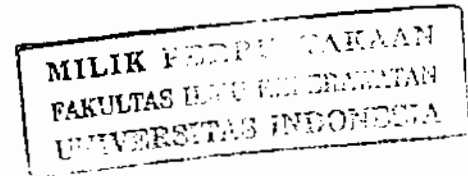


**Persepsi Orang Tua di Kelurahan Pekayon Jakarta Timur  
terhadap Peran Keluarga  
dalam Memberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi  
pada Remaja**



**LAPORAN PENELITIAN**

**Diajukan sebagai tugas akhir mata ajar Riset keperawatan**

**Herna Sari Rizki**

**1305000489**



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**PROGRAM REGULER**

**DEPOK**

**MEI 2009**

Tgl Menerima : 1-7-09.  
Beli / Sumbangan : Pembis  
Nomor Induk : 1411/09.  
Klasifikasi : lap. penelitian Her

Nag P

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Laporan Penelitian ini adalah hasil karya saya sendiri,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Herna Sari Rizki

NPM : 1305000489

Tanda Tangan :



Tanggal : 23 Mei 2009

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Laporan Penelitian dengan judul:

**PERSEPSI ORANG TUA DI KELURAHAN PEKAYON JAKARTA TIMUR**

**TERHADAP PERAN KELUARGA DALAM**

**MEMBERIKAN PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI**

**PADA REMAJA**

**Telah Mendapatkan Persetujuan sebagai Syarat untuk Memenuhi Tugas Akhir  
Mata Ajar Riset Keperawatan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia**

Depok, 28 Mei 2009

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar

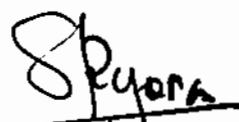


(Hanny Handiyani, SKp..M.Kep)

NIP: 132 161 165

Menyetujui,

Pembimbing Riset



(Sri Yona, SKp.. MN)

NIP: 1307050185

## KATA PENGANTAR

Berkat Rahmat Allah Yang Maha Esa, peneliti telah menyelesaikan laporan penelitian keperawatan yang berjudul Persepsi Orang Tua di Kelurahan Pekayon Jakarta Timur terhadap Peran Keluarga dalam Memberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Remaja. Laporan ini disusun dalam memenuhi tugas akhir mata ajar Riset Keperawatan.

Peneliti menyadari bahwa kelancaran dari penyusunan proposal ini banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, dalam kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

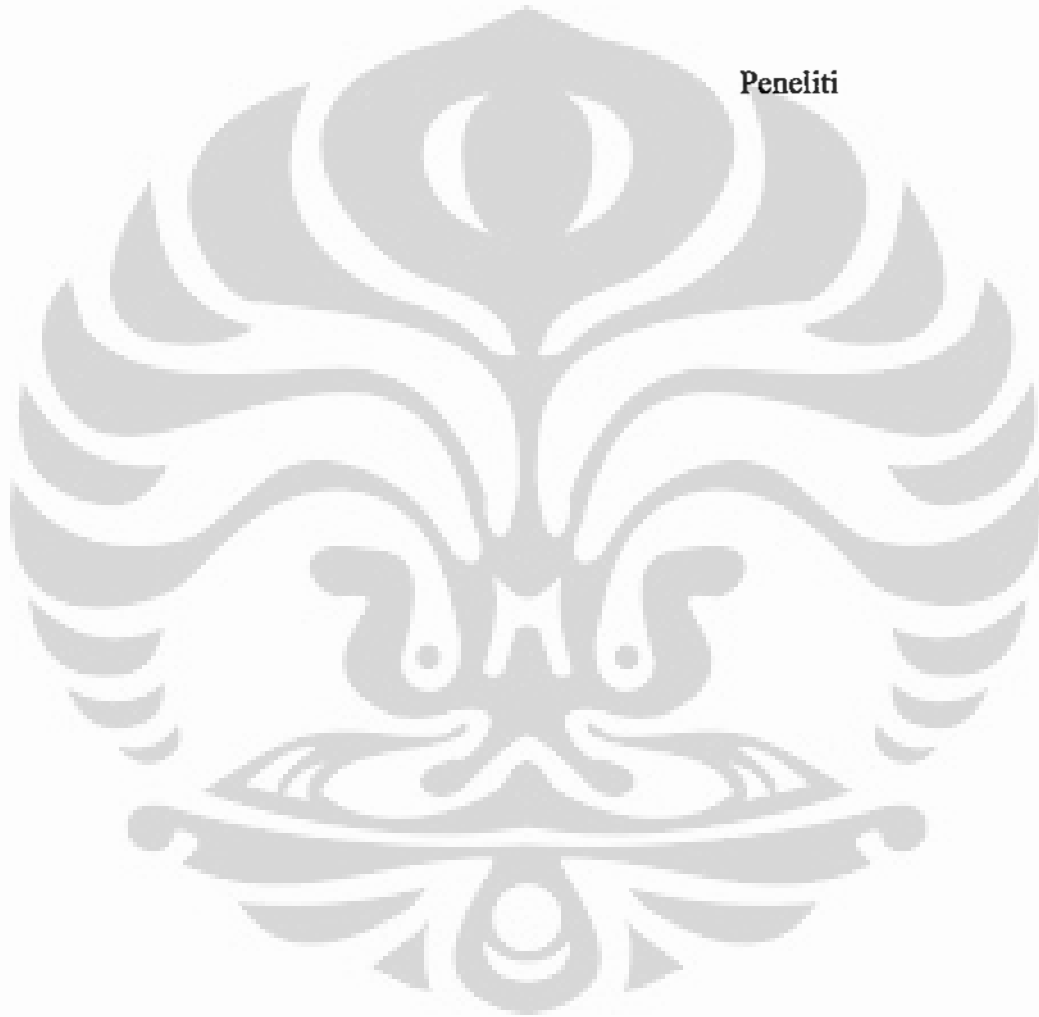
1. Ibu Dewi Irawati, M. A., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
2. Ibu Hanny Handiyani, S.Kp., M. Kep, selaku koordinator Mata Ajar Riset keperawatan
3. Ibu Sri Yona, S.Kp., MN., selaku pembimbing penelitian ini
4. Bapak Gunawan Hidayat, selaku Kepala Lurah Pekayon Jakarta Timur
5. Bapak Wiwin Sriwijaya S.Sos, selaku sekretaris Lurah Pekayon Jakarta Timur
6. Kedua orang Tua (Hermon Baharuddin dan Ir.Sugarni), yang selalu memberi dukungan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan proposal penelitian ini

7. Om Handriyatman dan Tante Amiati yang telah banyak membantu peneliti dalam pelaksanaan penelitian ini
8. Kedua adik tersayang, Fikri Al Fajri dan Fahmi Fuadi
9. Adhitia Azhoera dan Dwi Anneisa Azhoera yang selalu mendukung dan memberikan semangat kepada peneliti
10. Yulia, Ika, Suci, Elicia, Irma, Sintia, Kiki “Padang”, Ipit, dan teman-teman lain yang telah membantu peneliti dalam uji validitas dan reliabilitas.
11. Teman-teman di luar kampus yang selalu mendukung dan memberikan semangat kepada peneliti. Khususnya kepada Aimushfi Saputra dan Taqwa Tanjung yang selalu memberikan dukungan, semangat dan bantuan kepada peneliti.
12. Semua teman-teman FIK UI angkatan 2005 yang senasib, dan seperjuangan. Khususnya teman satu pembimbing, yaitu Reta dan mba Eka.
13. Teman-teman di “Griya Setya”, yaitu Titis, Mega, Rahma, Chika, Velda, Febry, dan Siska, dan Mira yang selalu memberikan motivasi dan inspirasi bagi peneliti
14. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu-persatu oleh peneliti.

Peneliti menyadari masih terdapat banyak kekurangan dalam penyusunan proposal penelitian ini, untuk itu diharapkan saran dan kritik demi sempurnanya proposal penelitian ini.

Depok, April 2009

Peneliti



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hema Sari Rizki  
NPM : 1305000489  
Program studi : Ilmu Keperawatan  
Fakultas : Ilmu Keperawatan  
Jenis Karya : Laporan Penelitian

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas laporan penelitian saya yang berjudul:

Persepsi Orang Tua di Kelurahan Pekayon Jakarta Timur terhadap Peran Keluarga dalam Memberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Remaja

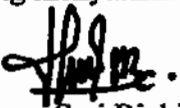
beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan laporan penelitian saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan ebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada Tanggal : 28 Mei 2009

Yang menyatakan

  
(Hema Sari Rizki)

## ABSTRAK

Nama : Herna Sari Rizki

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Judul : Persepsi Orang Tua di Kelurahan Pekayon Jakarta Timur terhadap Peran Keluarga dalam Memberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Remaja.

Ayah dan Ibu adalah sosok pendidik bagi anak-anaknya, termasuk dalam pendidikan kesehatan reproduksi. Penelitian ini merupakan penelitian deskripsi sederhana yang bertujuan untuk mengetahui persepsi orang tua terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja. Sampel pada penelitian ini adalah 67 orang tua yang berdomisili di Kelurahan Pekayon Jakarta Timur. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik random sampling. Sebanyak 36 orang tua (53,7 %) memiliki persepsi yang positif terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja.

