

Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro	Vol. 8 No. 2	Edition: April – Oktober 2026
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPK2R	
Received : 30 Maret 2026	Revised: -----	Accepted: 29 April 2026

HUBUNGAN DIGITAL SEXUAL HEALTH LITERACY DENGAN PERILAKU KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 1 SELESAI

Tifani Hadi Tri Wahyuni
Universitas Bunda Thamrin
Email: tifanihaditriwahyuni01@gmail.com

ABSTRACT

Adolescent females constitute one of the most susceptible populations to reproductive health-related issues. In the context of rapidly advancing digital technology, an individual's capacity to seek, comprehend, critically assess, and practically utilize online sexual health information collectively referred to as digital sexual health literacy (DSHL) has emerged as a significant determinant shaping reproductive health behaviors. Nevertheless, empirical evidence exploring DSHL and its association with reproductive health behavior among high school female students within the Indonesian context remains considerably scarce. This study aimed to examine the association between digital sexual health literacy and reproductive health behavior among female students enrolled at SMA Negeri 1 Selesai, Langkat Regency, North Sumatra Province. An observational analytical approach with a cross-sectional study design was employed. The minimum required sample size was calculated at 97 respondents, subsequently adjusted to 108 respondents to accommodate a 10% anticipated drop-out rate. Participants were recruited using proportionate stratified random sampling. A structured questionnaire served as the primary data collection instrument. Data were analyzed across three levels: univariate, bivariate using the chi-square test, and multivariate using binary logistic regression. The majority of respondents demonstrated a moderate level of DSHL (45.4%), while poor reproductive health behavior was prevalent among more than half of the study sample (52.6%). The chi-square analysis revealed a statistically significant association between the two variables ($p=0.000$; $OR=4.21$; $95\% CI=2.14-8.29$). Among all dimensions examined in the multivariate analysis, the ability to evaluate digital health information emerged as the most influential predictor ($OR=3.133$). A statistically significant relationship exists between digital sexual health literacy and reproductive health behavior in adolescent females. Consequently, enhancing DSHL through the development and implementation of digitally-based health education programs warrants prioritization as a key reproductive health intervention strategy.

Keywords: digital sexual health literacy; adolescent reproductive health; sexual behavior; female adolescents; digital health literacy

1. PENDAHULUAN

Fase remaja merupakan salah satu tahapan terpenting dalam siklus kehidupan manusia, yang dicirikan oleh serangkaian transformasi signifikan meliputi aspek biologis, psikologis, maupun sosial yang berlangsung secara dinamis. Berdasarkan definisi yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO, 2023), individu dikategorikan sebagai remaja apabila berada dalam rentang usia 10 hingga 19 tahun. Dalam periode transisi ini, remaja menghadapi tingkat kerentanan yang tinggi terhadap berbagai permasalahan kesehatan reproduksi, di antaranya kehamilan yang tidak direncanakan, penularan infeksi menular seksual (IMS), serta keterlibatan dalam perilaku seksual yang berisiko tinggi (Borji-Navan et al., 2024; WHO, 2023).

Pada tataran global, data menunjukkan bahwa setiap tahunnya terdapat sekitar 12 juta perempuan dalam kelompok usia 15–19 tahun yang menjalani proses persalinan di negara-negara berkembang. Lebih lanjut, komplikasi yang timbul akibat kehamilan dan proses melahirkan tercatat sebagai salah satu faktor penyebab kematian tertinggi di kalangan remaja putri usia 15–19 tahun secara global (Olajubu et al., 2026; WHO, 2024). Di Indonesia, data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024) mencatat masih tingginya angka kehamilan remaja dan kasus IMS di kalangan remaja.

Perkembangan teknologi digital melahirkan konsep digital sexual health literacy (DSHL), yakni kemampuan individu untuk mengakses, memahami, mengevaluasi secara kritis, dan mengaplikasikan informasi kesehatan seksual dari sumber digital (Albury & Mannix, 2023; Crawford & Serhal, 2020). Studi menunjukkan bahwa literasi kesehatan reproduksi yang memadai

berhubungan positif dengan perilaku kesehatan reproduksi yang lebih baik (Sari et al., 2023; Small et al., 2023).

SMA Negeri 1 Selesai, Kabupaten Langkat, Sumatera Utara belum memiliki penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan DSHL dengan perilaku kesehatan reproduksi siswi. Berdasarkan studi pendahuluan, sebagian besar siswi menggunakan perangkat digital untuk mengakses informasi kesehatan reproduksi, namun kemampuan mengevaluasi keakuratan informasi tersebut masih perlu dikaji lebih lanjut.

Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara digital sexual health literacy dengan perilaku kesehatan reproduksi pada remaja putri di SMA Negeri 1 Selesai, Kabupaten Langkat, Sumatera Utara.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan desain analitik observasional dengan rancangan cross-sectional (potong lintang). Rancangan ini memungkinkan pengukuran variabel bebas (DSHL) dan terikat (perilaku kesehatan reproduksi) dilakukan dalam waktu yang bersamaan (Sugiyono, 2022).

Penelitian dilaksanakan di SMA Negeri 1 Selesai, Kecamatan Selesai, Kabupaten Langkat, Provinsi Sumatera Utara, pada bulan Juli–Agustus 2025.

Populasi penelitian ini adalah seluruh siswi (remaja putri) kelas X, XI, dan XII di SMA Negeri 1 Selesai yang berjumlah ±350 orang (data akademik tahun ajaran 2024/2025). Besar sampel minimum dihitung menggunakan rumus Lemeshow et al. (1997):

$$n = Z^2 / \times p \times (1-p) / d^2$$

Dengan $Z / = 1,96$; $p = 0,50$; $d = 0,10$, diperoleh $n = 97$ responden. Dengan antisipasi drop-out 10%, total sampel = 108 responden.

Teknik sampling yang digunakan adalah proportionate stratified random sampling, pengambilan sampel

proporsional dari setiap kelas berdasarkan rumus $n_i = (N_i/N) \times n$. Distribusi sampel disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Sampel Berdasarkan Kelas

Kelas	Jumlah Siswi (N _i)	Proporsi (N _i /N)	Sampel
X	115	0,329	36
XI	120	0,343	37
XII	115	0,329	36
Total	350	1,000	108

Sumber: Data Akademik SMA Negeri 1 Selesai, 2024/2025

Kriteria Inklusi: (1) Siswi aktif SMA Negeri 1 Selesai; (2) Hadir pada hari pengumpulan data; (3) Menandatangani informed consent; (4) Memiliki akses perangkat digital 3 bulan terakhir.

Kriteria Eksklusi: (1) Siswi sakit/tidak hadir >3 hari; (2) Kuesioner tidak lengkap (>20% item tidak terisi); (3) Tidak bersedia berpartisipasi.

Variabel Penelitian ini terdiri dari :

Variabel Bebas: Digital Sexual Health Literacy (DSHL) dengan 4 dimensi: akses, pemahaman, evaluasi kritis, dan aplikasi informasi.

Variabel Terikat: Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja Putri, meliputi: (1) hygiene reproduksi; (2) sikap saat menstruasi; (3) pencegahan IMS; (4) penghindaran perilaku seksual berisiko; dan (5) pengetahuan reproduksi sehat.

Variabel Confounding: usia, kelas, paparan media digital per hari, pendidikan orang tua, dan sumber informasi reproduksi.

Kuesioner penelitian terdiri dari 3 bagian: (A) Karakteristik responden (8 item); (B) Kuesioner DSHL (32 item, skala Likert 5 poin, diadaptasi dari eHealth Literacy Scale/eHEALS Norman & Skinner, 2006), dikategorikan: Baik 120, Cukup 80–119, Kurang <80; (C) Kuesioner

Perilaku Kesehatan Reproduksi (30 item, skala Likert 4 poin), dikategorikan: Baik 75 dan Kurang Baik <75. Uji validitas dengan korelasi Pearson ($r > 0,361$; $n = 30$) dan reliabilitas dengan Cronbach's Alpha ($> 0,70$).

Tahapan pengumpulan data terdiri dari: (1) pengurusan izin ke Dinas Pendidikan Kab. Langkat dan sekolah; (2) sosialisasi penelitian; (3) pemberian informed consent; (4) pengisian kuesioner mandiri (± 40 menit); dan (5) pemeriksaan kelengkapan data.

Data dianalisis menggunakan SPSS v.26.0 melalui: (1) Analisis Univariat: distribusi frekuensi dan persentase; (2) Analisis Bivariat: uji chi-square ($= 0,05$) dan Odds Ratio (OR); (3) Analisis Multivariat: regresi logistik biner untuk mengidentifikasi prediktor terkuat.

3. HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 2. Distribusi Frekuensi

Karakteristik Responden (n=108)

Karakteristik	n	%
Usia		
15 tahun	18	16,7
16 tahun	38	35,2
17 tahun	34	31,5
18 tahun	18	16,7
Kelas		
X	36	33,3
XI	37	34,3
XII	35	32,4
Rata-rata Penggunaan Internet/Hari		
<3 jam	22	20,4
3–5 jam	49	45,4
>5 jam	37	34,3
Sumber Informasi Utama		
Media sosial	54	50,0
Guru/sekolah	22	20,4
Orang tua/keluarga	18	16,7
Situs web kesehatan	14	13,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden berusia 16 tahun (35,2%), berada di kelas XI (34,3%),

dan menggunakan internet 3–5 jam/hari (45,4%). Media sosial menjadi sumber informasi kesehatan reproduksi utama (50,0%).

Tingkat Digital Sexual Health Literacy (DSHL)

Tabel 3. Distribusi Tingkat DSHL Berdasarkan Dimensi (n=108)

Dimensi DSHL	Baik n(%)	Cukup n(%)	Kurang n(%)	Mean	SD
Akses	42 (38,9)	48 (44,4)	18 (16,7)	28,4	5,21
Informasi Pemahaman	38 (35,2)	51 (47,2)	19 (17,6)	27,8	5,67
Evaluasi	29 (26,9)	47 (43,5)	32 (29,6)	25,3	6,14
Kritis	35 (32,4)	49 (45,4)	24 (22,2)	27,1	5,89
Aplikasi Informasi	31 (28,7)	49 (45,4)	28 (25,9)	108,6	19,3
DSHL Total					

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 3 menunjukkan sebagian besar responden memiliki DSHL total kategori cukup (45,4%), diikuti baik (28,7%) dan kurang (25,9%). Dimensi evaluasi kritis memiliki persentase kategori kurang tertinggi (29,6%) dengan nilai rata-rata terendah (25,3). Perilaku Kesehatan Reproduksi

Tabel 4. Distribusi Perilaku Kesehatan Reproduksi (n=108)

Perilaku Kesehatan Reproduksi	n	%
Baik (skor ≥ 75)	52	47,4
Kurang Baik (skor < 75)	57	52,6
Total	108	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Sebagian besar responden (52,6%) memiliki perilaku kesehatan reproduksi kurang baik, sementara 47,4% berperilaku baik.

Analisis Bivariat

Hubungan DSHL dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi

Tabel 5. Hubungan DSHL dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi (n=108)

DSHL	Baik n(%)	Kurang Baik n(%)	Total n(%)	p-value	OR	95% CI
Baik	20 (64,5)	11 (35,5)	31 (100)			
Cukup	22	27	49	0,000*	4,21	2,14–

	(44,9)	(55,1)	(100)	8,29
Kurang	10	18	28	
	(35,7)	(64,3)	(100)	
Total	52	56	108	
	(48,1)	(51,9)	(100)	

*Uji chi-square; OR = Odds Ratio; CI = Confidence Interval; *p<0,05

Sumber: Data Primer, 2025

Hasil uji chi-square menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara DSHL dengan perilaku kesehatan reproduksi (p=0,000). Nilai OR=4,21 (95% CI: 2,14–8,29) mengindikasikan bahwa responden dengan DSHL baik memiliki peluang 4,21 kali lebih besar untuk berperilaku kesehatan reproduksi baik.

Analisis Multivariat

Tabel 6. Hasil Analisis Regresi Logistik Multivariat (n=108)

Variabel	B	S.E.	p-value	Exp(B)/OR	95% CI
Dim. Akses	0,612	0,287	0,033	1,844	1,050–3,238
Dim. Pemahaman	0,758	0,303	0,012	2,134	1,179–3,865
Dim. Evaluasi Kritis	1,142	0,318	0,000	3,133	1,681–5,837
Dim. Aplikasi	0,881	0,311	0,005	2,414	1,310–4,448
Lama Internet	0,441	0,264	0,095	1,554	0,926–2,609
Constant	-	0,742	0,000	0,015	
	4,217				

Nagelkerke R² = 0,467; Hosmer-Lemeshow test: p=0,687

Sumber: Data Primer, 2025

Dimensi evaluasi kritis informasi digital merupakan prediktor terkuat perilaku kesehatan reproduksi (OR=3,133; 95% CI: 1,681–5,837; p=0,000), diikuti dimensi aplikasi (OR=2,414) dan pemahaman (OR=2,134). Model menjelaskan 46,7% variasi perilaku (Nagelkerke R²=0,467), dengan goodness of fit baik (Hosmer-Lemeshow p=0,687).

