

Pengaruh Pelatihan Kesehatan Reproduksi Remaja terhadap Pengetahuan dan Sikap Orang Tua

¹Fatma Nuraisyah, ²Ratu Matahari, ³Khoiriyah Isni, ⁴Fitriana Putri Utami

^{1,2,3,4}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia

^{1*}fatma.nuraisyah@ikm.uad.ac.id

ABSTRAK

Salah satu permasalahan remaja adalah kesehatan reproduksi. Namun hal tersebut masih dianggap tabu dibicarakan antara orang tua dengan remaja. Dengan adanya komunikasi antara orang tua dengan remaja diharapkan adanya ruang diskusi tentang dampak positif dan negatif terkait kesehatan reproduksi. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pelatihan komunikasi terkait kesehatan reproduksi remaja terhadap pengetahuan dan sikap orang tua. Penelitian eksperimental dengan desain *quasi experiment*. Sedangkan bentuk rancangan pra-eksperimen yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan *One Group Pretest-Posttest*. Sampel penelitian berjumlah 23 responden yang merupakan ibu pengurus Bina Keluarga Remaja yang memiliki anak usia remaja di Dusun Mertosanan Kulon, Desa Potorono, Kecamatan Banguntapan, Bantul, yang diambil menggunakan teknik total sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pre-post test. Data dianalisis dengan uji t berpasangan. Hampir sebagian besar responden termasuk dalam kategori usia dewasa akhir yaitu 36-45 tahun (65%). Hasil uji t berpasangan menyatakan terdapat pengaruh pelatihan komunikasi terkait kesehatan reproduksi remaja terhadap pengetahuan dan sikap orang tua (nilai $p = 0,01$). Terdapat perbedaan rerata skor responden sebelum dan setelah diberikan pelatihan komunikasi kesehatan reproduksi remaja. Terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap orang tua setelah diberikan pelatihan komunikasi mengenai kesehatan reproduksi remaja. Seyogyanya orang tua harus mengikuti perkembangan zaman sehingga mampu menjadi tempat berdiskusi yang nyaman pada remaja. Menyaring informasi kesehatan berdasarkan kebenaran dan menyaring pergaulan sangat penting dilakukan oleh remaja, terlebih di era digital. Sementara itu, pemerintah dapat mengembangkan sistem layanan kesehatan remaja yang dapat diakses secara online oleh remaja.

Kata Kunci

Kesehatan Reproduksi, Komunikasi Orang Tua dan Remaja, Promosi Kesehatan

ABSTRACT

One of the problems of adolescents is reproductive health. However, it is still considered taboo to be discussed between parents and adolescent. Communication between parents and adolescents, could create a good room for discussion about the positive and negative impacts related to reproductive health. The purpose of this study was to determine the effect of communication training related to adolescent reproductive health on parental knowledge and attitudes. The type of research was experimental research with a quasi-experimental design. Meanwhile, the pre-experimental design used in this study was the One Group Pretest-Posttest design. The research sample consisted of 23 respondents as mothers who were caretakers of the Adolescent Family Development Program who had teenage children in Mertosanan Kulon Hamlet, Potorono Village, Banguntapan District, Bantul, Special Region of Yogyakarta which were taken using a total sampling technique. The research instrument used a pre-post test questionnaire. Data were analyzed by using paired t test. Most of the respondents were in the late adult age category, namely 36-45 years (65%). The paired t test results showed that there was an effect of communication training related to adolescent reproductive health on the knowledge and attitudes of parents (p -value = 0.01). There was a difference in the mean score of respondents before and after being given training in adolescent reproductive health communication. There was an increase in the knowledge and attitudes of parents after being given communication training on adolescent reproductive health. Parents should keep up with the times so that they can become a comfortable discussion place for teenagers. Filtering health information based on the truth and filtering out the relationships is very important for teenagers, especially in the digital era. Meanwhile, the government can develop a youth health service system that can be accessed online by adolescents.

