

BAB VI

PEMBAHASAN

Bab ini membahas tentang hasil penelitian yaitu mengenai perilaku berisiko, pola komunikasi keluarga, dan hubungan pola antara pola komunikasi keluarga dengan perilaku berisiko remaja di SMK PGRI Singosari.

6.1 Perilaku berisiko kesehatan pada remaja di SMK PGRI SINGOSARI

Hasil penelitian perilaku berisiko kesehatan pada siswa di SMK PGRI Singosari menunjukkan bahwa 76,12% atau berjumlah 51 siswa mempunyai perilaku berisiko rendah dan 16 siswa atau 23,88% mempunyai perilaku berisiko tinggi. Hasil perilaku berisiko rendah ini didukung oleh adanya fasilitas yang baik dan program pendidikan karakter disekolah, jurnal penelitian Ahmad dan Betty (2012) bahwa karakter disiplin yang tinggi dikarenakan pendidikan karakter disiplin yang dilakukan oleh guru dalam mendidik siswa untuk selalu disiplin dalam kegiatan pembelajaran di kelas maupun di luar kelas, jika siswa melanggar peraturan maka akan dikenakan sanksi yang tegas agar siswa sadar dan tidak mengulangi perbuatannya. Susan (2013) fasilitas sekolah yang baikberdampak positif terhadap sikap guru, perekrutan guru, perilaku siswa, dan sikap orang tua dan masyarakat sehingga lebih mendukung program sekolah. Pendidikan karakter yang baik pada siswa akan menghasilkan perilaku yang disiplin bagi siswa dan tata tertib yang ada berperan dalam mengontrol perilaku siswa agar kedisiplinan siswa tetap terjaga.

Berdasarkan hasil penelitian, kelompok usia remaja pertengahan (14-17 tahun) yang mengalami perilaku berisiko tinggi yaitu 1,49% atau berjumlah 1 remaja sedangkan kelompok usia remaja akhir (17-19) yaitu 22,39% atau

berjumlah 15 remaja. Hasil ini sejalan dengan hasil survei kesehatan reproduksi remaja indonesia (SKRRI) tahun 2007 bahwa faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku berisiko kesehatan pada remaja indonesia salah satunya adalah usia remaja. Tahap remaja akhir biasanya dimulai pada usia 17-19 tahun, tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal yaitu minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek, egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan dalam 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 (Sarwono, 2010). Usia peralihan remaja ke dewasa membutuhkan perhatian dan pendidikan yang baik dari orang tua agar anak terhindar dari perilaku berisiko yang bisa dilakukan oleh remaja.

Berdasarkan hasil penelitian, perilaku berisiko tinggi pada remaja laki-laki sebesar 22,39% dibandingkan dengan remaja perempuan sebesar 1,49%. Hasil ini sejalan dengan hasil survei kesehatan reproduksi remaja indonesia (SKRRI) tahun 2007 bahwa faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku berisiko remaja salah satunya adalah jenis kelamin. Hurlock (1998), dalam nurhayati (2011) menyatakan remaja adalah seorang individu yang mengalami peralihan dari satu tahap ke tahap berikutnya. Remaja pada tahap tersebut mengalami perubahan baik emosi, tubuh, minat, pola perilaku, dan juga penuh dengan masalah-masalah pada masa remaja. Remaja yang kurang mampu beradaptasi terhadap perubahan biologis tersebut akan memperlihatkan perilaku berisiko yang mengancam kesehatan (McMurray, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian tentang perilaku berisiko kesehatan siswa kelas XI di SMK PGRI Singosari, siswa dengan kelompok resiko kesehatan tinggi berjumlah 16 siswa yang diantaranya secara berurutan didominasi perilaku berisiko kesehatan seperti berkendara tidak aman, merokok, pacaran, dan alkoholisme. Karakteristik yang mendominasi dalam berkendara tidak aman pada kelompok resiko tinggi ini seperti mengetik sms/telfon sembari mengendarai motor dan yang paling kecil adalah menggunakan pengaman waktu berkendara.