Kata Kunci: pendidikan kesehatan reproduksi, peran orang tua, persepsi, remaja,



## **ABSTRACT**

**Name** : *Herna Sari Rizki*

**Study Program** : *Nursing Science*

**Title** : *Parent's Perception to Role Family in Giving Reproduction Health Education for Teenager in Kelurahan Pekayon Jakarta Timur*

*Father and mother is an educator for their children include in giving reproduction health education. This research was a simple descriptive which had a purpose to know parent perception to role family in giving knowledge about reproduction health for teenager. The number of sample in this research was 67 parents which are living in Kelurahan Pekayon Jakarta Timur. Sampling technique which was used is random sampling. Thirty six (53, 7%) parents had positive perception to family role in giving reproduction health education for teenager.*

**Key word:** *parent's role, perception , reproduction health education, teenager,*

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	
LAPORAN AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	viii
ABSTRAK .....	ix
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR SKEMA .....	xiv
DAFTAR DIAGRAM .....	xv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB 1. PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1 Tujuan umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat penelitian.....	5
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA .....	7
2.1 Teori terkait.....	7

2.1.1 Toeri Persepsi .....	7
2.1.2 Teori Perkembangan Remaja.....	8
2.1.3 Pendidikan Reproduksi.....	12
2.1.4 Peran Keluarga dalam Memberikan Pendidikan Reproduksi Remaja .....	15
2.2 Penelitian Terkait .....	18
<b>BAB 3. KERANGKA KERJA PENELITIAN .....</b>	<b>20</b>
3.1 Kerangka Konsep .....	20
3.2 Pertanyaan Penelitian .....	21
3.3 Definisi Operasional.....	21
<b>BAB 4. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>22</b>
4.1 Desain Penelitian.....	22
4.2 Populasi dan Sampel.....	22
4.3 Waktu dan Tempat Penelitian .....	24
4.4 Etika Penelitian.....	24
4.5 Alat Pengumpul Data .....	25
4.6 Metode Pengumpulan Data.....	26
4.6.1 Uji Coba Instruman Penelitian .....	26
4.6.2 Langkah Pengumpulan Data.....	27
4.7 Pengolahan dan Analisis Data.....	27
4.7.1 Pengolahan Data .....	27
4.7.2 Analisa Data .....	28
4.8 Sarana Penelitian .....	30

4.9 Jadwal penelitian.....	30
<b>BAB 5. HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>32</b>
5.1 Analisa Data .....	32
5.2 Hasil Penelitian .....	34
<b>BAB 6. PEMBAHASAN.....</b>	<b>41</b>
6.1 Interpretasi Dan Diskusi Hasil Penelitian .....	41
6.2 Implementasi dalam Keperawatan .....	48
6.2.1 Implementasi dalam Asuhan Keperawatan .....	48
6.2.2 Implementasi dalam Riset Keperawatan.....	48
6.3 Keterbatasan Penelitian .....	49
<b>BAB 7. KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>50</b>
7.1 Kesimpulan .....	50
7.2 Saran.....	51
7.2.1 Saran untuk Pelayanan Asuhan Keperawatan.....	51
7.2.2 saran untuk Peneliti Selanjutnya .....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>52</b>

## DAFTAR SKEMA

Skema 3. 1 Kerangka Konsep.....	20
---------------------------------	----



## DAFTAR DIAGRAM

Diagram 5. 1 Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin di Kelurahan Pekayon Jakarta Timur pada Bulan Mei 2009.....	35
Diagram 5. 2 Distribusi Responden berdasarkan Agama di Kelurahan Pekayon Jakarta Timur pada Bulan Mei 2009.....	36
Diagram 5. 3 Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan di Kelurahan Pekayon Jakarta Timur pada Bulan Mei 2009.....	37
Diagram 5. 4 Distribusi Responden berdasarkan Pekerjaan di Kelurahan Pekayon Jakarta Timur pada Bulan Mei 2009.....	38
Diagram 5. 5 Distribusi Responden berdasarkan Suku Bangsa di Kelurahan Pekayon Jakarta Timur pada Bulan Mei 2009.....	39

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Jadwal Kegiatan Penelitian pada Bulan Februari 2008 Hingga Mei 2009 di Kelurahan Pekayon Jakarta Timur .....	31
Tabel 5.1	Distribusi Responden berdasarkan Usia di Kelurahan Pekayon Jakarta Timur pada Bulan Mei 2009 .....	34
Tabel 5.2	Distribusi Persepsi Orang Tua di Kelurahan Pekayon Jakarta Timur pada Bulan Mei 2009 .....	40

## **DAFTAR LAMPIRAN**

**Lampiran 1. Lembar Persetujuan Penelitian**

**Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian**

**Lampiran 3. Lembar Kuisisioner Penelitian**

**Lampiran 4. Surat Persetujuan Penelitian**





# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Remaja adalah masa transisi dari anak-anak menuju dewasa, sebuah masa yang mengalami perubahan-perubahan besar dalam aspek biologis, intelektual, psikologis, dan ekonomi. Perubahan yang paling signifikan yang terjadi pada remaja adalah perubahan biologis. Pada perubahan biologis, remaja mengalami masa pubertas, dimana terjadi perubahan bentuk tubuh dan motivasi seksual yang diiringi dengan perubahan perilaku seksual. Remaja mulai mengenal lawan jenis dan mulai memprakarsai hubungan seksual antara teman sebaya. Remaja juga mulai bereksperimen kerana rasa keingintahuannya yang tinggi. (Wong, 2001)

Keingintahuan remaja terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya dan remaja lain akan pertumbuhan dan perkembangan kearah kematangan yang sempurna serta munculnya hasrat dan dorongan untuk menyalurkan rangsangan seksual yang begitu besar pada diri remaja, mendorong remaja untuk berusaha mencari berbagai informasi mengenai hal tersebut. Rasa ingin tahu ini membuat remaja cenderung mencari tahu melalui VCD, buku, foto, majalah, internet, dan sumber-sumber lain yang belum tentu cocok untuk remaja. (Mu'tadin, 2008). Menurut Muthar (2007) sumber informasi yang didapat oleh remaja dapat memberikan substansi yang salah dan menyesatkan. Buku, majalah, film, dan internet yang mereka akses cenderung bermuatan pornografi, bukan pendidikan reproduksi. Remaja pun kemudian berubah, dari semula seorang yang mencari tahu apa itu seks, menjadi penikmat seks di media yang diaksesnya. Karena seks hampir sama dengan candu, para remaja yang kebetulan berada pada usia penuh gejolak pun terus dilanda kecanduan seks. Mereka terjebak dan ketagihan oleh materi di buku, majalah, atau film porno yang memaparkan kenikmatan hubungan seks tanpa

diimbangi suatu sikap tanggung jawab yang harus disandang dan risiko yang bakal mereka hadapi.

Kurangnya pengetahuan remaja tentang anatomi seksual manusia, hubungan seksual, hak dan tanggung jawab reproduktif, kontrasepsi, serta berbagai aspek terkait perilaku seksual lainnya dapat berakibat pada peningkatan angka kejadian seks pranikah, sehingga berdampak pada peningkatan jumlah remaja yang mengalami kehamilan diluar nikah, aborsi, dan penularan penyakit yang berhubungan dengan hubungan seksual (Tito, 2007). Berdasarkan hasil survei BKKBN Jawa Barat terhadap 288 responden usia 15-24 tahun di enam kabupaten di Jawa Barat pada Mei 2002 diperoleh data sekira 39,65% remaja Jawa Barat pernah melakukan hubungan seksual pranikah. Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) juga melakukan survei yang sama pada tahun 2003 di lima kota, di antaranya Bandung, Jakarta, dan Yogyakarta. Hasil survei PKBI menunjukkan bahwa dari 2.488 responden yang ada, sebanyak 85 persen remaja berusia 13-15 tahun mengaku telah berhubungan seks dengan pacar mereka (Rokan, 2007). Indonesia juga memiliki angka yang tinggi dalam kasus kehamilan yang tak diinginkan. Berdasarkan data dari Depkes RI pada bulan Agustus 2007, kasus aborsi yang tercatat di Indonesia mencapai 2,3 juta kasus setahun dan belum termasuk aborsi ilegal atau non-medis. Dari jumlah kasus tersebut, kasus aborsi yang dilakukan oleh remaja mencapai 21%-nya (Amori, 2008). Selain itu, Indonesia tercatat sebagai negara dengan jumlah epidemik HIV yang tinggi. Berdasarkan data dari Depkes RI, pada akhir 2007, jumlah orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) adalah sebanyak 14.628 orang dan 50% dari kasus tersebut adalah generasi muda di bawah 30 tahun. Selain kasus AIDS, kasus penyakit menular seksual (PMS) lainnya pada remaja di Indonesia juga cukup tinggi mencapai 4,18%.

Melihat banyaknya masalah seksual yang timbul pada remaja, selayaknya orang tua dan kaum pendidik bersikap lebih tanggap dalam menjaga dan mendidik anak agar ekstra hati-hati terhadap gejala sosial, terutama yang berkaitan dengan masalah seksual. Seiring dengan

perkembangan yang terjadi sudah saatnya pemberian penerangan dan pengetahuan mengenai masalah seksual ditingkatkan. Pandangan sebagian masyarakat tentang masalah seksual adalah masalah yang alamiah, yang nanti akan diketahui dengan sendirinya setelah remaja menikah sehingga dianggap hal yang tabu untuk dibicarakan terbuka, nampaknya secara perlahan-lahan harus mengalami perubahan sehingga masalah-masalah pendidikan seksual tidak terjadi. Di Indonesia, kini mulai dipopulerkan tentang pendidikan seksual karena sisi positif dari pendidikan seksual telah terbukti. Melalui pendidikan seksual remaja diajarkan resiko serta tanggung jawab yang menyertai keputusan dalam berhubungan seksual. Banyak sekolah-sekolah telah mengajarkan pendidikan seksual karena melihat begitu pentingnya pendidikan seksual bagi remaja.

Pendidikan seksual didefinisikan sebagai pendidikan mengenai anatomi organ tubuh yang dapat dilanjutkan pada reproduksi seksual. Dengan mengajarkan pendidikan seks pada anak, menghindarkan anak dari resiko negatif perilaku seksual. Karena dengan sendirinya anak akan tahu mengenai seksualitas dan akibat-akibatnya bila dilakukan tanpa mematuhi aturan hukum, agama, dan adat istiadat, serta kesiapan mental dan material seseorang. (Mini, 2008). Menurut mini, cara menyampaikan pendidikan seksual itu tidak boleh terlalu vulgar, karena justru akan berdampak negatif pada anak. Ketika memberikan pendidikan seksual sebaiknya pendidik melihat faktor usia, artinya pendidik harus melihat sasaran yang dituju karena ketika anak sudah diajarkan mengenai seks, anak akan kritis dan ingin tahu tentang segala hal.