4. PEMBAHASAN

Tingkat DSHL Remaja Putri

Sebagian besar responden memiliki DSHL kategori cukup (45,4%), konsisten dengan temuan Borji-Navan et al. (2024) yang melaporkan bahwa meskipun remaja

memiliki akses teknologi yang baik, kemampuan mengevaluasi dan mengaplikasikan informasi masih sub-optimal. Dimensi evaluasi kritis menjadi dimensi DSHL paling lemah (29,6% kategori kurang). Hal ini sejalan dengan Patterson et al. (2019) yang mengidentifikasi evaluasi kritis sebagai hambatan terbesar remaja dalam memanfaatkan informasi kesehatan seksual online.

Tingginya penggunaan media sosial sebagai sumber informasi utama (50,0%) mencerminkan tren global perpindahan ke sumber digital (Sao et al., 2023). Kondisi ini sekaligus menjadi peluang dan tantangan: peluang menjangkau remaja melalui platform yang digunakan, sekaligus tantangan memastikan informasi yang diakses akurat dan berbasis bukti.

Perilaku Kesehatan Reproduksi

Lebih dari separuh responden (52,6%) memiliki perilaku kesehatan reproduksi kurang baik. Data ini konsisten dengan laporan Kemenkes RI (2024) tentang masih tingginya masalah kesehatan reproduksi remaja Indonesia. Olajubu et al. (2026) menemukan bahwa rendahnya literasi kesehatan reproduksi berhubungan langsung dengan pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi yang rendah dan meningkatnya risiko kehamilan remaja serta IMS.

Hubungan DSHL dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi

Hasil uji chi-square mengkonfirmasi hubungan signifikan ($p=0,000$; $OR=4,21$), mendukung hipotesis penelitian. Temuan ini konsisten dengan Small et al. (2023) dan Sari et al. (2023). Dari perspektif Health Belief Model, DSHL berperan sebagai cue to action yang mendorong remaja memperhatikan kesehatan reproduksinya. Remaja dengan DSHL baik cenderung memiliki persepsi lebih akurat tentang risiko kesehatan reproduksi dan termotivasi untuk mengambil tindakan preventif.

Dimensi DSHL Sebagai Prediktor

Dimensi evaluasi kritis merupakan prediktor terkuat ($OR=3,133$; $p=0,000$), menggarisbawahi bahwa bukan sekadar akses atau frekuensi penggunaan internet yang menentukan kualitas perilaku kesehatan reproduksi, melainkan kemampuan remaja menilai kritis informasi yang ditemukan. Borji-Navan et al. (2024) juga menemukan bahwa intervensi yang meningkatkan kemampuan evaluasi informasi digital menghasilkan dampak positif lebih besar terhadap perilaku kesehatan seksual.

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian: (1) Desain cross-sectional tidak memungkinkan inferensi kausalitas; (2) Data self-report rentan social desirability bias; (3) Penelitian di satu sekolah membatasi generalisasi; (4) Perilaku seksual aktual tidak dapat diukur langsung; (5) Faktor confounding tidak terukur seperti nilai budaya lokal mungkin mempengaruhi hasil.

5. KESIMPULAN

1. Sebagian besar remaja putri memiliki DSHL kategori cukup (45,4%), dengan dimensi evaluasi kritis menjadi dimensi paling lemah (29,6% kategori kurang).
2. Lebih dari separuh responden (52,6%) memiliki perilaku kesehatan reproduksi kurang baik.
3. Terdapat hubungan bermakna secara statistik antara DSHL dengan perilaku kesehatan reproduksi ($p=0,000$; $OR=4,21$; 95% CI: 2,14–8,29).
4. Dimensi evaluasi kritis merupakan prediktor terkuat ($OR=3,133$; $p=0,000$), diikuti dimensi aplikasi ($OR=2,414$) dan pemahaman ($OR=2,134$).
5. Direkomendasikan pengembangan program intervensi DSHL berbasis digital yang komprehensif,