Karakteristik yang mendominasi dalam perilaku merokok kelompok resiko tinggi ini adalah seperti seringnya merokok dalam waktu 1 minggu terakhir yang disertai mencoba berbagai merek rokok dengan teman-teman sebayanya. Karakteristik yang mendominasi secara berurutan dalam perilaku pacaran pada kelompok resiko tinggi ini adalah bergandengan tangan, mencium kening, dan yang paling kecil adalah berpelukan. Karakteristik yang mendominasi dalam perilaku minum alkohol pada kelompok resiko tinggi ini adalah seperti seringnya minum alkohol dalam waktu 1 minggu terakhir yang disertai mencoba berbagai merek alkohol dengan teman-teman sebayanya.

6.2 Pola komunikasi keluarga pada remaja di SMK PGRI Singosari

Hasil penelitian pola komunikasi keluarga pada siswa SMK PGRI Singosari adalah 38 atau 56,73% siswa memiliki pola komunikasi keluarga fungsional dan 29 atau 43,28% siswa memiliki pola komunikasi keluarga disfungsional. Pada profil sekolah SMK PGRI Singosari pekerjaan keluarga siswa didominasi oleh pegawai swasta yang memiliki jam kerja teratur, hal ini yang mendukung pola komunikasi keluarga yang fungsional dimana keluarga dapat banyak memperhatikan anak dengan menjalin komunikasi yang baik karena banyak waktu yang bisa di manfaatkan untuk berinteraksi dengan anak sehingga tercipta

pola komunikasi yang fungsional. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Ade dan Dewi (2016) jam kerja yang teratur diharapkan orang tua mempunyai waktu yang banyak untuk memperhatikan dan mengawasi pergaulan anak sehingga orang tua memperhatikan perkembangan perilaku anak. Pola komunikasi yang jelas dan fungsional di antara anggota keluarga adalah sarana yang sangat penting untuk menjaga lingkungan pengasuhan di mana perasaan yang diperlukan mengenai diri dan harga diri berkembang dan menjadi terinternalisasi, sebaliknya komunikasi tidak jelas diyakini menjadi kontributor utama dari fungsi keluarga yang buruk (Friedman, Bowden, & Jones, 2003).

6.3 Hubungan Pola Komunikasi keluarga dengan Perilaku berisiko kesehatan pada remaja di SMK PGRI Singosari

Hasil penelitian pola komunikasi keluarga dengan perilaku berisiko remaja di SMK PGRI Singosari adalah berisiko tinggi pada pola komunikasi keluarga disfungsi yaitu 20,9% dibandingkan dengan pola komunikasi fungsional yaitu 2,99%. Berisiko rendah pada pola komunikasi keluarga fungsional yaitu 53,73% dibandingkan dengan pola komunikasi disfungsi yaitu 22,39%. Karakteristik pola komunikasi disfungsi yang dimiliki siswa kelompok resiko tinggi dalam keluarganya dirumah yaitu komunikasi tidak terbuka, tidak ada hirarki dalam komunikasi keluarga, dan tidak menggunakan perasaan dan emosi dalam berkomunikasi. Hasil ini sejalan dengan pembahasan penelitian yang dilakukan oleh (Lestary & Sugiharti, 2011), Semakin buruk tingkat komunikasi antara remaja dengan orang tuanya, semakin besar kemungkinan remaja melakukan perilaku berisiko.

Komunikasi dengan orang tua atau keluarga di dalam penelitian ini di fokuskan pada pola komunikasi keluarga dan remaja. Pola komunikasi yang jelas

dan fungsional di antara anggota keluarga adalah sarana yang sangat penting untuk menjaga lingkungan pengasuhan di mana perasaan yang diperlukan mengenai diri dan harga diri berkembang dan menjadi terinternalisasi, sebaliknya komunikasi tidak jelas diyakini menjadi kontributor utama dari fungsi keluarga yang buruk (Friedman, Bowden, & Jones, 2003).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil studi penelitian di Sidney yang menunjukkan bahwa komunikasi terbuka dan kebebasan dalam menyelesaikan masalah akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan secara lebih baik dibandingkan dengan orang tua yang tidak melakukan hal tersebut (Fiona, 2008). Perilaku berisiko remaja dapat dicegah dengan membuat komunikasi antara keluarga dan remaja menjadi komunikasi fungsional agar terjalin hubungan yang baik antara keluarga dan remaja, karena hubungan yang buruk antara remaja dengan orang tua menyebabkan remaja lebih dekat dengan teman sebayanya.

