan seks. |  |  |
| 10 | Tujuh belas tahun adalah umur minimal untuk menikah.  |  |  |
| 11 | Pernikahan usia dini rentan mengalami perceraian.   |  |  |
| 12 | Hubungan seksual pranikah dapat membuat wanita hamil tidak diinginkan dan melakukan tindakan menggugurkan kandungan.                |  |  |
| 13 | Terbuka dengan orang tua dapat menghindarkan diri dari perilaku seks pranikah.  |  |  |
| 14 | Mengungkapkan cerita di media sosial lebih bermanfaat daripada jujur kepada orang tua.  |  |  |
| 15 | Hubungan seksual tidak akan terjadi jika hanya ada keinginan untuk berciuman.   |  |  |
| 16 | Berhubungan seks satu atau dua kali saja tidak akan membuat hamil.  |  |  |
| 17 | Perilaku seksual dapat menurunkan konsentrasi belajar dan kehilangan masa depan bila terjadi Kehamilan.                             |  |  |
| 18 | Infeksi menular seksual <i>gonorea</i> hanya terjadi pada wanita yang melakukan hubungan seksual pranikah.                          |  |  |
| 19 | Agama mengharamkan perilaku seksual pranikah dan membuat dampak psikologis merasa sangat berdosa.                                   |  |  |
| 20 | Hilangnya keperawanan akan membuat perempuan menjadi bangga.  |  |  |

### Lampiran 7. Jadwal Penelitian

| NO | KEGIATAN                               | WAKTU |   |   |      |  |  |         |   |   |           |   |   |
|----|--|-------|---|---|------|--|--|---------|---|---|-----------|---|---|
|    |  | Juni  |   |   | Juli |  |  | Agustus |   |   | September |   |   |
| 1. | Penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah | ■     | ■ | ■ |      |  |  |         |   |   |           |   |   |
| 2. | Seminar Proposal Karya Tulis Ilmiah    |       |   |   | ■    |  |  |         |   |   |           |   |   |
| 3. | Revisi Proposal Karya Tulis Ilmiah     |       |   |   |      |  |  | ■       | ■ | ■ |           |   |   |
| 4. | Perijinan Penelitian                   |       |   |   |      |  |  |         |   | ■ |           |   |   |
| 5. | Persiapan Penelitian                   |       |   |   |      |  |  |         |   | ■ |           |   |   |
| 6. | Pelaksanaan Penelitian                 |       |   |   |      |  |  |         |   |   | ■         | ■ | ■ |
| 7. | Pengolahan Data                        |       |   |   |      |  |  |         |   |   |           | ■ | ■ |
| 8. | Laporan Karya Tulis Ilmiah             |       |   |   |      |  |  |         |   |   |           |   | ■ |



| NO  | KEGIATAN                                | WAKTU   |  |  |  |          |   |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----|---|---------|--|--|--|----------|---|--|--|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|
|     |   | Oktober |  |  |  | November |   |  |  | Desember |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8.  | Laporan Karya Tulis Ilmiah              | ■       |  |  |  |          |   |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9.  | Sidang Karya Tulis Ilmiah               |         |  |  |  | ■        |   |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. | Revisi Laporan Karya Tulis Ilmiah Akhir |         |  |  |  |          | ■ |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |



## Lampiran 8. Surat Kesiediaan Membimbing

### SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama. : Kartika Adyani, S.S.T.,M.Keb.

NIDN : 0622099001

Pangkat/Golongan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing pembuatan Skripsi atas nama mahasiswa Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula, sebagai berikut :

Nama : Diajeng Prasasti

NIM : 32102000007

Judul Skripsi : Hubungan Penggunaan Media Sosial Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Perilaku Seksual Pranikah Pada Masa Pandemi COVID-19 Di SMA Negeri 10 Semarang

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 17 Juni 2021

UNISSULA  
بجامعة سلطان أبجويج الإسلامية  
Pembimbing I

Kartika Adyani, S.S.T., M. Keb.

