



## Peran Orang Tua dalam Pemenuhan Kebutuhan Informasi Kesehatan Reproduksi pada Remaja

Agustin Mahardika Hariyadi

<sup>1</sup>Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indoensia

Email: <sup>1</sup>dikaharyadi@gmail.com

### Abstract

*Adolescents' problems with their reproductive organs receive less attention because they are relatively young, still in educational status and as if teenagers are free from the possibility of facing complications and diseases related to their reproductive organs. Adolescents who are looking for self-identity will very easily receive information related to problems with the function of their reproductive organs which tend to lead to sexual intercourse. This is due to a lack of parental participation, because they are busy earning a living so they don't pay enough attention to it, as well as a lack of parental knowledge related to their education. This research uses a descriptive quantitative design with questionnaires and online interviews with respondents. 35 teenagers aged 15-17 years who were in high school were the respondents in this study. The results of research from 35 children showed that 80% of parents played a role, 14.2% played a very important role, and 5.7% played a less important role. The conclusion of the research is that parents play a very important role in fulfilling the reproductive health information needs of adolescents. It is hoped that there will be outreach from health workers or collaboration with universities in the health sector to provide education to teenagers in high school regarding reproductive health.*

**Keywords:** Role Of Parents, Health Information, Reproductive Health.

### Abstrak

Masalah remaja dengan alat reproduksinya kurang mendapat perhatian karena umur relatif muda, masih dalam status pendidikan dan seolah-olah remaja bebas dari kemungkinan menghadapi masalah penyulit dan penyakit yang berkaitan dengan alat reproduksinya. Remaja yang mencari identitas diri akan sangat mudah menerima informasi berkaitan dengan masalah fungsi alat reproduksinya yang cenderung menjurus kearah pelaksanaan hubungan seks. Hal ini dikarenakan kurangnya peran serta orang tua, karena kesibukan mencari nafkah sehingga kurang memperhatikannya, serta kurangnya pengetahuan orang tua yang berhubungan dengan pendidikan mereka. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif dengan kuesioner dan wawancara secara daring dengan responden. 35 remaja berusia 15-17 tahun yang duduk di bangku SMA menjadi responden dalam penelitian ini. Hasil penelitian dari 35 anak didapatkan orang tua yang berperan sebanyak 80%, sangat berperan 14.2%, dan yang kurang berperan sebanyak 5.7%. Kesimpulan dalam penelitian bahwa orang tua sangat berperan dalam

pemenuhan kebutuhan informasi kesehatan reproduksi pada remaja. Diharapkan adanya penyuluhan dari tenaga kesehatan atau berkolaborasi dengan perguruan tinggi di bidang kesehatan untuk memberikan penyuluhan pada remaja di SMA terkait kesehatan reproduksi.

**Kata Kunci :** Peran Orang Tua, Informasi Kesehatan, Kesehatan Reproduksi.

## **PENDAHULUAN**

Masa remaja adalah proses perkembangan antara masa anak-anak dengan masa dewasa. Pada masa ini seorang remaja akan meningkat dengan seksualnya dan akan selalu mencari informasi lebih banyak tentang seks, karena remaja sekarang lebih terbuka dan dapat menerima tentang kehidupan seks di luar pernikahan, sementara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan informasi yang mereka miliki sangatlah sedikit, baik disekolah maupun di lingkungan keluarganya karena di sebagian besar masyarakat Indonesia yang masih memegang tradisi menganggap tabu hal-hal yang berhubungan tentang seks, termasuk tentang kesehatan reproduksi (Maulinda, 2010).

Kenakalan remaja semakin menunjukkan trend yang sangat memprihatinkan. Dalam rentang waktu kurang dari satu tahun terakhir, kenakalan remaja yang diberitakan dalam berbagai forum media dianggap semakin membahayakan. Berbagai macam kenakalan remaja yang ditunjukkan akhir-akhir ini seperti perkelahian secara perorangan atau kelompok, tawuran pelajar, mabuk-mabukan, pemerasan, pencurian, penyalahgunaan narkoba dan seks bebas pranikah kasusnya semakin berkembang (Rauf, 2008).