Keluarga merupakan tempat pertama seorang anak mengenal nilai - nilai yang ada dimasyarakat maka peran orang tua dan anggota keluarga yang lain menjadi sangat menentukan dalam membentuk kepribadian dan perilaku anak. Orang tua akan menjadi referensi pertama oleh anak dalam melakukan tindakan tertentu (Warso, 2008). Maka orang tua akan selalu dijadikan teladan bagi anak dalam bertingkah laku, karena seorang anak yang sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan kepribadian akan cenderung

meniru apa yang dilakukan oleh orang dewasa. Oleh karena itu, keluarga berperan penting dalam membentuk pribadi dan perilaku seorang anak. Orang tua harus bisa menjadi tempat anak bertanya tentang berbagai hal yang ingin mereka ketahui, termasuk dalam kaitannya tentang pendidikan reproduksi. Orang tua harus bisa memberikan jawaban yang benar tentang seksualitas kepada anak yang bertanya. Selain itu, orang tua harus mau menegur dan mengingatkan jika ada anak mempunyai pemahaman yang keliru tentang persoalan seksualitas, sehingga persepsi yang keliru itu bisa segera diluruskan. Disinilah peran dan posisi orang tua menjadi sangat penting dalam memberikan teladan yang benar kepada anaknya karena persepsi akan membentuk sikap dan perilaku anak, apakah mereka akan melanggar norma yang ada atau tidak.

Terkait dengan hal tersebut, hasil analisis penelitian yang dilakukan pada siswa kelas II SMUN Unggulan X Jakarta, tentang hubungan antara orangtua sebagai sumber informasi dengan sikap terhadap kesehatan reproduksi remaja diperoleh bahwa ada sebanyak 60 dari 106 (56,6%) responden memiliki sikap positif yang mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi dari orangtuanya. (Enny, 2004 dikutip dari Warsa, 2008). Penelitian di berbagai Negara juga menemukan bahwa anak remaja akan terhindar dari keterlibatan dengan seks bebas, jika mereka dapat membicarakan masalah seks dengan orang tua. Artinya, orang tua harus menjadi pendidik seksualitas bagi anak-anaknya. Namun, masih ada orang tua yang masih mentabukan pembicaraan mengenai seks dengan anak remaja dan menjadikan mereka tidak terbuka pada anak, bahkan cenderung membuat jarak dengan anak dalam masalah ini. Sehingga masih banyak masalah seksual pada remaja di Indonesia.

## **1.2 Masalah penelitian**

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti ingin mengetahui bagaimana persepsi orang tua terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan reproduksi pada remaja.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana persepsi orang tua terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

- a. Diketuainya persepsi orang tua terhadap pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja
- b. Diketuainya persepsi orang tua terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **a. Bagi peneliti**

Meningkatkan pengetahuan peneliti tentang persepsi orang tua terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja

### **b. Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam bidang keperawatan khususnya dalam spesialis keperawatan komunitas, keperawatan anak, dan keperawatan keluarga untuk memberikan

pendidikan kesehatan pada masyarakat terkait peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja.

c. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman peneliti selanjutnya sehingga peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan metode yang berbeda.



**Universitas Indonesia**

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Teori Terkait**

##### **2.1.1 Teori persepsi**

Persepsi merupakan suatu identifikasi dan interpretasi awal dari sebuah stimulus berdasarkan informasi yang diterima melalui panca indera yaitu penglihatan, pendengaran, pengecapan, perabaan, dan penghidu (Stuart, 1998). Persepsi mengarah pada interpretasi realita dengan megunakan indera (Brady, 2003). Potter (2001), mendefinisikan persepsi sebagai pandangan seseorang terhadap suatu kejadian yang dibentuk oleh harapan dan pengalaman seseorang.

Menurut Kozier (2004), yang berperan penting dan mempengaruhi persepsi seseorang antara lain:

**a. Perhatian yang selektif**

Ada suatu kecendrungan bahwa seseorang individu akan memusatkan perhatiannya pada rangsangan yang lebih menarik dan bermanfaat bagi dirinya.

**b. Ciri-ciri stimulus**

Stimulus bergerak lebih menarik daripada stimulus yang diam. Stimulus yang lebih besar lebih menarik daripada stimulus yang kecil. Begitu juga stimulus yang kotras lebih menarik daripada stimulus yang tidak kontras.

**c. Nilai-nilai dan kebutuhan individu**

Seseorang akan lebih menanggapi rangsangan yang sesuai dengan kebutuhannya terbadap bidang atau nilai-nilai tertentu dibandingkan dengan orang yang tidak mempunyai kebutuhan pada bidang tersebut.

Hal ini dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan, pengalaman, keyakinan, adat istiadat, dan sosial budayanya.

d. Pengalaman masa lalu

Pengalaman masa lalu dapat mempengaruhi persepsi seseorang sehingga orang tersebut tidak dapat ataupun dapat menetapkan perubahan situasi yang ada.

### 2.1.2 Teori Perkembangan Remaja

Kata “remaja” berasal dari bahasa latin yaitu *adolescere* yang berarti *to grow* atau *to grow maturity* (Golinko, 1984 dalam Rice, 1990). Banyak tokoh yang memberikan definisi tentang remaja, seperti DeBrun (dalam Rice, 1990) mendefinisikan remaja sebagai periode pertumbuhan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Santrock (1996), mengartikan remaja sebagai masa perkembangan transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosial emosional.

Wong (1999), membagi usia remaja menjadi 3 tahap, yaitu:

a. Remaja awal (11-14 tahun)

Pertumbuhan fisik remaja akan meningkat cepat pada remaja awal, dan ini merupakan puncak kecepatan pertumbuhan fisik pada anak. Pada tahap ini mulai tampak karakteristik seks sekunder.

b. Remaja tengah (14-17 tahun)

Pada tahap ini pertumbuhan fisik anak akan melambat pada anak perempuan, sedangkan pada anak laki-laki laju pertumbuhan tetap normal. Pada remaja tengah bentuk tubuhnya telah mencapai 95% dai tinggi orang dewasa. Karakteristik seks sekundernya juga telah tercapai dengan baik.



c. Remaja akhir (17-20 tahun)

Pada remaja akhir, pertumbuhan fisik telah matang. Struktur dan pertumbuhan reproduktif hampir sempurna.

Ada beberapa aspek perkembangan pada masa remaja, yaitu:

a. Perkembangan fisik

Perubahan pada tubuh ditandai dengan penambahan tinggi dan berat tubuh, pertumbuhan tulang dan otot, dan kematangan organ seksual dan fungsi reproduksi. Tubuh remaja mulai beralih dari tubuh kanak-kanak yang cirinya adalah pertumbuhan menjadi tubuh orang dewasa yang cirinya adalah kematangan.

Menurut Jupiter (2008), perubahan dramatis dalam bentuk dan ciri-ciri fisik berhubungan erat dengan mulainya pubertas. Aktivitas kelenjar pituitari pada saat ini berakibat pada peningkatan sekresi hormon. Hormon pertumbuhan mendorong pertumbuhan yang cepat sehingga tubuh lebih tinggi dan berat. Dorongan pertumbuhan terjadi lebih awal pada wanita daripada pria. Hal ini juga menandakan bahwa wanita lebih dahulu matang secara seksual daripada pria. Pencapaian kematangan seksual pada anak remaja ditandai oleh kehadiran menstruasi dan pada pria ditandai oleh produksi semen.

Hormon utama yang mengatur perubahan ini adalah androgen pada pria dan estrogen pada wanita. Hormon-hormon ini juga yang berperan dalam pertumbuhan ciri-ciri seksual sekunder yaitu tumbuhnya rambut di aksila dan pubis, suara yang lebih berat pada pria, pembesaran payudara pada wanita, dan pinggul lebih lebar pada wanita.

## b. Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif adalah perubahan kemampuan mental seperti belajar, memori, menalar, berpikir, dan bahasa. Piaget (dalam Papalia & Olds, 2001) mengemukakan bahwa pada masa remaja terjadi kematangan kognitif, yaitu interaksi dari struktur otak yang telah sempurna dan lingkungan sosial yang semakin luas untuk eksperimentasi memungkinkan remaja untuk berpikir abstrak.

Pada tahap ini, remaja juga sudah mulai mampu berspekulasi tentang sesuatu, dimana mereka sudah mulai membayangkan sesuatu yang diinginkan di masa depan. Perkembangan kognitif yang terjadi pada remaja juga dapat dilihat dari kemampuan seorang remaja untuk berpikir lebih logis. Remaja sudah mulai mempunyai pola berpikir sebagai peneliti, dimana mereka mampu membuat suatu perencanaan untuk mencapai suatu tujuan di masa depan (Santrock, 2001).

Salah satu bagian perkembangan kognitif masa kanak-kanak yang belum sepenuhnya ditinggalkan oleh remaja adalah kecenderungan cara berpikir egosentrisme (Piaget dalam Papalia & Olds, 2001). Yang dimaksud dengan egosentrisme di sini adalah ketidakmampuan melihat suatu hal dari sudut pandang orang lain (Papalia dan Olds, 2001). Remaja jarang memperdulikan bahaya yang mungkin terjadi jika mereka melakukan sesuatu, karena mereka berfikir bahwa mereka tidak akan mengalami bahaya.

## c. Perkembangan kepribadian dan sosial

Perkembangan kepribadian yang penting pada masa remaja adalah pencarian identitas diri. Yang dimaksud dengan pencarian identitas diri adalah proses menjadi seorang yang unik dengan peran yang penting dalam hidup (Erikson dalam Papalia & Olds, 2001). Dalam usaha mencari identitas diri, remaja melakukan proses imitasi (meniru) dan identifikasi (dorongan untuk menjadi sama dengan

idolanya). Oleh sebab itu, remaja membutuhkan lingkungan yang baik agar dapat terbentuk kepribadian yang baik pula. Keluarga, sekolah dan lingkungan berperan penting dalam perkembangan kepribadian remaja.

Perkembangan sosial berarti perubahan dalam berhubungan dengan orang lain. Perkembangan sosial pada masa remaja lebih melibatkan kelompok teman sebaya dibanding orang tua (Papalia & Olds, 2001). Dibanding pada masa kanak-kanak, remaja lebih banyak melakukan kegiatan di luar rumah seperti kegiatan sekolah, ekstrakurikuler dan bermain dengan teman (Papalia & Olds, 2001). Dengan demikian, pada masa remaja peran kelompok teman sebaya adalah besar.