Nurhayati (2011), dalam penelitiannya mengemukakan bahwa komunikasi efektif antara orang tua dan remaja memberikan kesempatan saling mengungkapkan isi hati atau kekesalan yang dirasakan serta harapan yang diinginkan, karena pada hakekatnya seorang anak dalam pertumbuhan dan perkembangannya membutuhkan uluran tangan orang tua. Keberlangsungan interaksi di dalam keluarga akan membentuk suatu kepribadian setiap anggota keluarga khususnya remaja untuk mengungkapkan permasalahan dan sesuatu yang dialaminya agar terhindar dari perilaku yang negatif seperti perilaku berisiko yaitu merokok, minum minuman beralkohol, penyalahgunaan narkoba dan melakukan hubungan seksual pranikah (Smet, 1994, dalam Lestary & Sugiharti, 2011)

Hasil penelitian ini berbanding terbalik atau negatif, jika pola komunikasi keluarga didapatkan skor tinggi >25 atau dalam kategori fungsional maka perilaku berisiko siswa didapatkan skor hasil rendah $<37,5$ atau dalam kategori perilaku berisiko rendah. Jika pola komunikasi keluarga didapatkan skor rendah <25 atau dalam kategori disfungsional maka perilaku berisiko siswa didapatkan skor hasil meningkat $>37,5$ atau dalam kategori perilaku berisiko tinggi. Dari hasil ini didapatkan bahwa pola komunikasi keluarga sangat berpengaruh terhadap perilaku berisiko siswa atau remaja. Pola komunikasi keluarga yang baik atau fungsional mendukung remaja untuk berperilaku baik atau tidak berisiko karena keluarga yang selalu memperhatikan dan berinteraksi dengan anak dapat mengetahui apa yang dibutuhkan anak dan masalah apa yang dialami oleh anak tersebut sehingga tercipta penyelesaian yang baik yang berdampak pada perilaku baik pada anak tersebut. Berbeda dengan keluarga yang memiliki pola komunikasi disfungsional yang memberikan interaksi sempit pada anak sehingga anak akan berpikir untuk mencari jalan keluar sendiri dan lebih banyak berinteraksi dengan teman sebayanya, hal ini lah yang menyebabkan terbentuknya perilaku berisiko tinggi pada remaja jika coping yang dimiliki remaja tersebut maladaptif.

6.4 Implikasi Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara pola komunikasi keluarga dengan perilaku berisiko kesehatan pada remaja. Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dan informasi dalam keperawatan khususnya komunitas bahwa pola komunikasi keluarga berpengaruh pada perilaku berisiko pada remaja.

Hasil dari penelitian ini diharapkan berpengaruh pada peningkatan pelaksanaan promosi kesehatan pada keluarga dan remaja khususnya mengenai pola komunikasi keluarga dan perilaku berisiko remaja oleh perawat komunitas. Upaya promosi kesehatan yang bisa dilakukan seperti pendidikan kesehatan mengenai pola komunikasi keluarga dan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku berisiko kesehatan pada remaja.

6.5 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa pelaksanaan penelitian ini masih banyak kekurangan, hal ini disebabkan karena :

1. Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross-sectional design*, dimana pengukuran hanya dilakukan sekali yang hasilnya hanya mencerminkan pada saat penelitian yaitu tanpa memperlihatkan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku berisiko remaja.
2. Keterbatasan waktu yang digunakan dalam penelitian ini sehingga peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan angket kuesiner sehingga subyektifitas dari responden sangat menentukan penelitian yang dilakukan.