Key Words

Reproductive Health, Parents and Adolescent Communication, Health Promotion

Received : 19 November 2020
Revised : 29 Januari 2021
Accepted : 6 Februari 2021

Correspondence*: Fatma Nuraisyah, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia, email : fatma.nuraisyah@ikm.uad.ac.id

Pendahuluan

Remaja merupakan fase unik dan kritis dalam setiap tahapan kehidupan individu. Fase ini merupakan fase transisi dari anak-anak menjadi individu dewasa, yang dapat dilihat dari perubahan fisik dan psikososial. Perubahan-perubahan tersebut membawa peluang yang positif sekaligus risiko negatif yang akan berdampak pada masa mendatang. Masalah kesehatan dan sosial sudah seyogyanya mendapatkan perhatian yang nyata pada fase remaja ini, khususnya masalah kesehatan reproduksi.¹ *Adolescent Sexual and Reproductive Health and Rights* (ASRHR) studi menyebutkan bahwa sebesar 11% kelahiran dan sebesar 14% kematian ibu di seluruh dunia diantaranya perempuan berusia 15-19 tahun, dan sebesar 95% dari angka tersebut terjadi di negara berkembang. Setiap tahunnya, sekitar 7,4 juta remaja perempuan mengalami kehamilan tidak diinginkan dan sekitar 3 juta remaja perempuan melakukan aborsi yang tidak aman. Studi memperkirakan sebanyak 1.300.000 remaja perempuan dan 780.000 remaja laki-laki terkena HIV.²

Di Indonesia, sebesar 2,6% perkawinan pertama dilakukan pada usia kurang dari 15 tahun dan sebesar 23,9% usia perkawinan pertama berada pada usia 15-19 tahun. Angka kehamilan pada remaja umur kurang 15 tahun sebesar 0,02% dan kehamilan pada usia 15-19 tahun sebesar 1,97%. Kemudian, data mengungkapkan bahwa sekitar 33,3% remaja perempuan dan sekitar 34,5% remaja laki-laki yang berusia 15-19 tahun mulai berpacaran pada saat mereka belum berusia 15 tahun.^{3,4} Angka tersebut menunjukkan kesadaran remaja akan pentingnya pengetahuan kesehatan reproduksi masih rendah. Kemudian, pada usia tersebut dikhawatirkan belum memiliki keterampilan hidup (*life skills*) yang memadai, sehingga mereka berisiko tinggi melakukan perilaku seksual yang tidak sehat, misalnya melakukan seks pranikah.⁵

Perilaku seksual pranikah dilakukan dengan alasan penasaran dan coba-coba yang dipengaruhi oleh lingkungan pergaulan. Faktor pendukung lain, tidak adanya komunikasi yang aktif antara orang tua dengan anak mengenai masalah seksualitas. Situasi ini menyebabkan hilangnya kepercayaan dari anak untuk menceritakan masalah-masalah pribadi dan penting kepada orang tua, sehingga remaja cenderung lebih percaya menceritakan masalahnya kepada teman.⁶ Sumber informasi kesehatan yang diinginkan remaja adalah dari orang tua, selain dari tenaga kesehatan profesional dan teman sebaya. Namun faktanya, hanya sekitar 5-10% remaja laki-laki dan 16-20% remaja perempuan yang mendapatkan informasi masalah kesehatan reproduksi dari orang tua mereka.⁷

Komunikasi antara orang tua dan remaja mengenai kesehatan reproduksi sangatlah penting, terutama dalam mengurangi perilaku seksual berisiko. Para ahli melaporkan bahwa remaja perempuan yang berdiskusi dengan orang tua mengenai perilaku seksual, kontrasepsi, infeksi menular seksual, dan kehamilan, cenderung memiliki perilaku seksual yang aman.⁸ Ibu cenderung menjadi komunikator utama dengan remaja mengenai perilaku seksual. Disamping itu, peran ayah juga sangat penting dalam komunikasi mengenai pengurangan perilaku seksual berisiko. Hal yang

sangat penting adalah remaja wajib percaya akan kekuatan hubungan komunikasi ini.⁹

Namun tampaknya pola komunikasi tersebut belum semua dimiliki oleh orang tua dan remaja, seperti yang terjadi di Dusun Mertosanan Kulon, Desa Potorono, Kecamatan Banguntapan, Bantul. Studi pendahuluan yang dilakukan menunjukkan bahwa untuk komunikasi orang tua dan remaja mengenai kesehatan reproduksi hanya sebatas mengingatkan anak untuk melakukan kegiatan pergaulan yang baik. Akan tetapi tidak dijelaskan secara terperinci terkait perilaku bergaul yang baik. Orang tua terutama ibu merasa tabu, sedangkan remaja merasa malu untuk bertanya dan ayah sibuk bekerja untuk menafkahi keluarga.