Kenakalan remaja ini dapat merusak masa depan sang remaja, hal ini dikarenakan kenakalan remaja juga akan memberikan dampak yang negatif terhadap organ tubuh dirinya termasuk juga kesehatan reproduksi adalah tertular PMS termasuk HIV/AIDS. Para remaja sering kali melakukan hubungan seks yang tidak aman dengan kebiasaan berganti-ganti pasangan dan melakukan anal seks menyebabkan remaja semakin rentan untuk tertular PMS/HIV seperti sifilis, gonorrhoe, herpes, klamidia, dan AIDS. Kenakalan remaja, seperti perilaku seks, kehamilan tidak diinginkan aborsi yang saat ini kerap dilakukan oleh para remaja juga akan membawa mereka berurusan dengan hukum karena telah bertentangan dengan norma yang ada, baik itu norma hukum, norma agama, norma adat maupun norma kesopanan yang ada dilingkungannya (Lumongga, 2010).

Menurut Rikesda (2022) bahwa jumlah remaja umur 10-19 tahun di Indonesia terdapat 43 juta atau 19,61% dari jumlah penduduk Indonesia sebanyak 220 juta. Sekitar 1 juta remaja pria (5%) dan 200 ribu remaja wanita (1%) menyatakan secara terbuka bahwa pernah melakukan hubungan seksual. Sebanyak 8% pria umur 15-24 tahun telah menggunakan obat-obatan terlarang. Sedangkan untuk kasus HIV/AIDS dari 6987 penderita AIDS, 3,02% adalah kelompok usia 15-19 tahun dan 54,77% adalah kelompok usia 20-29 tahun Departemen Kesehatan RI (2022). Hasil penelitian tentang pengetahuan Penyakit Menular Seksual (PMS) yang dilakukan di DKI Jakarta tahun 2015 menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang PMS masih sangat rendah kecuali mengenai HIV dan AIDS yaitu sekitar 95%, Raja singa sekitar 37%, penyakit kencing nanah 12%, herpes genitalis 3%, klamida/ kandidiasis 2%, Jengger ayam 0,3%. Demikian pula di Indonesia sangat sedikit orang tua yang menyampaikan informasi tentang kesehatan reproduksi dan hal-hal yang berkaitan erat dengan pertumbuhan dan perkembangan remaja. Di Kebumen Jawa Tengah, ibu yang telah terpapar informasi tentang kesehatan reproduksi remaja, hanya sekitar 42% yang memberikan pendidikan kesehatan reproduksi dengan kategori baik.

Masalah remaja dengan alat reproduksinya kurang mendapat perhatian karena umur relative muda, masih dalam status pendidikan dan seolah-olah remaja bebas dari

kemungkinan menghadapi masalah penyulit dan penyakit yang berkaitan dengan alat reproduksinya. Remaja yang mencari identitas diri akan sangat mudah menerima informasi berkaitan dengan masalah fungsi alat reproduksinya yang cenderung menjurus ke arah pelaksanaan hubungan seks. Hal ini dikarenakan kurangnya peran serta orang tua, karena kesibukan mencari nafkah sehingga kurang memperhatikan, serta kurangnya pengetahuan orang tua yang berhubungan dengan pendidikan mereka. Kehamilan telah menempatkan posisi remaja dalam situasi yang serba salah dan memberikan tekanan batin (*stress*) karena kehamilan remaja sulit diterima keluarga, masyarakat dan cenderung menyalahkan remaja yang dianggap kurang bermoral dan tidak menjaga diri dalam pergaulan (Annisa Febriana & Sigit Mulyono, 2022). Berbagai alasan muncul pada orang tua yang tidak melakukan pendidikan kesehatan reproduksi kepada remaja, misalnya adalah keterbatasan pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi remaja, rasa malu yang membuat para orang tua enggan menyampaikan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja, persepsi orang tua tentang norma-norma konservatif tentang pendidikan seksualitas sehingga membicarakan tentang seksualitas dianggap sebagai suatu yang tabu. Hal ini akan menunjang remaja sebagai kelompok berisiko di masyarakat yang ditunjang oleh karena perubahan remaja baik dari segi fisik, psikologis, dan sosial.

Sehubungan dengan kejadian diatas maka upaya yang perlu dilakukan adalah dengan memberikan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi dan memberikan pemenuhan kebutuhan kesehatan reproduksi. Sebagaimana hakikat dari perkembangan yang membutuhkan campur tangan dari orang-orang yang ada di sekeliling kehidupan anak, yakni yang pertama dan utama orang tuanya sendiri. Upaya dalam mengatasi pemenuhan remaja terhadap kesehatan reproduksi adalah peran serta orang tua untuk memberikan pengetahuan tentang reproduksi yang sehat pada anak remajanya (Desi Sentana et al., 2019).