Pengaruh lingkungan dalam menentukan perilaku remaja diakui cukup kuat. Walaupun remaja telah mencapai tahap perkembangan kognitif yang memadai untuk menentukan tindakannya sendiri, namun penentuan diri remaja dalam berperilaku banyak dipengaruhi oleh tekanan dari kelompok teman sebaya. Kelompok teman sebaya diakui dapat mempengaruhi pertimbangan dan keputusan seorang remaja tentang perilakunya (Papalia & Olds, 2001). Namun, terkadang remaja tidak bisa membedakan mana kelompok yang baik dan mana yang tidak, sehingga terkadang remaja terjebak dalam pergaulan yang salah.

#### d. perkembangan seksual

Perkembangan seksual remaja dimulai dengan perkembangan fisik remaja menuju kematangan. Pada masa ini remaja akan mengalami perkembangan pesat pada sistem reproduksinya, yang ditandai dengan perkembangan seks sekunder yaitu tumbuhnya rambut halus di daerah aksila dan pubis; pembesaran payudara dan pinggul pada remaja perempuan; dan perubahan suara pada remaja laki-laki. Selain itu, pada masa ini juga terjadi kematangan organ reproduksi yang ditandai dengan menstruasi pada remaja perempuan dan keluarnya semen pada remaja laki-laki.

Secara psikis, perubahan yang terjadi pada remaja adalah munculnya dorongan seksual, perasaan cinta dan tertarik dengan lawan jenisnya. Perasaan-perasaan ini juga tidak terlepas dari pengaruh hormon testosterone yang berperan besar pada seksualitas manusia. Perkembangan seksual yang terjadi ini menimbulkan berbagai bentuk ekspresi seksualitas. Remaja mulai mengenal lawan jenis dan mulai memprakarsai hubungan seksual antara teman sebaya. Remaja juga mulai bereksperimen karena rasa keingintahuannya yang tinggi. (Wong, 2001). Keingintahuan remaja terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya dan remaja lain akan pertumbuhan dan perkembangan kearah kematangan yang sempurna serta munculnya hasrat dan dorongan untuk menyalurkan rangsangan seksual yang begitu besar pada diri remaja, mendorong remaja untuk berusaha mencari berbagai informasi mengenai hal tersebut.

### 2.1.3 Pendidikan Reproduksi

Pendidikan reproduksi didefinisikan sebagai pendidikan mengenai anatomi organ tubuh yang dapat dilanjutkan pada reproduksi seksual. Dengan mengajarkan pendidikan seks pada anak, menghindarkan anak dari resiko negatif perilaku seksual. Karena dengan sendirinya anak akan tahu mengenai seksualitas dan akibat-akibatnya bila dilakukan tanpa mematuhi aturan hukum, agama, dan adat istiadat, serta kesiapan mental dan material seseorang. (Mini, 2008)

Pendidikan reproduksi merupakan sebuah kebutuhan bagi remaja untuk mengurangi rasa ingin tahu remaja atas informasi seksualitas yang benar dan bertanggung jawab. Saat ini tantangan yang dihadapi oleh remaja tidaklah ringan, di mana remaja berada di jaman yang serba modern dan serba ada sehingga kita sebaiknya bisa mengontrol perilaku remaja berkaitan dengan masalah tersebut. Oleh karena itu bekal pendidikan

reproduksi diharapkan dapat membantu remaja dalam memutuskan mana yang terbaik untuknya dengan segala resiko yang harus ditanggung.

Prinsip pendidikan reproduksi adalah mendorong remaja untuk dapat bertanggung jawab terhadap diri dan perilaku khususnya terkait perilaku seksual (Dian, 1998). Remaja harus bisa menjaga perilakunya, jangan sampai terlibat dalam perilaku seks bebas yang bisa menimbulkan masalah psikososial dan masalah kesehatan karena hal tersebut bisa merusak masa depan.

Dian (1998) juga mengatakan bahwa dalam memecahkan masalah kesehatan reproduksi remaja, tidak bisa hanya diatasi dari satu kelompok objektif (kelompok remaja saja) tetapi harus dilihat secara menyeluruh dengan memperhatikan kelompok objektif lainnya yang berada disekeliling remaja. Kelompok orang tua, masyarakat dan pembuat kebijakan sering menjadi kelompok objektif yang diabaikan dalam pengembangan program remaja. Orang tua, masyarakat dan pihak pembuat kebijakan seperti sekolah harus dilibatkan dan bekerjasama dalam mengembangkan pendidikan reproduksi pada remaja.

Menurut Tito (2007) ada beberapa kriteria dalam memberikan pendidikan reproduksi, yaitu:

- a. Pendidikan reproduksi harus didasarkan pada penghormatan atas hak reproduksi dan hak seksual remaja untuk mempunyai pilihan
- b. Berdasarkan pada kesetaraan gender
- c. Melibatkan remaja untuk berpartisipasi dalam semua aspek pendidikan reproduksi
- d. Dilakukan secara formal maupun non formal
- e. Pendidikan reproduksi haruslah dilengkapi dengan peningkatan akses terhadap layanan yang terjangkau, *friendly* (ramah), dan tidak membeda-bedakan

Berikut ini akan diuraikan model intervensi pendidikan reproduksi pada remaja (Dian,1998):

a. Kelompok dampingan remaja

1. Peningkatan pemahaman tentang perkembangan organ reproduksi manusia dan perubahan psikologis yang mengiringinya. Pengetahuan tersebut dapat membantu remaja dalam mengatasi berbagai keadaan yang membingungkannya seperti haid, mimpi basah, dan perkembangan alat reproduksi remaja laki-laki dan perempuan.
2. Peningkatan pemahaman akan proses reproduksi manusia serta faktor sosial dan psikologis yang mempengaruhinya, seperti kontrasepsi, pacaran sehat, *self esteem*, orientasi seks dan mitos. Pengetahuan ini juga mengajarkan pada remaja untuk bertanggung jawab terhadap proses reproduksi, bagaimana menyalurkan dan mengendalikan naluri seksual ini menjadi kenyataan positif, seperti olah raga atau hobi yang bermanfaat.
3. Peningkatan pemahaman tentang resiko dan masalah seksualitas seperti: kehamilan tidak diinginkan, aborsi, penyakit menular seksual (PMS) dan AIDS.
4. Remaja mampu mengambil keputusan yang bertanggung jawab dalam perilaku seksual

b. Kelompok dampingan orang tua

1. Meningkatkan pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi remaja.
2. Penyebaran informasi secara luas tentang pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi remaja.

3. **Konseling pelatihan komunikasi pada orang tua yang memiliki remaja terkait masalah reproduksi**
- c. **Kelompok dampingan masyarakat**
1. **Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan reproduksi remaja.**
  2. **Penyebaran informasi secara luas tentang pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi remaja.**
  3. **Meningkatkan pemahaman tentang prinsip kesetaraan gender.**
- d. **Kelompok dampingan pembuat kebijakan**
1. **Meningkatkan kepedulian akan pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi remaja.**
  2. **Membuat akses dan dukungan terhadap program kesehatan reproduksi remaja.**

#### **2.1.4 Peran Keluarga dalam Memberikan Pendidikan Reproduksi Remaja**

Keluarga adalah unit sosial paling kecil dalam masyarakat yang perannya besar sekali terhadap perkembangan sosial anak, terlebih pada awal-awal perkembangannya yang menjadi landasan bagi perkembangan kepribadian anak selanjutnya (Gunadarsa, 1991)

Menurut Gunadarsa (1991), fungsi keluarga adalah:

- a. **Mendapatkan keturunan dan membesarkan anak**
- b. **Memberikan afeksi atau kasih sayang, dukungan, dan keakraban.**

- c. Mengembangkan kepribadian anak
- d. Mengatur pembagian tugas, menanamkan kewajiban, hak dan tanggung jawab
- e. Mengajarkan, dan meneruskan adat istiadat, kebudayaan, agama, dan sistem nilai

Gunadarsa (1991) juga menguraikan tentang peran ibu dalam keluarga adalah:

- a. Sebagai istri
- b. Memenuhi kebutuhan fisiologis dan psikis bagi seluruh anggota keluarga
- c. Merawat dan mengurus keluarga
- d. Sebagai pendidik bagi anak-anaknya
- e. Sebagai contoh atau teladan
- f. Mengajarkan sosialisasi pada anak
- g. Mengajarkan tanggung jawab dan disiplin pada anak

Sedangkan peran ayah menurut Gunadarsa (1991) adalah:

- a. Sebagai suami
- b. Sebagai pencari nafkah
- c. Sebagai pendidik bagi anak-anaknya
- d. Sebagai pelindung bagi keluarga



Dari penjelasan tersebut, tampak jelas bahwa kedua orang tua penting dalam mendidik anak-anaknya. Keluarga akan menjadi tempat berlangsungnya proses sosialisasi dan internalisasi nilai dan beragam ketrampilan dasar, sehingga jika proses sosialisasi dan internalisasi nilai berlangsung dengan baik maka kepribadian anak akan menjadi baik pula. Karena begitu pentingnya peran keluarga dalam membentuk pribadi dan perilaku seorang anak, maka orang tua harus bisa menjadi idola anak, tempat anak bertanya berbagai hal yang anak ingin ketahui dalam hidupnya, dan sebagai tempat terjadinya transformasi dan pewarisan berbagai macam nilai-nilai kehidupan (Warso,2008). Gunadarsa (1991) menjelaskan tentang pribadi anak yang dapat dibentuk dan dipengaruhi oleh keluarga dalam keluarga, yaitu:

- a. Banyak sifat dan sikap seseorang diperoleh dari orang tua dalam bentuk kecenderungan-kecenderungan bertingkah laku.
- b. Konsep diri, gambaran tentang diri dipengaruhi oleh model dari orang tua, gambaran tentang dirinya menjadi akar dari pandangannya terhadap orang lain.
- c. Afeksi penerimaan (kehangatan), berkaitan dengan penyesuaian yang baik, prestasi akademis, kreativitas, dan kepemimpinan.