Orang tua dapat memberikan pemahaman mengenai masalah seksual dan mengajarkan tentang pendidikan perilaku seksual yang bertanggung jawab pada remaja melalui komunikasi yang baik. Ketika akan berdiskusi dengan anaknya, maka orang tua perlu merencanakannya dengan memahami situasi dan kondisi remaja. Selain itu, orang tua juga perlu membentuk interaksi yang baik agar rasa kedekatan dan kepercayaan. Komunikasi yang dilakukan perlu memahami pengetahuan, keterampilan, dan sikap dari orang tua agar remaja mampu terbuka dengan permasalahannya. Apabila diperlukan, orang tua dapat menggunakan media edukasi untuk mempermudah komunikasi. Orang tua juga perlu memahami terhadap hambatan yang dialami ketika berkomunikasi atau berdiskusi dengan anak remajanya.¹⁰ Kondisi ideal ini sangat diperlukan keterampilan komunikasi yang baik dari orang tua, selain itu juga pengetahuan yang memadai dan sikap positif dari orang tua sangat berperan penting. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua mengenai kesehatan reproduksi remaja melalui kegiatan pelatihan komunikasi.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimental dengan desain kuasi eksperimen. Sedangkan bentuk rancangan pra-eksperimen yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan *One Group Pretest-Posttest*. Sampel penelitian berjumlah 23 responden, diambil dengan menggunakan *total sampling*. Kriteria inklusi menjadi sampel yaitu ibu-ibu yang tergabung menjadi pengurus Bina Keluarga Remaja di Dusun Mertosanan Kulon, Desa Potorono, Kecamatan Banguntapan, Bantul, dan memiliki anak usia remaja. Pengumpulan data dilakukan dengan mengisi kuesioner oleh responden. Kuesioner berisi pertanyaan mengenai pengetahuan dan sikap orang tua terhadap kesehatan reproduksi remaja. Kuesioner diberikan dua kali yaitu sebelum dan setelah diberikan pelatihan. Sebelum responden melakukan pengisian kuesioner, dilakukan pembacaan form kesediaan menjadi responden dan *informed consent*. Protokol penelitian ini telah disetujui oleh komite etik dari Universitas Ahmad Dahlan No. 011705065. Setelah data terkumpul, selanjutnya dilakukan analisis data menggunakan uji t berpasangan untuk melihat adanya pengaruh pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap orang tua.

Hasil

Hasil analisis data *univariate* menyatakan rerata usia responden sekitar 43 tahun. Usia termuda responden adalah 32 tahun, dan usia paling tua responden adalah 55 tahun. Rentang ini menunjukkan bahwa usia responden termasuk dalam kategori masa dewasa awal hingga masa lansia awal (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	n	%
1.	Dewasa awal (26-35 Tahun)	2	8,7
2.	Dewasa akhir (36-45 Tahun)	15	65,2
3.	Lansia awal (46-55 Tahun)	6	26,1

Sumber: Data Primer

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebesar 65,2% responden termasuk dalam kategori dewasa akhir yaitu rentang usia 36-45 tahun. Sementara itu, kategori dewasa awal yaitu rentang usia 26-35 tahun, dan rentang usia lansia awal adalah 46-55 tahun. Selanjutnya, dilakukan uji bivariat dengan menggunakan uji t berpasangan (Tabel 2), yang bertujuan untuk mengetahui tingkat signifikansi pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap responden.