## **TUJUAN DAN MANFAAT**

### **Tujuan**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui peran orangtua dalam pemenuhan kebutuhan informasi kesehatan reproduksi pada anak usia 15-17 tahun atau yang duduk di bangku SMA.

### **Manfaat**

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk menambah pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Di samping itu hasil penelitian diharapkan dapat memberi informasi kepada responden tentang kesehatan reproduksi remaja sehingga responden mengetahui dan memahami pengertian kesehatan reproduksi remaja dan perubahan yang dialami pada masa remaja.

## **METODE**

Metode penelitian merupakan cara yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitiannya. Cara penelitian meliputi desain penelitian, kerangka kerja, populasi, sampel, teknik sampling, identifikasi variabel, definisi operasional, teknik pengumpulan data, pengolahan data, penyajian data, etika penelitian, dan keterbatasan penelitian Arikunto (2010).

Penelitian dilakukan dengan cara memberikan kuesioner secara daring pada responden yang telah dipilih dan sesuai dengan kriteria. Wawancara terkait isi kuesioner juga dilakukan secara daring. Jumlah dari responden adalah 35 orang dengan usia 15-17 tahun. Kriteria inklusi dari responden adalah siswa SMA dan berusia 15-17 tahun, masih

memiliki orang tua atau wali yang sah, serta bersedia menjadi responden saat penelitian berlangsung.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kelas

<b>Kelas</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
X	10	28.5
XI	16	45.7
XII	9	25.7
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui hasil kelas X sebanyak 10 responden (28.5%), kelas XI sebanyak 16 responden (45.7%), dan kelas XII sebanyak 9 responden (25.7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Laki-laki	13	37.1
Perempuan	22	62.8
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui sebagian besar siswa berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 responden (62.8%) dan sebagian kecil siswa berjenis kelamin laki-laki sebanyak 13 responden (37.1%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan Orang Tua

<b>Pekerjaan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
PNS	10	33.3
Swasta	13	37.1
Petani/Nelayan	3	8.5
Lainnya	9	25.7
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil dari pekerjaan orang tua siswa sebagian besar sebanyak 13 responden swasta (37.1%), PNS sebanyak 10 responden (33.3%), Petani atau nelayan sebanyak 3 responden (8.5%), serta dengan pekerjaan lainnya sebanyak 9 responden (25.7%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan Orang Tua

<b>Pendidikan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
SMA	9	25.7
S1	20	57.1
S2	6	17.1
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil dari pendidikan orang tua siswa yaitu SMA sebanyak 9 responden (25.7%), S1 sebanyak 20 responden (57.1%), serta S2 sebanyak 6 responden (17.1%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan Orang Tua

<b>Pemenuhan Informasi Kesehatan Reproduksi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Tidak Terpenuhi	2	5.7
Terpenuhi	28	80
Sangat Terpenuhi	5	14.2
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui pemenuhan informasi kesehatan reproduksi sebagian besar terpenuhi sebanyak 28 responden (80%), kemudian sangat terpenuhi 5 responden (14.2), serta sebagian kecil tidak terpenuhi sebanyak 2 responden (5.7%).

Peranan orang tua yaitu orang tua harus menjadi orang yang terdekat dengan anak. Apabila orang tua dekat dengan anak, maka otomatis mereka dapat melihat kemungkinan kesulitan yang dialami anak. Dalam hal ini orang tua harus mampu menjadi konsultasi bagi anak. Apabila anak mendapat kesulitan orang tua dapat membantu dengan mencari alternatif jalan keluar, tapi jalan itu tidak harus mutlak diikuti anak. Anak harus dapat memilih jalan keluar yang sesuai atau yang dianggapnya terbaik baginya. Orang tua tidak boleh memaksakan jalan keluar yang disodorkannya. Berilah kebebasan pada anak itu memilih yang dinilai baik dan cocok bagi dirinya. Jadi peran orang tua disini hanya memberi saran bukan yang menentukan keputusan. Namun harus tahu batas haknya sebagai penanggung jawab Ronald (2006).

## **PEMBAHASAN**

### **Kesehatan Reproduksi Remaja**

Definisi kesehatan reproduksi seperti yang disepakati dalam *International Conference on Population Development (ICPD) Kairo 1994* dan *World Health Organization (WHO)* yaitu suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam suatu hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya (Depkes RI, 2015).