NIDN. 0622099001

**SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Friska Realita, S.SiT., MH. Kes

NIDN : 0630038901

Pangkat/Golongan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing pembuatan Skripsi atas nama mahasiswa Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula, sebagai berikut :

Nama : Diajeng Prasasti

NIM : 32102000007

Judul Skripsi : **Hubungan Penggunaan Media Sosial Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Perilaku Seksual Pranikah Pada Masa Pandemi COVID-19 di SMA Negeri 10 Semarang**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

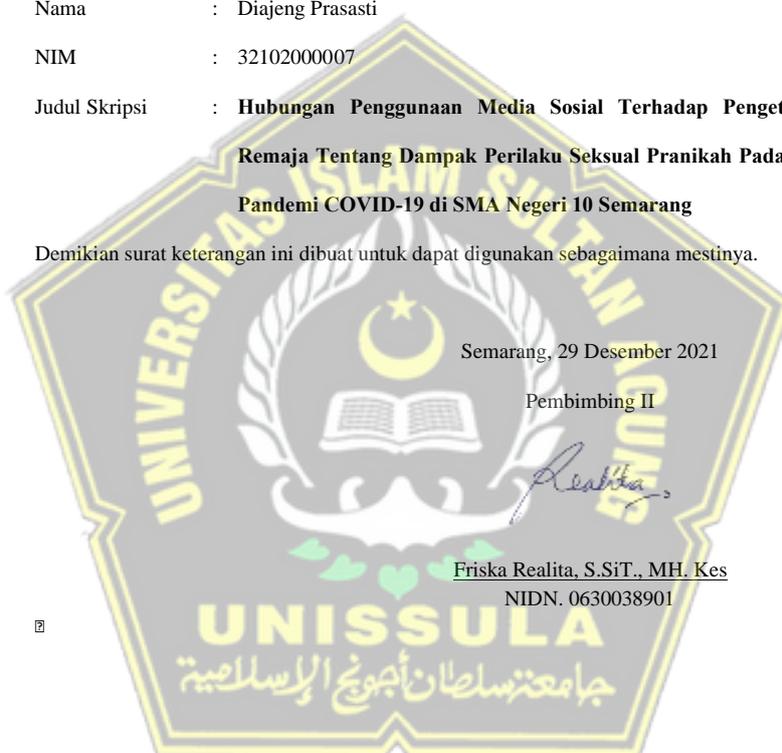
Semarang, 29 Desember 2021

Pembimbing II

  
Friska Realita, S.SiT., MH. Kes

NIDN. 0630038901

☐



**Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian**



## Lampiran 10. Hasil SPSS

### 1. Apakah anda pernah mencari informasi menggunakan media sosial tentang dampak perilaku seksual pra nikah ?

|                    | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid tidak pernah | 31        | 35,2    | 35,2          | 35,2               |
| pernah             | 57        | 64,8    | 64,8          | 100,0              |
| Total              | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

### 2. Apakah anda mem-follow akun edukasi kesehatan reproduksi?

|             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Tidak | 80        | 90,9    | 90,9          | 90,9               |
| Ya          | 8         | 9,1     | 9,1           | 100,0              |
| Total       | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

### 3. Anda sering menggunakan media sosial, apakah berpengaruh pada waktu belajar?

|             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Tidak | 42        | 47,7    | 47,7          | 47,7               |
| Ya          | 46        | 52,3    | 52,3          | 100,0              |
| Total       | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

### 4. Saya tertarik membaca informasi kesehatan yang muncul di feed/ beranda saya

|             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Tidak | 12        | 13,6    | 13,6          | 13,6               |
| Ya          | 76        | 86,4    | 86,4          | 100,0              |
| Total       | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

### 5. Saya dapat mencari tips - tips kesehatan di sosial media

|  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--|-----------|---------|---------------|--------------------|
|--|-----------|---------|---------------|--------------------|

|       |       |    |       |       |       |
|-------|-------|----|-------|-------|-------|
| Valid | Tidak | 3  | 3,4   | 3,4   | 3,4   |
|       | Ya    | 85 | 96,6  | 96,6  | 100,0 |
|       | Total | 88 | 100,0 | 100,0 |       |

**6. Saya mencari informasi tentang penyakit di sosial media**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak | 62        | 70,5    | 70,5          | 70,5               |
|       | Ya    | 26        | 29,5    | 29,5          | 100,0              |
|       | Total | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

**7. Saya akan memanfaatkan sosial media untuk mencari Akun - akun kesehatan  
Untuk memperoleh informasi kesehatan di sosial media.**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak | 7         | 8,0     | 8,0           | 8,0                |
|       | Ya    | 81        | 92,0    | 92,0          | 100,0              |
|       | Total | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

**8. saya akan mengikuti (follow) akun kesehatan pada sosial media**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak | 26        | 29,5    | 29,5          | 29,5               |
|       | Ya    | 62        | 70,5    | 70,5          | 100,0              |
|       | Total | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