Tabel 2. Hasil Analisis Uji t Berpasangan

Intervensi	Min	Max	Mean	nilai p	CI (95%)
Pre-test	56	86	73,3	0,001	-7,31-(-
Post-test	70	86	77,5		1,03)

Sumber: Data Primer

Hasil uji t berpasangan (Tabel 2) menunjukkan bahwa rerata nilai *post-test* responden lebih tinggi dibandingkan dengan rerata nilai *pre-test* responden. Hasil ini didukung dengan nilai signifikansi sebesar 0,001, artinya terdapat perbedaan rerata antara nilai sebelum dan setelah diberikan intervensi berupa pelatihan. Dapat dikatakan bahwa pengetahuan dan sikap responden meningkat setelah mendapatkan pelatihan komunikasi mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Pembahasan

Kesehatan reproduksi masih menjadi hal yang tabu untuk didiskusikan. Kultur dan norma sosial pada masyarakat Indonesia secara umum dan masyarakat Yogyakarta khususnya yang sangat kuat dipengaruhi oleh nilai agama dan berbagai macam latar budaya memberikan dimensi lain dalam mendiskusikan isu-isu sensitif di masyarakat.¹¹ Remaja merupakan kelompok masyarakat yang memerlukan informasi terkait seksualitas. Fakta di lapangan menunjukkan bahwa remaja sangat minim mendapatkan akses informasi terkait kesehatan reproduksi yang komprehensif baik di sekolah, rumah maupun di pelayanan kesehatan. Situasi tersebut mendorong remaja untuk mengakses informasi terkait kesehatan reproduksi dari media massa ataupun sumber lain yang belum teruji kebenarannya.²

Terbatasnya akses informasi tentu sangat berkaitan

dengan pengetahuan serta pemahaman individu terhadap kesehatan reproduksi. Hal tersebut berkorelasi dengan cara berkomunikasi antara remaja dengan orang terdekat (termasuk orang tua). Oleh sebab itu, pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) membentuk Bina Keluarga Remaja (BKR) yang berfokus kepada penguatan keluarga yang memiliki anak remaja untuk dibekali informasi tentang kesehatan reproduksi. Kegiatan BKR ini menitikberatkan pada sasaran ibu-ibu yang memiliki anak remaja.¹²

Budaya dan norma sosial berpengaruh terhadap isu seksualitas di Indonesia sehingga mengakibatkan minimnya orang tua yang menyampaikan informasi tentang seksualitas dan hal-hal yang berkaitan dengan tumbuh kembang remaja.^{13,14} Beberapa faktor yang mempengaruhi minimnya penyampaian informasi terkait seksualitas oleh orang tua kepada anak diantaranya minimnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja, rasa tabu, serta nilai-nilai konservatif tentang kesehatan reproduksi.¹⁵

Penelitian ini dilakukan pada kelompok ibu pengurus BKR yang memiliki anak usia remaja di Dusun Mertosan Kulon, Desa Potorono, Kecamatan Banguntapan, Bantul. Responden berjumlah 23 orang yang diberikan pelatihan komunikasi orang tua – remaja di era digital mengenai kesehatan reproduksi remaja. Kelompok ibu dipilih karena ibu berinteraksi lebih sering dengan anak, terutama pada proses yang berkaitan dengan perawatan dan tugas rutin sehari-hari didalam keluarga. Interaksi ibu dengan anak lebih tinggi dibandingkan dengan ayah. Studi juga memperlihatkan bahwa ketersediaan waktu dan keterlibatan ibu dengan remaja lebih banyak dibandingkan dengan ayah. Temuan lainnya, ibu dipandang lebih berpengaruh karena lebih banyak menyediakan waktunya untuk anak dibandingkan dengan ayah yang fokus bekerja.¹⁶ Secara faktual seorang ibu memiliki peran yang adekuat pada masa tumbuh kembang anak khususnya anak perempuan.¹⁴

