

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

Terdapat dua uji asumsi yang dilakukan, yang pertama uji normalitas untuk melihat apakah data terdistribusi dengan normal atau tidak, yang kedua uji linearitas untuk melihat apakah data tersebut linear atau tidak.

5.1.1. Uji Asumsi

A. Uji Normalitas

Uji normalitas yang dilakukan menggunakan metode one sample *Kolmogorov-Smirnov* dengan bantuan *SPSS 25*. Hasil signifikansi dari uji normalitas variabel pengetahuan kesehatan adalah $p=0,00$ yang berarti data tidak terdistribusi normal.

Sedangkan pada variabel perilaku seksual remaja uji normalitas mendapatkan hasil signifikansi $p=0,00$. Dapat dikatakan data dari skala perilaku seksual remaja tidak terdistribusi normal.

Hasil dari uji normalitas dapat dilihat pada lampiran D-1

B. Uji Linearitas

Uji ini dilakukan untuk melihat adanya linear/garis lurus antara variabel bebas dengan variabel terikat. Variabel dapat dikatakan linear jika memiliki nilai $\text{sig}<0,05$.

Berdasarkan hasil uji linearitas, mendapatkan hasil $F_{\text{linear}}=0,044$ dengan hasil $\text{sig}=0,835$. Menurut hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa variabel perilaku seksual remaja dengan variabel pengetahuan kesehatan

seksual memiliki hubungan yang tidak linear. Hasil perhitungan dan grafik uji linearitas dapat dilihat pada lampiran D-2

5.1.2. Uji Hipotesis

Karena hasil uji normalitas data tidak terdistribusi normal, sehingga uji hipotesis yang semula menggunakan *Product Moment Pearson* kemudian diubah menggunakan uji *Spearman Rho* dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan kesehatan seksual dengan perilaku seksual remaja akhir. H1 diterima apabila nilai $p < 0,05$, jika nilai $p > 0,05$ maka H1 ditolak dan H0 diterima.

Hasil uji korelasi menggunakan bantuan *SPSS 25.0 for Windows* adalah $p = 0,422$, dimana $p > 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan kesehatan seksual dengan perilaku seksual remaja akhir, sehingga H0 diterima dan H1 ditolak.

Hasil dari uji hipotesis dapat dilihat pada lampiran E

5.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil uji korelasi dengan menggunakan metode *Spearman Rho* terhadap variabel pengetahuan kesehatan seksual dengan perilaku seksual remaja akhir didapatkan nilai signifikansi ($p = 0,422$) dengan nilai koefisien korelasi $-0,019$. Dimana $p > 0,05$, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan kesehatan seksual dengan perilaku seksual remaja akhir, maka hipotesis yang diajukan ditolak.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fadhlullah, Hariyan, Pramono, dan Adespin (2019) terhadap 109 siswa/siswi SMA dan SMK di Kecamatan

Cangkringan memperoleh hasil $p=0,214$, hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan kesehatan seksual dengan perilaku seksual remaja.

Penelitian lainnya mengenai hubungan pengetahuan kesehatan seksual dengan perilaku seksual remaja dilakukan oleh Setyaningsih, Hasanah, Romlah, dan Riselia (2021) kepada 123 siswa/siswi di SMK Sasmita Jaya 1 Pamulang, berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan terdapat 44 responden yang mendapatkan hasil pengetahuan baik telah melakukan perilaku seksual, 21 responden yang mendapatkan hasil pengetahuan baik tidak berperilaku seksual. Hasil dari nilai signifikansi $p=0,053$, maka dapat dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan kesehatan seksual dan perilaku seksual remaja.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2020), terhadap 170 siswa/siswi SMK di Kabupaten Rokan Halu, memperoleh nilai signifikansi $p=0.135$. Hasil tersebut membuktikan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan kesehatan seksual dengan perilaku seksual remaja. Sebanyak 47 siswa/i yang memiliki pengetahuan kesehatan seksual yang baik berisiko tinggi melakukan perilaku seksual, sedangkan 48 siswa/i yang memiliki pengetahuan kesehatan seksual yang rendah tidak berisiko melakukan perilaku seksual.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Naja, Agushybana, Mawarni (2017), terhadap remaja SMA di kota Semarang dengan 271 responden mendapatkan hasil signifikansi ($p=0,078$) dimana hasil tersebut lebih besar dari 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan Kesehatan seksual

dengan perilaku seksual remaja. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Putri, Shaluhayah, dan Prabamurti (2017) mengenai faktor-faktor perilaku seksual remaja yang berada di salah satu daerah di Kota Semarang, pengetahuan kesehatan seksual mendapatkan hasil signifikansi ($p=0,449$), berdasarkan penelitian tersebut faktor yang mempengaruhi perilaku seksual adalah sikap terhadap perilaku seksual dengan hasil signifikansi ($p=0,011$) dan perilaku teman sebaya dengan nilai signifikansi ($p=0,035$), berdasarkan hasil tersebut terdapat faktor lain yang lebih mempengaruhi perilaku seksual.

Menurut Naja dkk. (2017) pengetahuan kesehatan seksual tidak berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja karena ada beberapa faktor, salah satunya adalah sikap terhadap perilaku seksual.

Fadhlullah dkk. (2019) menegaskan bahwa pengetahuan memiliki beberapa tingkatan ranah kognitif, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi, oleh sebab itu memungkinkan seseorang hanya mengetahui saja namun tidak dapat mengaplikasikan dan menganalisisnya. Selain itu juga menurut Green (dikutip oleh Lumbanbatu dkk, 2019), pengetahuan adalah salah satu faktor yang mendasari terbentuknya motivasi namun selain pengetahuan masih terdapat faktor lain seperti sikap, nilai, dan persepsi yang memiliki pengaruh dalam terbentuknya perilaku tersebut.

Menurut Soetjningsih (2006), pengetahuan ternyata tidak menjadi faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seksual remaja dapat terjadi, faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja yaitu: hubungan orang tua dengan remaja, tekanan negatif teman sebaya, pemahaman tingkat agama (religiusitas), dan eksposur media pornografi memiliki pengaruh yang

signifikan, baik langsung maupun tidak langsung terhadap perilaku seksual pranikah remaja.

Menurut Fadhlullah dkk. (2019) terdapat faktor yang lebih berpengaruh daripada pengetahuan yaitu: teman sebaya, sikap dan keyakinan, dan paparan media informasi. Menurut Wulandari (2020), walaupun remaja memiliki pengetahuan kesehatan seksual yang tinggi, namun jika tidak ada sikap, upaya dan informasi yang benar mengenai perilaku seksual, remaja tetap tidak dapat mencegah melakukan perilaku seksual tersebut.

Dalam melaksanakan suatu penelitian, pasti terdapat situasi dan kondisi yang tidak dapat dicegah dan keterbatasan lainnya. Keterbatasan-keterbatasan tersebut adalah:

1. Penyusunan alat ukur yang masih memiliki kekurangan karena kurangnya teori dalam penyusunan tinjauan pustaka, terutama pada variabel pengetahuan kesehatan seksual
2. Jumlah responden yang seharusnya 55 laki-laki dan 55 perempuan tidak terpenuhi
3. Karena menggunakan sosial media sebagai alat penyebaran skala, memungkinkan responden yang mengisi tidak sesuai dengan kriteria
4. *Item* dirasa lebih condong ke salah satu gender contohnya seperti menggunakan pembersih organ kelamin
5. Terdapat beberapa bentuk perilaku seksual yang tidak disebutkan dalam teori King (1996), contohnya seperti: berciuman, seks oral, *necking*, dan lainnya