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem reproduksi (fungsi, komponen dan proses) yang di miliki oleh remaja yaitu laki-laki dan wanita usia 10-24 tahun baik secara fisik, mental, emosional dan spiritual (BkkbN, 2011). Adapun tujuan dari program kesehatan reproduksi remaja adalah untuk membantu remaja agar memahami dan menyadari tentang pentingnya kesehatan reproduksi remaja, sehingga memiliki sikap dan perilaku sehat terhadap kesehatan reproduksi yang dilakukan melalui upaya advokasi, promosi, konseling, informasi dan edukasi kesehatan reproduksi serta pelayanan kepada remaja yang memiliki permasalahan khusus serta pemberian dukungan kepada kegiatan remaja yang bersifat positif (Hikmah Muhaimin et al., 2022).

Dari definisi kesehatan reproduksi tersebut, Notoatmodjo (2007) menyatakan terdapat 4 (empat) faktor yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi, Yakni :

1. Faktor sosial-ekonomi dan demografi, yang berhubungan dengan kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah dan ketidaktahuan mengenai perkembangan seksual dan proses reproduksinya, serta lokasi tempat tinggal yang terpencil.
2. Faktor budaya dan lingkungan yaitu praktik tradisional yang berdampak buruk terhadap kesehatan reproduksi, keyakinan banyak anak banyak rezeki, dan informasi yang membingungkan anak dan remaja mengenai fungsi dan proses reproduksi.
3. Faktor psikologis, hubungan yang tidak harmonis dalam keluarga memberikan beban dalam kehidupan remaja, depresi akibat ketidak seimbangan hormonal, wanita dianggap tidak berharga di mata pria.

4. Faktor biologis, seperti cacat bawaan sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi.
5. Akses informasi yang tidak ada merupakan faktor tersendiri yang memengaruhi kesehatan reproduksi.

## Remaja

Remaja yang dalam bahasa aslinya disebut “*adolescence*” berasal dari bahasa latin *adolescere* yang artinya tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan. Masa remaja menurut Mappiare (1982) dalam (Astikasari & Kofi, 2022), berlangsung antara umur 12 sampai dengan 21 tahun bagi wanita dan 13 sampai 22 tahun bagi pria.

Perkembangan lebih lanjut, istilah *adolecence* sesungguhnya memiliki arti yang luas, mencakup kematangan mental, emosional dan fisik sosial Hurlock (1991). *World Health Organization* (WHO, 1974) dalam Maryanti (2009) mendefinisikan remaja adalah individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sampai mengalami kematangan seksualnya, mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa serta terjadinya peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri. WHO (2004), membuat batasan usia remaja kedalam 2 bagian yaitu remaja awal 10-14 tahun dan remaja akhir 15-20 tahun. Sedangkan di Indonesia sendiri batasan usia remaja adalah 11-24 tahun dan belum menikah dengan pertimbangan usia 11 tahun mulai tampak tanda-tanda seksual sekunder, dianggap sudah aqil baligh, sepenuhnya tanda-tanda perkembangan jiwa seperti identitas diri, perkembangan psikoseksual, tercapainya perkembangan kognitif serta moral (Ernawati et al., 2022).

## Perkembangan Remaja

Tugas perkembangan masa remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan perilaku secara dewasa. Havighust (1961) dalam Kusmiran (2011), menyatakan tugas perkembangan adalah tugas yang muncul pada saat atau sekitar satu periode tertentu dalam kehidupan individu dan apabila berhasil akan membawa kebahagiaan pada fase-fase berikutnya.

Adapun tugas-tugas perkembangan masa remaja menurut Hurlock (1991) yang di kutip Ali dan Asrori, 2011 adalah :

1. Mampu menerima keadaan fisiknya
2. Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa
3. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis
4. Mencapai kemandirian emosional
5. Mencapai kemandirian ekonomi
6. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat
7. Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua
8. Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa
9. Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan
10. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga

Menurut (Ernawati et al., 2022), tugas yang harus dipenuhi remaja sehubungan dengan perkembangan seksual remaja adalah :

1. Memiliki pengetahuan yang benar tentang seks dan berbagai peran jenis kelamin yang dapat diterima masyarakat.
2. Mengembangkan sikap yang benar tentang seks.

3. Mengenali pola-pola perilaku heteroseksual yang dapat diterima masyarakat.
4. Menetapkan nilai-nilai yang harus diperjuangkan dalam memilih pasangan hidup.