Hampir sebagian besar responden berada pada rentang usia dewasa akhir yaitu usia 36-45 tahun. Rentang usia ini merupakan rentang usia yang ideal, karena orang tua tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua untuk dapat terbuka dan mengikuti perkembangan jaman seputar kehidupan remaja, misalnya isu terkini dan penggunaan *gadget*. Pengaruh komunikasi antara orang tua dengan remaja tentang kesehatan reproduksi sangat penting. Artinya semakin banyak sumber informasi yang didapat oleh orang tua maka semakin tinggi tingkat pengetahuan dan sikap dalam mengkomunikasikan kesehatan reproduksi remaja sehingga akan semakin membuka peluang remaja cerita tentang kesehatan reproduksi ke orang tua.⁶ Sebaliknya, semakin jarang orang tua berkomunikasi dengan anak terkait kesehatan reproduksi remaja maka pengetahuan remaja pun semakin rendah (Tabel 2). Studi yang dilakukan oleh Fadianty melaporkan, semakin tua usia orang tua maka semakin sedikit topik yang didiskusikan antara remaja dan orang tua.¹⁶ Memberikan penyegaran informasi kesehatan dan keterampilan kepada orang tua sangat dibutuhkan agar orang tua tetap mengetahui informasi terbaru seputar kesehatan, khususnya kesehatan reproduksi remaja. Hal tersebut berhubungan lurus dengan tujuan dari penelitian ini yaitu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap

orang tua terhadap kesehatan reproduksi remaja melalui kegiatan pelatihan komunikasi di era digital.

Hasil analisis bivariat menyatakan bahwa terdapat peningkatan rerata sebelum dan setelah diberikan pelatihan komunikasi kepada responden. Hasil tersebut didukung dengan skor minimal pada *post-test* meningkat dibandingkan skor minimal pada sesi *pre-test*. Kemudian, terdapat sebanyak 18 responden yang mengalami peningkatan skor *pre-post test*. Nilai signifikansi pada hasil uji t berpasangan menunjukkan adanya perbedaan rerata antara nilai sebelum dan setelah diberikan intervensi berupa pelatihan. Artinya pengetahuan dan sikap responden meningkat setelah mengikuti pelatihan komunikasi mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Intervensi dengan melibatkan orang tua dapat membantu meningkatkan pola komunikasi orang tua dengan anak remaja mengenai isu seksualitas.¹⁷ Pengetahuan dan sikap yang baik pada orang tua dalam memberikan edukasi kesehatan reproduksi pada anak remaja dapat mencegah perilaku seksual berisiko.¹⁵ Studi lain mengemukakan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap responden terhadap pemberian edukasi seks pada remaja. Responden memiliki sikap positif terhadap pendidikan seks pada remaja, maka responden cenderung memberikan pendidikan seks pada remaja. Sebaliknya, responden yang memiliki sikap negatif terhadap pemberian pendidikan seks pada remaja, maka responden cenderung tidak memberikan pendidikan seks pada remaja di dalam keluarganya.¹⁸

Pengetahuan mengenai seksualitas yang diberikan pada remaja lebih baik dan tepat jika dilakukan dalam keluarga sehingga menekan perilaku seksual pranikah pada remaja.¹⁹ Orang tua memiliki peluang dalam membangun komunikasi terbuka atau menanggapi ide-ide progresif dan tepat selama perkembangan anak. Dengan demikian, remaja dapat menyambut akses ke sumber informasi, dukungan dan komunikasi yang baik dalam keluarga, sekolah dan layanan kesehatan.²⁰ Selain itu, penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Dharampal dijelaskan bahwa peran orang tua dengan tingkat pengetahuan dan sikap yang baik dalam memberikan bimbingan tentang kesehatan reproduksi anak remaja melalui komunikasi dapat mengurangi kesalahpahaman pengetahuan dan kesalahan dalam memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja.²¹⁻²⁴

Studi meta-analisis pada lebih dari 25.000 remaja di dunia menemukan hubungan yang positif antara komunikasi orang tua dan remaja mengenai perilaku seksual aman pada remaja. Temuan lainnya, hubungan komunikasi antara orang tua dan remaja juga dipengaruhi oleh gender dari orang tua. Secara khusus, komunikasi ibu dan remaja berhubungan positif dalam berdiskusi mengenai penggunaan alat kontrasepsi. Namun tidak ada hubungan signifikan antara komunikasi ayah dan remaja mengenai perilaku seksual yang aman. Alasannya, ayah dan remaja kurang ekspresif secara verbal, kurang terbuka terhadap pengungkapan diri. Hal ini selaras dengan faktor emosional dan relasional antara ayah dan remaja serta ibu dan remaja. Kesulitan dalam berbagi pengalaman emosional atau berdiskusi mengenai topik yang sensitif dapat menjadi faktor