Para ahli yang berkecimpung di dunia anak pada umumnya sependapat bahwa pendidik terbaik bagi seorang anak adalah orang tua, termasuk pendidikan dalam bidang seksual (Gunadarsa, 1991). Keluarga mempunyai peran yang sangat besar dalam pendidikan reproduksi walaupun hanya dalam batas-batas tertentu. Pemahaman tentang reproduksi pertama kali akan didapatkan dari keluarga walaupun dalam tataran yang paling minimal. Paling tidak perbedaan fisik alat kelamin antara yang dimiliki oleh anak laki-laki dengan anak perempuan (Warso, 2008). Orang tua harus bisa memberikan jawaban yang benar tentang seksualitas dan reproduksi kepada anaknya yang bertanya. Orang dewasa juga harus bisa mengingatkan jika anak maupun adiknya mempunyai pemahaman yang keliru tentang

persoalan seksualitas, sehingga persepsi yang keliru itu bisa segera diluruskan. Disinilah peran dan posisi orang tua menjadi sangat penting dalam memberikan teladan dan contoh yang benar kepada anaknya.

Penyimpangan perilaku yang ditunjukkan oleh sebagian remaja bisa terjadi karena adanya perbedaan persepsi khususnya tentang berbagai hal yang menyangkut kehidupan seksualitasnya, misalnya terjadinya perbedaan persepsi remaja tentang seksualitas, pacaran, kehamilan, dan perkawinan (Warso, 2008). Persepsi masing-masing orang khususnya anak remaja tentang pacaran, hubungan seksual, kehamilan, pernikahan maupun tentang keluarga akan sangat dipengaruhi oleh latar belakang sosial, budaya, agama, pendidikan maupun pengalaman hidup yang mereka miliki (Warso, 2008).

Persepsi terhadap berbagai hal yang menyangkut kehidupan mereka itulah, yang akan membentuk sikap dan perilaku mereka, apakah mereka akan melanggar norma yang ada atau tidak. Oleh karena itu keluarga berperan penting dalam membentuk persepsi, sikap dan perilaku anak.

## **2.2 Penelitian Terkait**

Penelitian yang dilakukan oleh Ramie pada tahun 2006 yang berjudul "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecenderungan remaja melakukan hubungan seksual (intercourse) pranikah di Indonesia", didapatkan kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja dengan kecenderungan remaja melakukan hubungan seksual pranikah di Indonesia. Remaja pria yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang pendidikan reproduksi, memiliki kecenderungan tinggi dalam melakukan hubungan seksual yaitu sebesar 53,6%. Begitu pula dengan remaja perempuan yang memiliki pengetahuan yang rendah tentang pendidikan reproduksi, sebesar 39,8% remaja pernah melakukan hubungan seksual. Pemberi informasi mengenai pendidikan seksual yang terdiri dari teman sebaya, orang tua, dan media massa juga

mempengaruhi remaja dalam melakukan seksual pranikah. Remaja pria yang pernah mendapat informasi dari orang tuanya, kecenderungan melakukan hubungan seks pranikah hanya 14,7%. Remaja pria yang mendapat informasi dari teman sebaya, kecenderungan tinggi dalam melakukan hubungan seks pranikah yaitu sebesar 61,5%. Sedangkan, remaja pria yang mendapat informasi dari media massa, kecenderungan dalam melakukan hubungan seks pranikah yaitu sebesar 21%. Begitu pula dengan remaja perempuan, remaja perempuan yang pernah mendapat informasi dari orang tuanya, kecenderungan melakukan hubungan seks pranikah adalah 39,8% . Remaja perempuan yang mendapat informasi dari teman sebaya, kecenderungan tinggi dalam melakukan hubungan seks pranikah yaitu sebesar 52,7%. Sedangkan, remaja perempuan yang mendapat informasi dari media massa, kecenderungan dalam melakukan hubungan seks pranikah yaitu sebesar 24,7%. Selain itu, faktor lain yang mempengaruhi remaja dalam melakukan hubungan seksual pranikah yaitu tingkat pendidikan. Remaja pria yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah kecenderungan dalam melakukan hubungan seksual pranikah adalah sebesar 54,8%. Sedangkan pada remaja perempuan yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah kecenderungan untuk melakukan hubungan seks pranikah adalah sebesar 48,4%.

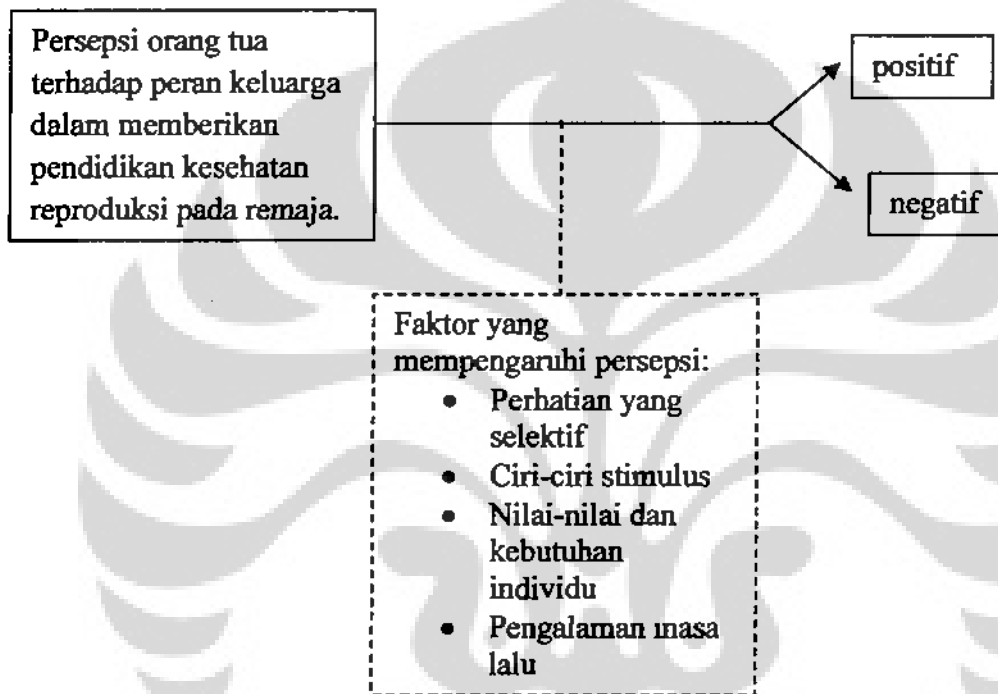
Penelitian yang dilakukan oleh Rini pada tahun 2001 dengan judul penelitian "Persepsi orang tua terhadap pentingnya pendidikan seks pada anak usia remaja di kelurahan paseban", didapatkan kesimpulan bahwa 80 % orang tua setuju bahwa pendidikan seksual merupakan hal penting yang harus diberikan kepada anak remaja, sedangkan 20% orang tua tidak menganggap pendidikan seksual sebagai suatu hal yang penting. Sebesar 38,86% responden menganggap pendidikan seksual bukanlah hal yang tabu untuk dibicarakan, dan sisanya 61,14% responden menganggap pendidikan seksual merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan.

## BAB 3

### KERANGKA KERJA PENELITIAN

#### 3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan teori yang telah diuraikan dalam studi literatur, maka kerangka konsep yang mendasari penelitian ini adalah sebagai berikut:



Ket:  : Area yang diteliti  
 : Area yang tidak diteliti

Skema 3.1 : Skema kerangka konsep penelitian persepsi orang tua terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja

Skema tersebut memperlihatkan bahwa persepsi orang tua terhadap pentingnya peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu: perhatian

yang selektif, ciri-ciri stimulus, nilai-nilai dan kebutuhan individu, pengalaman masa lalu. Hasil akhir yang akan diperoleh adalah persepsi positif ataupun negatif dari orang tua terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja.

### 3.2 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana persepsi orang tua terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja?

### 3.3 Definisi Operasional

Dari judul penelitian: “persepsi orang tua terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja”, peneliti hanya menggunakan satu variable, yaitu variable persepsi.

a. Definisi operasional:

Persepsi adalah cara pandang orang tua terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja berdasarkan informasi yang diterima.

b. Cara ukur: responden mengisi kuisioner.

c. Alat ukur: daftar pertanyaan atau kuisioner

d. Hasil ukur: persepsi positif atau persepsi negatif

1. Persepsi positif jika skor yang didapat  $\geq$  *mean*

2. Persepsi negatif jika skor yang didapat  $<$  *mean*

e. Skala ukur: nominal.

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain deskriptif sederhana, untuk mengetahui gambaran persepsi orang tua terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja. Penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data dari persepsi orang tua terhadap isu tersebut melalui pertanyaan terstruktur pada kuisioner penelitian.

#### 4.2 Populasi dan Sampel

Populasi adalah seluruh kelompok yang terdiri dari manusia atau benda yang memenuhi kumpulan kriteria yang sudah ditetapkan oleh peneliti. Pada penelitian ini populasinya adalah warga di kelurahan Pekayon, Jakarta Timur.

Sampel adalah bagian kecil populasi target yang dipilih sedemikian rupa sehingga individu-individu di dalam sampel mewakili (sedekat mungkin) karakteristik populasi sasaran. Sampel pada penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu metode sampling yang digunakan jika tidak diketahui jumlah populasinya. Subjek dipilih berdasarkan kriteria inklusi yang ditetapkan peneliti yaitu orangtua yang memiliki anak remaja (usia anak 11-20 tahun) pada saat pembagian kuisioner, dapat baca tulis, berdomisili di kelurahan Pekayon, serta bersedia menjadi subjek penelitian.