**9. Fitur mendapatkan pemberitahuan (get notification) mengetahui postingan  
informasi terbaru dari akun kesehatan**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak | 18        | 20,5    | 20,5          | 20,5               |
|       | Ya    | 70        | 79,5    | 79,5          | 100,0              |
|       | Total | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

**10. Apakah Aplikasi media sosial yang digunakan untuk mencari informasi tentang dampak perilaku seksual pra nikah?**

|                    | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid tidak pernah | 31        | 35,2    | 35,2          | 35,2               |
| google             | 38        | 43,2    | 43,2          | 78,4               |
| instagram          | 7         | 8,0     | 8,0           | 86,4               |
| twitter            | 9         | 10,2    | 10,2          | 96,6               |
| tiktok             | 3         | 3,4     | 3,4           | 100,0              |
| Total              | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

**11. Waktu anda untuk mengakses media sosial >5 jam setiap harinya ?**

|             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 1 jam | 12        | 13,6    | 13,6          | 13,6               |
| 2 jam       | 4         | 4,5     | 4,5           | 18,2               |
| 3 jam       | 21        | 23,9    | 23,9          | 42,0               |
| 4 jam       | 13        | 14,8    | 14,8          | 56,8               |
| 5 jam       | 4         | 4,5     | 4,5           | 61,4               |
| > 5 jam     | 34        | 38,6    | 38,6          | 100,0              |
| Total       | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

**12. Alasan anda mengakses media sosial tersebut?**

|               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid hiburan | 48        | 54,5    | 54,5          | 54,5               |
| sosialisasi   | 15        | 17,0    | 17,0          | 71,6               |
| belajar       | 25        | 28,4    | 28,4          | 100,0              |
| Total         | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

**13. Apakah anda pernah melakukan 1 atau lebih hal dibawah ini? boleh pilih satu atau lebih ...**

|  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--|-----------|---------|---------------|--------------------|
|  |           |         |               |                    |

|       |                  |    |       |       |       |
|-------|------------------|----|-------|-------|-------|
| Valid | Tidak Pernah     | 73 | 83,0  | 83,0  | 83,0  |
|       | berciuman        | 5  | 5,7   | 5,7   | 88,6  |
|       | berpelukan       | 3  | 3,4   | 3,4   | 92,0  |
|       | masturbasi/onani | 7  | 8,0   | 8,0   | 100,0 |
|       | Total            | 88 | 100,0 | 100,0 |       |

### 1. Pengetahuan Remaja tentang dampak kesehatan reproduksi perilaku seksual pranikah

per1

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | salah | 37        | 42,0    | 42,0          | 42,0               |
|       | benar | 51        | 58,0    | 58,0          | 100,0              |
|       | Total | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

per2

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | salah | 4         | 4,5     | 4,5           | 4,5                |
|       | benar | 84        | 95,5    | 95,5          | 100,0              |
|       | Total | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

per3

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | salah | 7         | 8,0     | 8,0           | 8,0                |
|       | benar | 81        | 92,0    | 92,0          | 100,0              |
|       | Total | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

per4

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | salah | 20        | 22,7    | 22,7          | 22,7               |
|       | benar | 68        | 77,3    | 77,3          | 100,0              |
|       | Total | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

## per5

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | benar | 12        | 13,6    | 13,6          | 13,6               |
|       | salah | 76        | 86,4    | 86,4          | 100,0              |
|       | Total | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

## per6

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | benar | 41        | 46,6    | 46,6          | 46,6               |
|       | salah | 47        | 53,4    | 53,4          | 100,0              |
|       | Total | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

## per7

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | salah | 7         | 8,0     | 8,0           | 8,0                |
|       | benar | 81        | 92,0    | 92,0          | 100,0              |
|       | Total | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

## per8

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | salah | 5         | 5,7     | 5,7           | 5,7                |
|       | benar | 83        | 94,3    | 94,3          | 100,0              |

|       |    |       |       |
|-------|----|-------|-------|
| Total | 88 | 100,0 | 100,0 |
|-------|----|-------|-------|

**per9**

|             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid salah | 10        | 11,4    | 11,4          | 11,4               |
| benar       | 78        | 88,6    | 88,6          | 100,0              |
| Total       | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

**per10**

|             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid benar | 30        | 34,1    | 34,1          | 34,1               |
| salah       | 58        | 65,9    | 65,9          | 100,0              |
| Total       | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

**per11**

|             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid salah | 7         | 8,0     | 8,0           | 8,0                |
| benar       | 81        | 92,0    | 92,0          | 100,0              |
| Total       | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