penghambat antara ayah dan remaja untuk melakukan komunikasi secara terbuka dan intim.²⁵ Sementara itu, studi lain di Ethiopia menyebutkan bahwa komunikasi yang baik antara orang tua dan remaja meningkatkan kepercayaan dan penghargaan diri remaja. Hal ini dapat mencegah terjadinya perilaku seksual berisiko pada remaja. Orang tua merupakan pendidik utama untuk anaknya. Oleh karena itu, memberikan keterbukaan dan komunikasi efektif pada remaja mengenai masalah yang sensitif merupakan suatu hal yang sangat penting.²⁶ Di Indonesia, orang tua yang tidak lagi dianggap tempat yang aman dan mampu melindungi anggota keluarganya akan menimbulkan persoalan-persoalan yang semakin rumit pada anak, misalkan masalah perilaku seksual pranikah. Disinilah peran orang tua sangat dibutuhkan dalam memberikan informasi dan arahan bimbingan tentang pendidikan seksualitas kepada anaknya yang beranjak dewasa.²⁰

Sikap dan cara orang tua mendidik anaknya sangat berpengaruh terhadap kepribadian si anak. Pendidikan seks yang tepat akan menjadi bekal bagi anak-anak untuk menghadapi dunia disekitarnya. Di fase ini anak baru akan mengenal dunia luar. Jika anak belum dibekali dengan intelektual mengenai pendidikan seks, maka anak akan mengalami kebingungan menghadapi hal-hal yang akan ia temui. Anak hanya akan menanggapi dan memperlihatkan stimuli dari lingkungan ia berada, hanya berdasarkan apa yang ia alami dan ia rasakan. Kadangkala anak justru dilepas dari pengawasan orangtuanya. Peran keluarga sangat dibutuhkan. Karena keluarga merupakan lingkungan sosial pertama anak, diharapkan dapat menerapkan pendidikan seks. Dapat diterapkan dalam lingkungan keluarga melalui komunikasi interpersonal antara orang tua dengan anak-anaknya. Komunikasi interpersonal keluarga yang dilakukan oleh orang tua dengan anak lebih dititikberatkan pada pemahaman yang dilandasi dengan sikap keterbukaan, empati, sikap positif, dan kesetaraan dari kedua belah pihak. Komunikasi interpersonal dalam keluarga mengenai pendidikan seks dapat dilakukan dalam suasana santai dan menyenangkan, tidak tegang atau kaku, misalnya disela-sela atau sembari menemani anak bermain serta menyesuaikan dengan bahasa yang biasa digunakan oleh anak-anak usia mereka. Seperti yang dijelaskan di atas, peran keluarga terutama orang tua dalam mendidik anak, termasuk pendidikan seks sangat dibutuhkan oleh anak. Namun, masih banyak orang tua yang belum siap bahkan terkesan menghindar dari pertanyaan anak-anak mereka tentang seks karena menganggapnya tabu untuk dibicarakan. Padahal, kesempatan itu bisa dijadikan sarana berkomunikasi tentang pendidikan seks pada anak sedini mungkin. Selain itu mengajarkan pendidikan seks sejak dini adalah kewajiban orang tua.²⁷

Studi yang dilakukan Asrila menyebutkan terdapat hubungan negatif antara pola komunikasi *sex expressive* yang dilakukan orang tua dengan perilaku seksual pranikah pada remaja. Artinya, semakin tinggi intensitas pola komunikasi *sex expressive* yang dilakukan orang tua bersama remaja, maka perilaku seksual pranikah mereka akan semakin rendah. Begitu juga sebaliknya.²⁸ Temuan studi lain menunjukkan bahwa Pemahaman orang tua terhadap seksualitas meliputi seks meliputi dimensi biologis