Jumlah sampel yang diambil dihitung berdasarkan rumus berikut:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot P(1-P)}{d^2}$$

Keterangan:

n = besar sampel minimum

$Z_{1-\alpha/2}$  = nilai distribusi normal baku (tabel Z) pada  $\alpha$  tertentu

P = harga proporsi di populasi

d = kesalahan (absolut) yang dapat ditoleransi

Nilai pada penelitian yang akan dilakukan adalah:

$$Z_{1-\alpha/2}^2 = 1,64$$

$$P = 50\%$$

$$d = 0,1$$

Sehingga,

$$\begin{aligned} n &= \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot P(1-P)}{d^2} \\ &= \frac{(1,64)^2 \cdot 0,5(1-0,5)}{0,1^2} \end{aligned}$$

$$n = 67,24 + (10\% \times 67,24)$$

$$n = 73,964 \approx 74$$

Berdasarkan perhitungan tersebut, maka peneliti mengambil 74 responden yang berdomisili di kelurahan Pekayon Jakarta Timur.

### 4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 11-17 Mei 2009. Penelitian ini dilakukan di kelurahan Pekayon, Jakarta Timur dengan pertimbangan bahwa wilayah tersebut mudah dijangkau oleh peneliti dan tersedianya subjek penelitian yang memungkinkan untuk dilakukannya penelitian.

### 4.4 Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta rekomendasi dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Selanjutnya peneliti mengajukan permohonan ijin kepada Kepala Kelurahan Pekayon, Jakarta Timur untuk mendapat persetujuan melakukan penelitian di wilayahnya.

Penelitian baru bisa dilakukan setelah didapat persetujuan dari pihak-pihak yang berwenang. Pada saat melakukan pengumpulan data, peneliti memperhatikan masalah etika yaitu pembuatan lembar persetujuan menjadi responden (*Inform consent*) yang akan ditandatangani oleh responden sebagai tanda persetujuan untuk berpartisipasi pada penelitian ini. Sebelum responden menandatangani lembar persetujuan ini peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Jika responden bersedia untuk diteliti, maka peneliti meminta responden untuk menandatangani surat persetujuan. Tetapi jika responden menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati haknya.

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (kuisisioner) yang diisi oleh responden, tetapi cukup dengan memberikan nomor kode pada masing-masing lembar tersebut. Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden telah dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu saja



## 4.6 Metode Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan meliputi langkah-langkah sebagai berikut:

### 4.6.1 Uji Coba Instrumen Penelitian

Uji coba instrumen penelitian ini bertujuan untuk menguji validitas dan reliabilitas. Validitas adalah tingkat sampai sejauh mana instrumen pengumpulan data mengukur apa yang harus diukur dengan cara mengumpulkan data yang relevan dengan apa yang sedang diukur. Reliabilitas adalah derajat dengan instrumen pengukuran mendapatkan hasil yang konsisten jika digunakan kembali.

Uji coba dilakukan pada 25 orang tua yang memiliki anak remaja dan memiliki karakteristik yang sama dengan subjek penelitian. Pada uji coba ini peneliti akan langsung memberikan penjelasan jika ada pertanyaan yang kurang dimengerti. Peneliti juga akan menanyakan pertanyaan apa saja yang sulit dimengerti, pertanyaan yang rancu, ataupun pertanyaan yang kurang etis untuk ditanyakan. Pertanyaan-pertanyaan tersebut akan ditandai dan kemudian akan dilakukan revisi atau perbaikan. Selain itu, dilakukan juga pengolahan data melalui media komputer untuk menguji validitas dan reliabilitas instrumen yang telah dibuat.

Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas didapatkan hasil bahwa jumlah soal yang valid dan reliabel adalah sebanyak 17 dari 23 soal. Jumlah soal yang tidak valid yaitu sebanyak 6 soal, dan dilakukan perbaikan pada soal-soal tersebut.

#### 4.6.2 Langkah Pengumpulan Data

- a. Meminta ijin kepada kepala Kelurahan Pekayon Jakarta Timur
- b. Menyeleksi responden yang memenuhi syarat
- c. Mendatangi tempat tinggal responden
- d. Menjelaskan tujuan penelitian dan cara pengisian kuisioner kepada responden
- e. Meminta responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian
- f. Memberikan kesempatan kepada responden untuk mengisi kuisioner
- g. Menemani responden saat mengisi kuisioner
- h. Mengumpulkan kuisioner dan meneliti jawaban pada kuisioner untuk keperluan validasi

#### 4.7 Pengolahan dan Analisis Data

##### 4.7.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan secara bertahap, yang meliputi:

##### a. *Editing*

*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

##### b. *Coding*

*Coding* merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya

MILIK PERPUSTAKAAN  
FAKULTAS ILMU KEHUMANIAHAN  
UNIVERSITAS INDONESIA

Universitas Indonesia

dalam satu buku (code book) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variable.

c. *Data Entry*

*Data entry* adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontingensi.

d. Melakukan teknik analisis

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian menggunakan ilmu statistik terapan. Ada 2 jenis statistik yaitu statistik deskriptif (menggambarkan) dan statistik inferensial (menarik kesimpulan). Penelitian yang dilakukan peneliti adalah jenis penelitian deskriptif, sehingga peneliti akan menggunakan statistik deskriptif. Statistik deskriptif adalah statistika yang membahas cara-cara meringkas, menyajikan, dan mendeskripsikan suatu data dengan tujuan agar mudah dimengerti dan lebih mempunyai makna.

#### 4.7.2 Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis dengan menggunakan metode analisis deskriptif univariat yang menggunakan sistem proporsi dan persentase. Untuk menentukan batasan nilai untuk persepsi positif dan negatif digunakan perhitungan *mean*, karena data hasil penelitian terdistribusi normal. Penghitungan nilai *mean* menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\bar{X} = \frac{\sum x}{n}$$

Keterangan:

$\bar{X}$  = *mean*

$\sum x$  = jumlah nilai total responden

$n$  = jumlah sampel

Hasil penghitungan diklasifikasikan menjadi:

- a. Persepsi positif jika jumlah skor total responden  $\geq \textit{mean}$
- b. Persepsi negatif jika jumlah skor total responden  $< \textit{mean}$

Berdasarkan klasifikasi tersebut, kemudian peneliti akan menentukan besar persentase responden yang memiliki persepsi positif dan negatif dengan cara:

$$\text{Persentase persepsi positif} = \frac{x_1}{n} \times 100\%$$

$$\text{Persentase persepsi negatif} = \frac{x_2}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

$x_1$  = jumlah responden yang memiliki persepsi positif

$x_2$  = jumlah responden yang memiliki persepsi negatif

$n$  = jumlah sampel

#### 4.8 Sarana Penelitian

Sarana penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat tulis, *flashdisk*, *CD-rom*, laptop, semua literatur terkait penelitian yang tersedia di perpustakaan dan internet, kuisisioner, izin penelitian, lembar persetujuan, dan alat komunikasi berupa *handphone*.

#### 4.9 Jadwal Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dalam waktu 4 bulan, dimulai bulan Februari 2009 hingga bulan Mei 2009 . Penelitian ini diawali dengan melakukan persiapan-persiapan, kemudian dilanjutkan dengan proses penelitiannya itu sendiri serta pengolahan data, dan kemudian dilakukan penyusunan laporan penelitian.

Tabel 4.1  
**Jadwal Kegiatan Penelitian**  
 pada Bulan Februari 2008 Hingga Mei 2009  
 di Kelurahan Pekayon Jakarta Timur

No	Kegiatan	Februari				Maret				April				Mei			
		Minggu				Minggu				Minggu				Minggu			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Identifikasi masalah	■	■	■	■	■	■										
2	Studi kepustakaan	■	■	■	■	■	■										
3	Kerangka konsep	■	■	■	■	■	■										
4	Desain dan metodologi							■	■								
5	Uji coba instrument									■	■						
6	Penyusunan proposal									■	■						
7	Penyerahan proposal											■	■				
8	Penyusunan perizinan											■	■	■	■		
9	Pengambilan data													■	■		
10	Pengolahan data													■	■		
11	Penyusunan laporan													■	■		
12	Penyerahan laporan																■
13	Publikasi																■

## BAB 5

### HASIL PENELITIAN

Penelitian dengan judul persepsi orang tua di Kelurahan Pekayon Jakarta Timur terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja telah dilaksanakan pada tanggal 11-17 Mei 2009 di Kelurahan Pekayon Jakarta Timur. Dari penelitian tersebut, diperoleh hasil sebagai berikut:

#### 5.1 Analisa Data

Analisa data dilakukan setelah semua kuisisioner yang disebarakan kepada responden terkumpul. Jumlah seluruh responden yang ikut serta dalam penelitian ini adalah sebanyak 74 responden. Jumlah 74 responden ini didapat dari penambahan hasil perhitungan berdasarkan rumus dengan 10% dari hasil tersebut. Penambahan 10% jumlah responden ini bertujuan untuk mengantisipasi jika ada kuisisioner yang tidak lengkap, hilang ataupun tidak kembali kepada peneliti. Oleh karena itu, jumlah kuisisioner yang akan dianalisis hanya berjumlah 67 kuisisioner yang merupakan hasil dari perhitungan berdasarkan rumus.

Proses analisa data dimulai pada data demografi responden dengan cara menghitung jumlah setiap kategori yang ada, meliputi usia responden, jenis kelamin, agama, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan suku bangsa responden. Persentase setiap kategori didapat dari pembagian jumlah total suatu kategori dengan jumlah seluruh responden dan kemudian hasilnya dikalikan dengan 100%.

Selanjutnya analisa data dilakukan pada item-item pertanyaan dengan cara menjumlahkan jawaban responden pada setiap item dengan menggunakan skala likert sebagai berikut: Pertanyaan positif tentang persepsi orang tua terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan

reproduksi pada remaja diberi skor, yaitu untuk jawaban STS (sangat tidak setuju) diberi skor 1, jawaban TS (tidak setuju) diberi skor 2, jawaban S (setuju) diberi skor 3, dan jawaban SS (sangat setuju) diberi skor 4. Sedangkan untuk pertanyaan negatif tentang persepsi orang tua terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja diberi skor, yaitu untuk jawaban STS (sangat tidak setuju) diberi skor 4, jawaban TS (tidak setuju) diberi skor 3, jawaban S (setuju) diberi skor 2, dan jawaban SS (sangat setuju) diberi skor 1.