### **Permasalahan Reproduksi Remaja**

Untuk menanggulangi masalah pada remaja maka pemerintah membuat kebijakan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi remaja. Adapun Kebijakan Departemen Kesehatan RI dalam kesehatan reproduksi remaja seperti di kutip (Hastuti et al., 2018) adalah sebagai berikut :

1. Pembinaan kesehatan reproduksi remaja meliputi remaja awal, remaja tengah dan remaja akhir
2. Pembinaan kesehatan reproduksi remaja dilaksanakan terpadu antara lintas program dan lintas sektoral
3. Pembinaan kesehatan reproduksi remaja dilaksanakan melalui jaringan pelayanan upaya kesehatan dasar dan rujukan
4. Pembinaan kesehatan reproduksi dapat dilakukan pada 4 daerah tangkapan , yaitu rumah, sekolah, masyarakat dan pelayanan kesehatan. Peningkatan peran serta orang tua, unsur potensial di keluarga serta remaja sendiri.

Dengan pengetahuan yang memadai maka remaja akan menjalani masa remajanya dengan sehat, untuk itu remaja perlu di bekali dengan pengetahuan yang terkait dengan kesehatan reproduksi

#### **1. Seksualitas**

Seksualitas adalah segala sesuatu yang menyangkut sikap dan perilaku seksual maupun orientasi seksual. Seks berarti jenis kelamin, segala sesuatu yang berhubungan dengan jenis kelamin disebut seksualitas Muazd (2009).

Masa pubertas adalah masa dimana seseorang mengalami perubahan struktur tubuh dari anak-anak menjadi dewasa dan perubahan psikis. Masa puber anak laki-laki dimulai pada usia 13-14 tahun dan anak perempuan pada usia 11-12 tahun. Batasan umur ini tidak mutlak tergantung beberapa faktor antara lain gizi, kesehatan, lingkungan dan keluarga, Muadz (2011).

#### **2. HIV dan AIDS**

HIV adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus* yaitu sejenis virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. AIDS adalah singkatan *Acquired Immune Deficiency Syndrom*, yaitu kumpulan gejala penyakit yang di dapat akibat turunnya sistem kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV. Hal-hal yang perlu diketahui tentang HIV/AIDS adalah :

1. Virus HIV ada dalam semua cairan tubuh, tetapi yang bisa menjadi media penularannya adalah darah, air mani dan cairan vagina.
2. Sebagian besar infeksi HIV ditularkan melalui hubungan seksual, di samping juga melalui jarum suntik dan transfusi darah serta penularan dari ibu ke janin.
3. Wanita lima kali lebih mudah tertular HIV/AIDS dari pada laki-laki karena alat kelamin wanita lebih luas permukaannya sehingga mudah terpapar oleh cairan mani.
4. Kekerasan seksual atau hubungan seksual dengan gadis remaja lebih memudahkan terjadinya penularan.

HIV dan AIDS tidak menular melalui kontak tangan dan sentuhan, pemakaian kamar mandi yang sama, berciuman, berenang bersama, keringat, batuk atau bersin, makan dan minum bersama, gigitan nyamuk.

## **Peran Orang Tua dalam Pemenuhan Kebutuahn Informasi**

Peranan Orang Tua tergantung dari beberapa faktor :

1. Masa perkembangan dimana individu itu berada.  
Masa perkembangan ini besar artinya dalam menentukan norma-norma manakah yang harus dipenuhi. Kita mengharapkan hal-hal yang jauh berbeda daripada harapan kita mengenai orang dewasa.
2. Perubahan peranan sosial erat hubungannya dengan kebudayaan. Norma-norma dan harapan orang mengenai kelakuan merupakan suatu pengertian yang erat berhubungan dengan kebudayaan, karena memang merupakan sifat daripada hidup bersama dalam suatu masyarakat.
3. Kelompok atau himpunan, dimana si remaja mengembangkan diri. Kelompok atau himpunan adalah bagian dari lingkungan sosial, dimana mereka bergaul dan diamati kelakuannya (Gunarsa SD, 2004 : 101-102).