terintegrasi dalam kurikulum sekolah, untuk meningkatkan perilaku kesehatan reproduksi remaja putri.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrianto, I. (2024). Analisis perilaku kesehatan reproduksi remaja di SMAN 1 Palu: Pengaruh pendidikan, lingkungan sosial dan media. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(1), 467–472.
- Albury, K., & Mannix, K. (2023). Digital sexual health literacy and workforce capabilities: A research report. Australian Institute of Digital Health.
- Borji-Navan, S., Maleki, N., & [et al.]. (2024). Efficacy of digital health interventions used for adolescent's sexual health: An umbrella review. *Health Science Reports*, 7(12), e70212. <https://doi.org/10.1002/hsr2.70212>
- Crawford, A., & Serhal, E. (2020). Digital health equity and COVID-19: The innovation curve cannot reinforce the social gradient of health. *Journal of Medical Internet Research*, 22(6), e19361.
- Farwati, A. F., Ikhtiar, M., & Mahmud, N. U. (2023). Faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja di SMAN 2 Kabupaten Bone. *Window of Public Health Journal*, 4(3), 449–461.
- Fisher, J. D., & Fisher, W. A. (1992). Changing AIDS-risk behavior. *Psychological Bulletin*, 111(3), 455–474.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice* (5th ed.). John Wiley & Sons.
- Janighorban, M., Boroumandfar, Z., Pourkazemi, R., & Mostafavi, F. (2022). Barriers to vulnerable adolescent girls' access to sexual and reproductive health. *BMC Public Health*, 22(1), 2212.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Kemenkes RI.
- Lemeshow, S., Hosmer, D. W., Klar, J., & Lwanga, S. K. (1997). Adequacy of sample size in health studies. World Health Organization.
- Manisah, M., Husnah, R., & Purba, N. H. (2023). Pengaruh media Instagram sebagai sumber informasi kesehatan terhadap perilaku remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(5), 759–766.
- Meherali, S., Hussain, A., Abdul Rahim, K., Idrees, S., Bhaumik, S., Kennedy, M., & Lassi, Z. S. (2024). Digital knowledge translation tools for sexual and reproductive health information to adolescents: An evidence gap-map. *Global Health: Science and Practice*. <https://doi.org/10.1177/26334941241307881>
- Mustofa, R. A. B., & Sani, M. (2024). Efektivitas promosi kesehatan melalui media sosial dalam mendorong perilaku hidup sehat pada remaja. *Sosial Simbiosis: Jurnal Integrasi Ilmu Sosial dan Politik*, 1(3), 212–223.
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). eHEALS: The eHealth Literacy Scale. *Journal of Medical Internet Research*, 8(4), e27.

- Olajubu, A. O., Komolafe, A. O., & Fatusi, A. O. (2026). Sexual and reproductive health literacy and service utilization among young people in Southwest Nigeria. *SAGE Open Medicine*. <https://doi.org/10.1177/23779608251411367>
- Patterson, S. P., Hilton, S., Flowers, P., & McDaid, L. M. (2019). What are the barriers and challenges faced by adolescents when searching for sexual health information on the internet? *Sexually Transmitted Infections*, 95(6), 462–467.
- Ramirez, [et al.]. (2024). Effectiveness of digital interventions to reduce school-age adolescent sexual risks: A systematic review. *Journal of Nursing Scholarship*. <https://doi.org/10.1111/jnu.12978>
- Realita, F., Kusumaningsih, M. R., & Wiwi, W. M. (2022). Korelasi penggunaan media sosial terhadap perilaku seks pranikah pada remaja: Literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(6), 605–611.
- Richardson, S., [et al.]. (2022). Digital determinants of health: A literature review. *Health Promotion International*.
- Sao, S., [et al.]. (2023). Advancing access to care through digital health: Perspectives from youth on a novel platform. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 36(5), 449–454.
- Sari, A. K., Meinarisa, M., & Mekeama, L. (2023). Hubungan literasi informasi kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi remaja SMP di Kota Jambi. *Jurnal Ners*, 7(2), 1641–1651.
- Small, E., Nikolova, S. P., Keyes, L. L., & Robinson, S. R. (2023). Sexual health literacy, parental education, and risky sexual behavior among college students in Sierra Leone. *Cogent Social Sciences*, 9(2). <https://doi.org/10.1080/23311886.2023.2279352>
- Sons, A., & Eckhardt, A. L. (2023). Health literacy and knowledge of female reproduction in undergraduate students. *Journal of American College Health*, 71, 836–843.
- Sugiyono. (2022). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- World Health Organization. (2023). *Working for a brighter, healthier future: How WHO improves health and promotes well-being for the world's adolescents (2nd ed.)*. WHO.
- World Health Organization. (2024). *Global accelerated action for the health of adolescents (AA-HA!): Guidance to support country implementation (2nd ed.)*. WHO.