Setelah item-item dijumlahkan, dilakukan penghitungan skor total dari setiap responden. Setelah didapat skor dari tiap responden, kemudian dihitung *mean*, *median*, dan *modus* dari skor semua responden. Setelah nilai *mean* didapat, maka dilakukan analisis terhadap skor responden, jika skor responden lebih atau sama dengan *mean* berarti responden tersebut memiliki persepsi positif. Sebaliknya, responden dianggap memiliki persepsi negatif jika skor total responden tersebut kurang dari *mean*.



## 5.2 Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini disajikan dalam 2 golongan besar, yaitu data demografi dan persepsi orang tua terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi. Hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

### 1. Data Demografi

#### a. Usia responden

Usia responden terbanyak pada penelitian ini adalah berada pada rentang 40-44 tahun yaitu sebanyak 28,36%. Usia responden yang berada pada rentang 35-39 tahun ada sebanyak 20,9%, dan jumlah responden pada rentang 45-49 tahun ada 26,86% dari total responden. Jumlah responden pada rentang usia 55-59 tahun hanya terdiri dari 3 orang, yang berarti hanya sejumlah 4,48% dari jumlah total responden. Distribusi responden berdasarkan usia ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.1

#### Distribusi Responden berdasarkan Usia

di Kelurahan Pekayon Jakarta Timur pada Bulan Mei 2009

Usia (tahun)	Jumlah (orang)	Persentase (%)
30-34	6	8,95
35-39	14	20,90
40-44	19	28,36
45-49	18	26,86
50-54	7	10,45
55-59	3	4,48
<b>Jumlah</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

b. Jenis kelamin responden

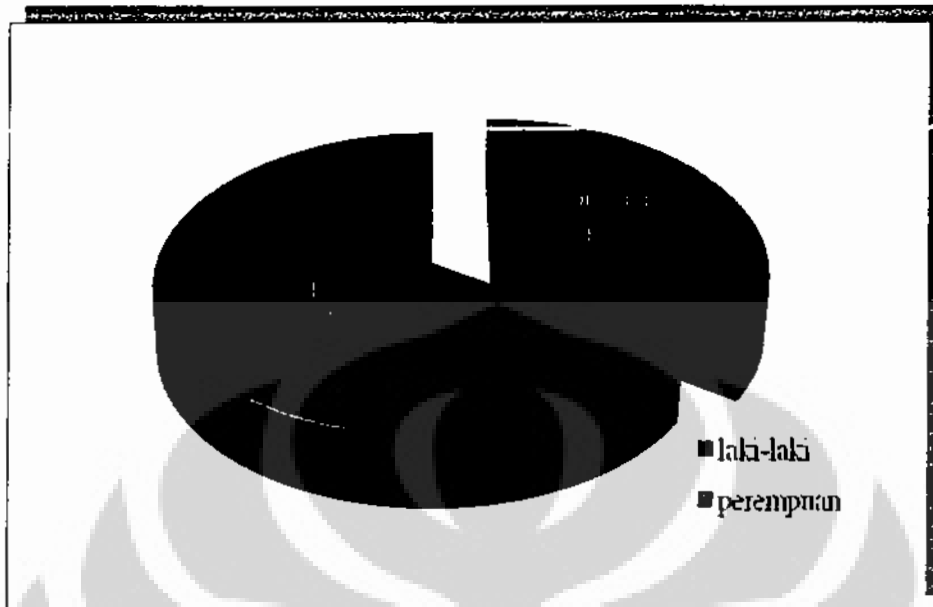


Diagram 5.1

Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin di Kelurahan  
Pekayon Jakarta Timur pada Bulan Mei 2009

Diagram diatas menunjukkan bahwa mayoritas reponden pada penelitian ini adalah perempuan. Diagram tersebut menunjukkan bahwa jumlah responden perempuan adalah sebanyak 65,67% dari jumlah total semua responden, sedangkan jumlah responden laki-laki hanya 34,33% dari jumlah total semua responden.

c. Agama responden

Mayoritas responden penelitian ini adalah beragama islam. Dari 67 responden terdapat 64 atau 95,52% responden yang beragama islam. Sedangkan jumlah responden beragama kristen sebanyak 2,99% dari jumlah total semua responden, dan jumlah responden yang beragama hindu adalah sebanyak 1,49%. Gambaran distribusi responden berdasarkan agama ini dapat dilihat pada diagram berikut:

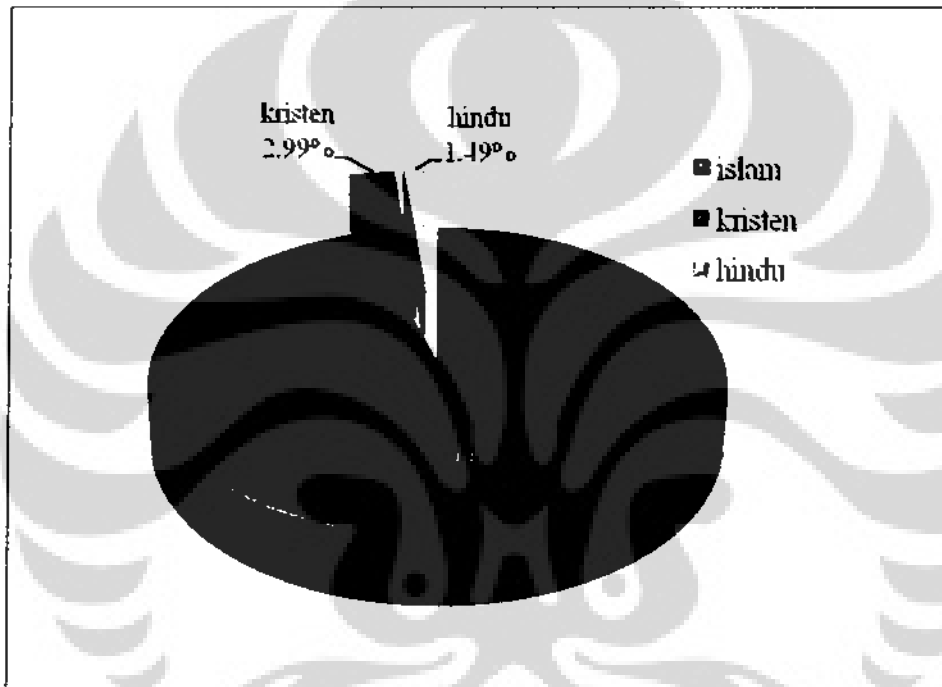


Diagram 5.2

Distribusi Responden berdasarkan Agama di Kelurahan Pekayon  
Jakarta Timur pada Bulan Mei 2009

d. Tingkat Pendidikan responden

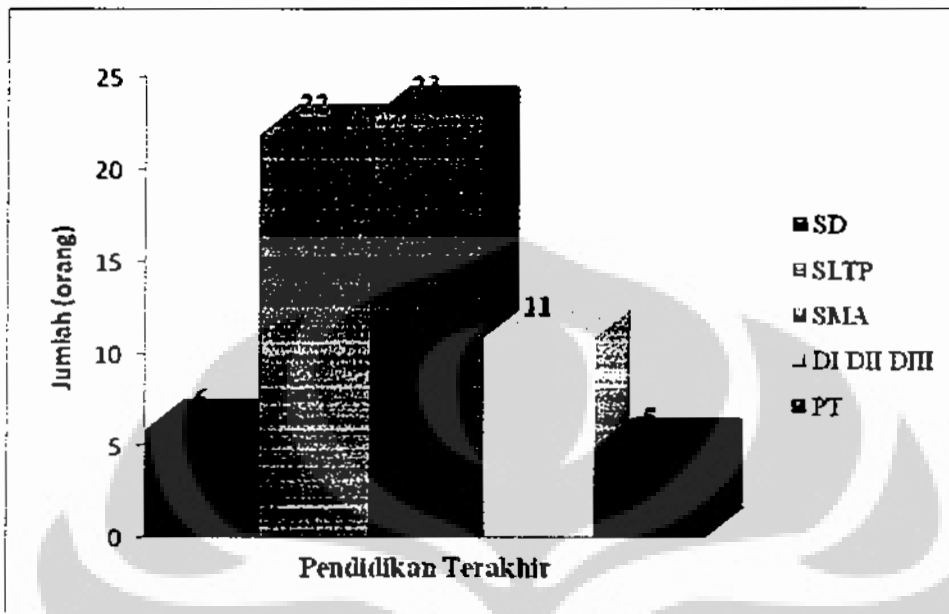


Diagram 5.3

Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan di Kelurahan Pekayon Jakarta Timur pada Bulan Mei 2009

Diagram diatas menunjukkan bahwa reponden yang berpendidikan SMA memiliki jumlah paling banyak. Diagram tersebut menunjukkan bahwa jumlah responden yang berpendidikan SMA adalah sebanyak 23 orang atau 34,33% dari jumlah total responden, dan diikuti oleh jumlah responden yang berpendidikan SLTP yaitu sebanyak 22 orang atau 32,83%. Diagram tersebut juga menunjukkan bahwa jumlah responden yang berpendidikan perguruan tinggi hanya sebanyak 5 orang atau 7,4% dari semua responden pada penelitian ini.