Orang tua harus menjadi orang yang terdekat dengan anak. Apabila orang tua dekat dengan anak, maka otomatis mereka dapat melihat kemungkinan kesulitan yang dialami anak. Dalam hal ini orang tua harus mampu menjadi konsultan bagi anak. Apabila anak mendapat kesulitan orang tua dapat membantu dengan mencarikan alternatif jalan keluar, tapi jalan keluar itu tidak harus mutlak diikuti anak. Anak harus dapat memilih jalan keluar yang sesuai atau yang dianggapnya terbaik baginya. Orang tua tidak boleh memaksakan jalan keluar yang disodorkannya. Berilah kebebasan pada anak itu untuk memilih yang dinilai baik dan cocok bagi dirinya. Jadi peran orang tua disini hanya memberi saran bukan yang menentukan keputusan. Namun harus tahu batas haknya sebagai penanggung jawab (Rose et al., 2009).

Dapat diketahui pada tabel 4 bahwa sebagian besar orang tua siswa pendidikan terakhir di perguruan tinggi (S1) sebanyak 57.1% sedangkan (S2) 17.1% kemudian (SMA) sebanyak 253.7%. Menurut Nursalam (2008) pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan. Dan pendidikan itu sendiri adalah bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu.

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa pemenuhan informasi kesehatan reproduksi sebagian besar terpenuhi sebanyak 28 responden (80%), sangat terpenuhi sebanyak 5 responden (14.2%), serta tidak terpenuhi sebanyak 2 responden (5.7%).

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut.



## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan latar belakang, tujuan penelitian, pengujian hipotesis serta hasil penelitian yang telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya, maka kesimpulannya adalah sebagian besar (80%) orang tua responden berperan dalam pemenuhan kebutuhan informasi kesehatan reproduksi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Annisa Febriana, & Sigit Mulyono. (2022). Dukungan Informasional dan Emosional Keluarga dalam Perilaku Pemanfaatan Layanan Kesehatan Reproduksi Remaja. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 385–391. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i3.676>
- Astikasari, N. D., & Kofi, J. (2022). Analisis Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi terhadap perilaku menghadapi Premenstruasi Sindrom pada Remaja. *Journal for Quality in Women's Health*, 5(1), 8–16. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v5i1.127>
- Desi Sentana, G. D., Nerta, I. W., Suwindia, I. G., & Mahendradatta, I. P. O. A. (2019). The Impact Of Online Game On The Children's Character Change. *Jurnal Penjaminan Mutu*, 5(2), 138. <https://doi.org/10.25078/jpm.v5i2.1088>
- Ernawati, D., Arini, D., Hastuti, P., Saidah, Q., Budiarti, A., Fatimawati, I., & Faridah, F. (2022). Pendidikan Kesehatan dalam Meningkatkan Pengetahuan Siswa Kelas 10 Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Hang Tuah 1 Surabaya. *Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat 2021*, 1(1), 400–407. <https://doi.org/10.33086/snpm.v1i1.827>
- Hastuti, R., Farida Mustifah, E., & Yustin Ellistasari, E. (2018). Kombinasi krioterapi dan KOH 5% untuk terapi kondiloma akuminata raksasa dengan infeksi HIV. *Cdk*, 45(7), 524–527.
- Hikmah Muhaimin, Dhiyan Septa Wiharan, Dian Wijaya, & Mohammad Resi Abdul Basith. (2022). Penyuluhan Dampak Pernikahan Dini Dan Kesehatan Reproduksi Bagi Anak Remaja Di Kabupaten Mojokerto. *ABDIKAN: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sains Dan Teknologi*, 1(2), 242–247. <https://doi.org/10.55123/abdikan.v1i2.301>
- Rose, R. C., Kumar, N., & Pak, O. G. (2009). The Effect Of Organizational Learning On Organizational Commitment, Job Satisfaction And Work Performance. *The Journal of Applied Business Research*, 25(6), 55–66.
- Arikunto, 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi 2010*. Jakarta : Rineka Cipta
- Depkes RI . 2009. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak* . Jakarta: Departemen Kesehatan dan JICA (Japan International dan Cooperation Agency)
- Muadz , M.M , dkk . (2008) . *Kurikulum dan Modul Pelatihan Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK - KRR)*
- Muadz, M.M, dkk . 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Salemba Medika : Jakarta

- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika
- Rauf, A . 2008 . *Dampak Pergaulan Bebas Remaja* . PT . Gemilang. Jakarta
- Ronald. 2006 . *Seri Psikologi Anak : Peran Orang Tua Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup , Mendidik Dan Mengembangkan Moral Anak* . Bandung : CV Yrama Widya
- Widyastuti . 2009 . *Kesehatan Reproduksi* . Yogyakarta : Fitra Maya
- Yanti . 2011 . *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi* . Pustaka Rihama : Yogyakarta