**per12**

|             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid salah | 10        | 11,4    | 11,4          | 11,4               |
| benar       | 78        | 88,6    | 88,6          | 100,0              |
| Total       | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

**per13**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | salah | 6         | 6,8     | 6,8           | 6,8                |
|       | benar | 82        | 93,2    | 93,2          | 100,0              |
|       | Total | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

**per14**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | benar | 15        | 17,0    | 17,0          | 17,0               |
|       | salah | 73        | 83,0    | 83,0          | 100,0              |
|       | Total | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

**per15**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | benar | 25        | 28,4    | 28,4          | 28,4               |
|       | salah | 63        | 71,6    | 71,6          | 100,0              |
|       | Total | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

**per16**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | benar | 17        | 19,3    | 19,3          | 19,3               |
|       | salah | 71        | 80,7    | 80,7          | 100,0              |
|       | Total | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

**per17**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | salah | 9         | 10,2    | 10,2          | 10,2               |
|       | benar | 79        | 89,8    | 89,8          | 100,0              |
|       | Total | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

**per18**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | salah | 14        | 15,9    | 15,9          | 15,9               |
|       | benar | 74        | 84,1    | 84,1          | 100,0              |
|       | Total | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

**per19**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | salah | 8         | 9,1     | 9,1           | 9,1                |
|       | benar | 80        | 90,9    | 90,9          | 100,0              |
|       | Total | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

**per20**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | benar | 12        | 13,6    | 13,6          | 13,6               |
|       | salah | 76        | 86,4    | 86,4          | 100,0              |
|       | Total | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

**Jenis Kelamin**

|       |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | perempuan | 62        | 70,5    | 70,5          | 70,5               |
|       | Laki-laki | 26        | 29,5    | 29,5          | 100,0              |
|       | Total     | 88        | 100,0   | 100,0         |                    |

**Umur**

|       |          | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 15 Tahun | 1         | 1,1     | 1,1           | 1,1                |
|       | 16 Tahun | 66        | 75,0    | 75,0          | 76,1               |
|       | 17 Tahun | 19        | 21,6    | 21,6          | 97,7               |
|       | 18 Tahun | 2         | 2,3     | 2,3           | 100,0              |

|       |    |       |       |
|-------|----|-------|-------|
| Total | 88 | 100,0 | 100,0 |
|-------|----|-------|-------|



penggunaan media sosial \* pengetahuan Crosstabulation

|                         |                                  |                                  | pengetahuan |        | Total  |
|-------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-------------|--------|--------|
|                         |                                  |                                  | kurang      | baik   |        |
| penggunaan media sosial | tidak menggunakan                | Count                            | 20          | 11     | 31     |
|                         |                                  | % within penggunaan media sosial | 64,5%       | 35,5%  | 100,0% |
|                         |                                  | % within pengetahuan             | 74,1%       | 18,0%  | 35,2%  |
|                         |                                  | % of Total                       | 22,7%       | 12,5%  | 35,2%  |
|                         | menggunakan                      | Count                            | 7           | 50     | 57     |
|                         |                                  | % within penggunaan media sosial | 12,3%       | 87,7%  | 100,0% |
|                         |                                  | % within pengetahuan             | 25,9%       | 82,0%  | 64,8%  |
|                         |                                  | % of Total                       | 8,0%        | 56,8%  | 64,8%  |
| Total                   | Count                            | 27                               | 61          | 88     |        |
|                         | % within penggunaan media sosial | 30,7%                            | 69,3%       | 100,0% |        |
|                         | % within pengetahuan             | 100,0%                           | 100,0%      | 100,0% |        |
|                         | % of Total                       | 30,7%                            | 69,3%       | 100,0% |        |

Chi-Square Tests

|                                    | Value               | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 25,761 <sup>a</sup> | 1  | ,000                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 23,363              | 1  | ,000                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 25,722              | 1  | ,000                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                     |    |                       | ,000                 | ,000                 |
| Linear-by-Linear Association       | 25,468              | 1  | ,000                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 88                  |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,51.

b. Computed only for a 2x2 table

## Risk Estimate

|  | Value  | 95% Confidence Interval |        |
|--|--------|-------------------------|--------|
|  |        | Lower                   | Upper  |
| Odds Ratio for penggunaan media sosial (tidak menggunakan / menggunakan) | 12,987 | 4,409                   | 38,252 |
| For cohort pengetahuan = kurang  | 5,253  | 2,503                   | 11,025 |
| For cohort pengetahuan = baik  | ,405   | ,249                    | ,657   |
| N of Valid Cases   | 88     |                         |        |