dan fisik, psikologis, kultural dan moral, serta dimensi sosial. Sejauh mana orang tua memahami seksualitas maka akan berdampak pada bagaimana orang tua memberikan informasi seputar pendidikan seksualitas pada remaja. Semakin luas orang tua memahami seksualitas maka akan semakin bagus dalam mengkomunikasikan pendidikan seksualitas pada anak. Sebaliknya jika orang tua memahami seksualitas hanya satu dimensi saja maka pendidikan seksualitas yang diberikan juga akan menjadi sempit. Model komunikasi orang tua dalam pemberian pendidikan seksualitas remaja dapat dilakukan dengan tanpa ada waktu khusus, dengan memanfaatkan momentum, disampaikan dengan lengkap, serta dimulai sejak usia batita. Selain itu pendidikan seksualitas juga diberikan menyesuaikan dengan kebutuhan anak dan tanpa harus diawali dari sebuah peristiwa. Penyampaian disampaikan dengan berbagi dan interaksi terjalin dalam suasana akrab. Pemilihan waktu dan suasana yang tepat dalam pemberian informasi seksualitas pada remaja sangat berpengaruh terhadap bagaimana respon anak. Semakin tepat waktu dan suasana maka akan semakin bagus respon anak dalam menerima pendidikan seksualitas. Sebaliknya respon anak akan rendah ketika komunikasi seksualitas yang disampaikan tidak tepat waktu dan suasananya.²⁹

Berbagai studi tersebut sejalan dengan hasil studi ini bahwa orang tua wajib memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terhadap isu kesehatan reproduksi. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua terhadap isu tersebut adalah dengan pelatihan komunikasi terkait kesehatan reproduksi remaja. Pelatihan ini dilakukan supaya orangtua yang memiliki anak yang beranjak remaja dapat melakukan komunikasi yang baik dan benar sehingga isu kesehatan reproduksi remaja tidak dianggap tabu dalam keluarga.

Kesimpulan

Pelatihan komunikasi orang tua di era digital dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua terhadap isu kesehatan reproduksi remaja.

Acknowledgement

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan yang telah memberi dukungan *financial* terhadap pengabdian ini serta peserta yang terlibat dalam kegiatan ini.

Conflict of interest

Tidak ada.

Author Contribution

Penulis FN, RM, KI, dan FPU berkontribusi pada desain dan konsep awal. FN, RM, KI, dan FPU berkontribusi pada proses manajemen data, mengumpulkan data, menganalisis data, dan interpretasi hasil. KI, dan FPU membuat draf artikel dan memberikan kontribusi yang setara untuk semua aspek pekerjaan. RM, KI, dan FPU merevisi naskah secara kritis untuk konten intelektual yang penting. Semua penulis telah membaca dan menyetujui versi final dan bertanggung jawab atas semua aspek pekerjaan.

Daftar Pustaka

- Liang M, Simelane S, Fortuny Fillo G, Chalasani S, Weny K, Salazar Canelos P, et al. The State of Adolescent Sexual and Reproductive Health. *J Adolesc Heal*. 2019;65(6):S3–15.
- Denno DM, Hoopes AJ, Chandra-Mouli V. Effective strategies to provide adolescent sexual and reproductive health services and to increase demand and community support. *J Adolesc Heal*. 2015;56(1):S22–41.
- Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar 2013. Ministry of Health Republic of Indonesia. 2013.
- Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar 2018. Ministry of Health Republic of Indonesia. 2018.
- Kemenkes R.I., Riset Kesehatan Dasar 2019. Ministry of Health Republic of Indonesia. 2019
- Isni K, Handayani L. Needs Assesment of Adolescent Health Services. *Int J Public Heal Sci*. 2017;6(1):74.
- Laura Widman, Choukas-Bradley S, Noar SM, Nesi J, Garrett K. Parent-Adolescent Sexual Communication and Adolescent Safer Sex Behavior: A Meta-Analysis. *Physiol Behav*. 2017;176(10):139–48.
- Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan Masyarakat, R.I., Perilaku Berisiko Kesehatan Pada Pelajar SMP dan SMA DI Indonesia. 2015.
- Ismiyati, Rumiatur D. Model Komunikasi antara Orang tua dan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi. *J Media Kesehat*. 2016;4:90–101.
- Arifah I, Muna NI, Paramastri IA. Does Indonesian adolescent counseling and information center affect adolescent reproductive health outcome ? *EurAsian J Biosci*. 2020;14(April):5347–54.
- Meilani N, Shaluhiyah Z, Suryoputro A. Perilaku Ibu dalam Memberikan Pendidikan Seksualitas pada Remaja Awal. *Kesmas Natl Public Heal J*. 2014;8(8):411.
- Hasanah AN. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang HIV/AIDS Terhadap Tingkat Pengetahuan Dalam Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Kelas XI MAN 2 Yogyakarta. Vol. 97. 'Aisyiyah Yogyakarta; 2015.
- Nur'aini F, Susilawati S, Isnaini N, Anggraini A. Peran Ibu Dengan Sikap Remaja Putri Menghadapi Menarche. *J Kebidanan Malahayati*. 2020;6(1):114–20.
- Nurchayani Dyah LW. Pengaruh Sapa Orangtua Remaja Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Oangtua tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi. *J Kesehat Reproduksi*. 2019;6(Vol 6, No 3 (2019)):93–8.
- Fadianty F, Lubis DP, Puspitawati H, Susanto D. Komunikasi Remaja dengan Ayah Masih Minim: studi Pada Siswa SMA di Kota Bogor. *J Ilmu Kel dan Konsum*. 2016;9(2):124–35.
- Wight D, Fullerton D. A review of interventions with parents to promote the sexual health of their children. Vol. 52, *Journal of Adolescent Health*. 2013. p. 4–27.
- Diana ER. Hubungan Sikap Orang Tua Tentang Pendidikan Seksual Pada Anak Usia Dini Dengan Perilaku Pencegahan Kekerasan Seksual Anak Di TK Al-Jawahir Samarinda. *Borneo Student Res*. 2020;1(3):1512–9.
- Syafa, S., Vira., Literature Review: Prestasi Belajar Ditinjau Dari Perilaku Berisiko Kesehatan Pada Remaja. Tesis. 2020.
- Kurniawati Rizka, Heni Setyowati, ER., Mahmudah. Hubungan Antara Komunikasi Orang Tua -Anak Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seks Pranikah Di SMA Negeri 1 Salaman Kabupaten Magelang. Universitas Muhammadiyah Semarang. 2012.
- Noegroho Agoeng, Hariadi, S., Sunarru, Priatamtama W., Paulus. Komunikasi Orang Tua- Remaja dan Perilaku Preventif Seks Remaja Di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Komunikasi Profetik*. 7(2):45-52. 2014.
- J W, A F, M U, B Z, W S. Parent-child communication about sexual and reproductive health in rural Tanzania: implications for young people's sexual health interventions. *Reprod Health*. 7:18p-18p. 2010.
- Dambhare DG, Wagh S V., Dudhe JY. Age at Menarche and

- Menstrual Cycle Pattern among School Adolescent Girls in Central India. *Glob J Health Sci.* 2011;4(1):105–11.
23. Liddon N, Steiner RJ, Martinez GM. Provider communication with adolescent and young females during sexual and reproductive health visits: findings from the 2011–2015 National Survey of Family Growth. *Contraception.* 2018;97(1):22–8.
 24. Laura Widman, Choukas-Bradley S, Helms SW, Prinstein MJ. Adolescent Susceptibility to Peer Influence in Sexual Situations Laura. *Physiol Behav.* 2017;176(1):139–48.
 25. Mekie M, Addisu D, Melkie A, Taklual W. Parent-adolescent communication on sexual and reproductive health issues and its associated factors in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Ital J Pediatr.* 2020;46(1):1–13.
 26. Erni A. Komunikasi Interpersonal Keluarga Tentang Pendidikan Seks Pada Anak Usia 1-5 Tahun. *J Dakwah dan Komun.* 2017;2(1).
 27. Asrila AK, Anggreiny N, Sartana. Hubungan Pola Komunikasi Seksual Dengan Perilaku Seksual Pranikah Remaja Akhir Yang Indekos. *J Kesehat Masy Khatulistiwa.* 2015;6(2):10.
 28. Lestari W. Model Komunikasi Pendidikan Seksualitas Orang Tua Pada Remaja Pendahuluan Maraknya perilaku seksual remaja saat ini sudah semakin memprihatinkan . Perkembangan zaman rangsangan dari lingkungan seperti film , TV , VCD tentang perilaku seksual serta faktor. *Indones J Islam Psychol.* 2019;1(1):55–80.