## e. Pekerjaan responden

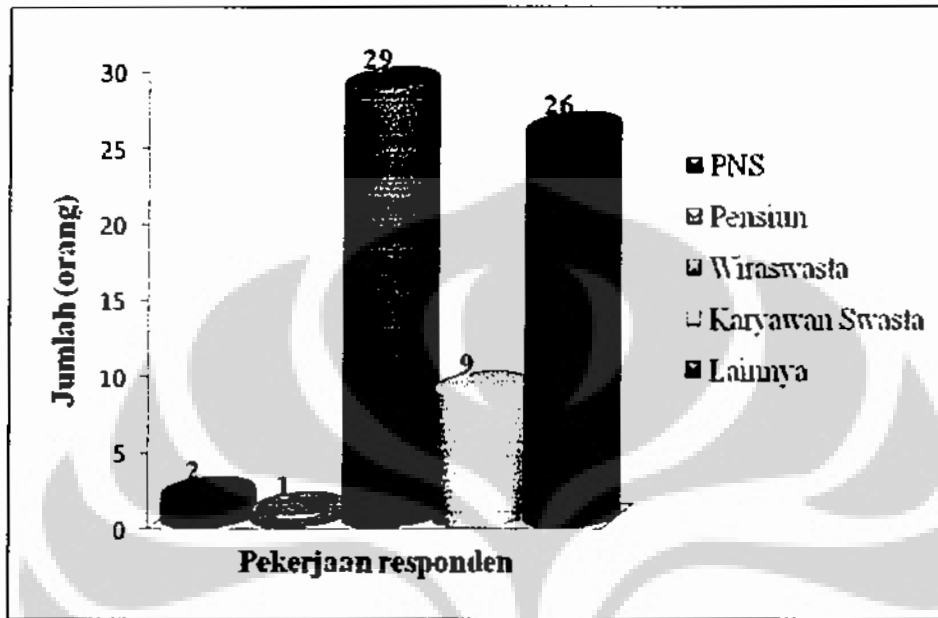


Diagram 5.4

Distribusi Responden berdasarkan Pekerjaan di Kelurahan Pekayon  
Jakarta Timur pada Bulan Mei 2009

Diagram tersebut menunjukkan bahwa pada penelitian ini sebagian besar responden adalah wiraswasta. Jumlah responden yang berprofesi sebagai wiraswasta adalah sebanyak 29 orang responden atau 43,28%. Ada 9 orang atau 13,43 % responden yang bekerja sebagai karyawan swasta. Responden yang bekerja sebagai pegawai negeri adalah sebanyak 2 orang atau sebesar 2,98 % responden. Sedangkan responden yang sudah pensiun hanya satu orang atau sebesar 1,49% dari seluruh responden.

## f. Suku bangsa responden

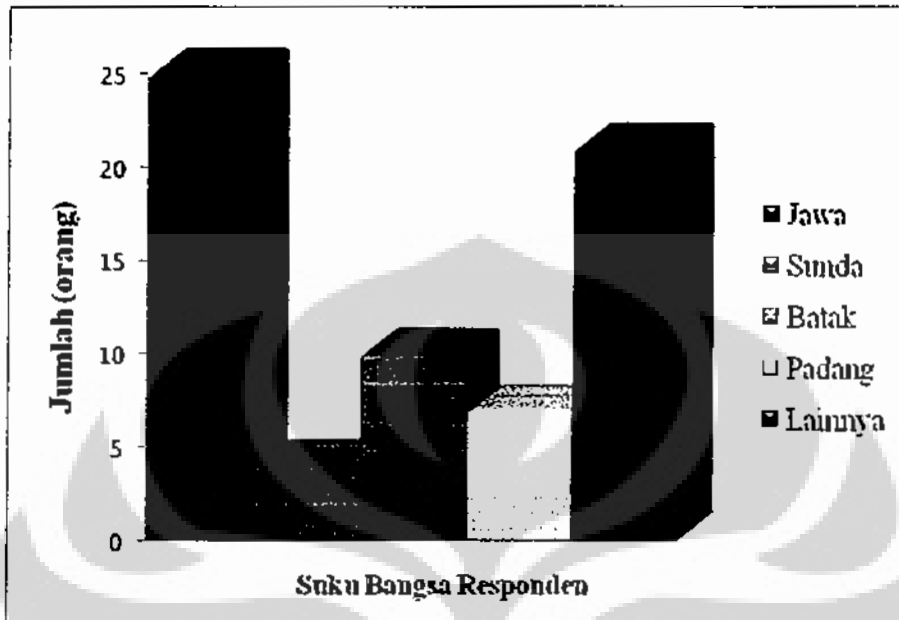


Diagram 5.5

Distribusi Responden berdasarkan Suku Bangsa di Kelurahan  
Pekayon Jakarta Timur pada Bulan Mei 2009

Persentase terbesar dari distribusi suku bangsa responden adalah suku Jawa. Diagram tersebut menunjukkan bahwa responden yang bersuku Jawa adalah sebanyak 25 orang atau 37,31% dari jumlah total responden. Pada penelitian ini jumlah responden yang bersuku Batak ada 10 orang atau sebesar 14,92% responden, responden yang bersuku Padang ada 7 orang atau sebesar 10,47% responden, dan responden yang bersuku Sunda ada 4 orang atau sebesar 5,97% responden.

## 2. Persepsi orang tua terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi

Berdasarkan skoring data persepsi responden dari asil pengisian kuisioner diperoleh nilai rata-rata (*mean*) dari persepsi responden adalah sebesar 64,18. Nilai tengah (*median*) sebesar 66 dan nilai yang paling sering muncul (*modus*) sebesar 67. Dari nilai-nilai tersebut dapat terlihat bahwa data terdistribusi normal.

Untuk mendapatkan nilai kecenderungan persepsi responden, maka dilakukan analisis terhadap skor responden. Jika skor responden lebih atau sama dengan 64,18 berarti responden tersebut memiliki persepsi positif. Sebaliknya, responden dianggap memiliki persepsi negatif jika skor total responden tersebut kurang dari 64,18. Gambaran persepsi orang tua terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.2  
Distribusi Persepsi Orang Tua di Kelurahan Pekayon  
Jakarta Timur pada Bulan Mei 2009

Persepsi	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	36	53,7
Negatif	31	46,3

Tabel tersebut memperlihatkan dilihat bahwa 53,7 % responden yang memiliki persepsi positif dan 46,3 % responden memiliki persepsi negatif.

## **BAB 6**

### **PEMBAHASAN**

#### **6.1 Interpretasi dan Diskusi Hasil Penelitian**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi orang tua di Kelurahan Pekayon Jakarta Timur terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja. Persepsi responden orang tua ini terbagi menjadi 2 kategori, yaitu persepsi positif dan persepsi negatif. Hasil penelitian yang diperoleh dari responden orang tua di kelurahan Pekayon Jakarta Timur menunjukkan bahwa 53,7 % responden memiliki persepsi yang positif terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja, sedangkan responden yang memiliki persepsi negatif adalah sebanyak 46,3 %.

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi orang tua terhadap pendidikan kesehatan reproduksi dan persepsi orang tua terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja. Hasil penelitian menunjukkan 55,22 % responden memiliki persepsi yang negatif terhadap pendidikan kesehatan reproduksi remaja. Sedangkan sisanya sebanyak 44,78% responden memiliki persepsi yang positif terhadap pendidikan kesehatan reproduksi.

Instrumen penelitian ini terdiri dari 20 pertanyaan terstruktur yang dibuat dalam tabel dengan menggunakan skala likert. Pertanyaan pada instrumen penelitian ini terbagi menjadi 2 kategori, yaitu pertanyaan terkait pendidikan reproduksi dan pertanyaan terkait peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi. Hasil analisis dari penelitian ini adalah:



**a. Persepsi orang tua terhadap pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja**

Dari penelitian ini, didapatkan hasil sebanyak 55,22% responden memiliki persepsi yang negatif terhadap pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja, sedangkan sebanyak 44,78% orang tua memiliki persepsi positif terhadap pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja. Penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rini Rachmawati pada tahun 2001 di Kelurahan Paseban. Penelitian yang berjudul "Persepsi Orang Tua terhadap Pentingnya Pendidikan Seksual pada Anak Usia Remaja di Kelurahan Paseban", mendapatkan hasil sebanyak 80% orang tua memiliki persepsi yang positif terhadap pendidikan seksual atau dikenal juga dengan pendidikan kesehatan reproduksi. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Siwestina Darmawati pada tahun 2002 di Malang. Penelitian yang berjudul "Persepsi Keluarga terhadap Pendidikan seks pada Remaja di Desa Madyopuro Kecamatan Kedung Kandangkota Malang", mendapatkan hasil bahwa 90% orang tua memiliki persepsi positif terhadap pendidikan seks.

Dari penelitian yang dilakukan peneliti, didapat hasil yang sangat berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rini Rachmawati (2001) dan Siwestina Darmawati (2002). Perbedaan yang mencolok tersebut bisa disebabkan oleh faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi orang tua. Menurut Kozier (2004), persepsi seseorang akan dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan, pengalaman, keyakinan, adat istiadat, dan sosial budayanya.

Persepsi negatif responden terhadap pendidikan kesehatan reproduksi bisa disebabkan oleh tingkat pendidikan responden yang tidak tinggi. Dari penelitian didapatkan sebanyak 34,33% responden dengan pendidikan SMA/ sederajat, dan sebanyak 22 orang atau 32,83% responden memiliki pendidikan SLTP/ sederajat. Oleh karena itu,

gambaran tingkat pendidikan yang tidak tinggi ini menunjukkan bahwa teori yang diuraikan oleh Kozier (2004) benar, dimana ditemukannya persepsi negatif orang tua terhadap pendidikan kesehatan reproduksi remaja di Kelurahan Pekayon Jakarta Timur kemungkinan disebabkan oleh tingkat pendidikan orang tua yang tidak tinggi. Hal ini juga terlihat dari hasil penelitian, dimana 5 orang responden yang memiliki tingkat pendidikan sampai perguruan tinggi memiliki rata-rata skor 71. Skor ini lebih tinggi dari skor rata-rata seluruh responden, yaitu 64,18. Ini berarti semua responden yang memiliki pendidikan sampai perguruan tinggi memiliki persepsi yang positif terhadap pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja.

Selain tingkat pendidikan, persepsi negatif responden terhadap pendidikan kesehatan reproduksi juga mungkin dipengaruhi oleh budaya atau adat istiadat. Pada penelitian ini, sebanyak 37,3% responden adalah suku Jawa, dan 31,3% responden adalah suku Betawi. Jumlah yang cukup besar tersebut mungkin mempengaruhi hasil penelitian. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Kozier (2004) bahwa persepsi seseorang dapat dipengaruhi oleh adat istiadat.

Dari pertanyaan terkait anggapan tabu terhadap pendidikan kesehatan reproduksi didapatkan hasil bahwa sebanyak 55,22% orang tua menganggap bahwa pendidikan kesehatan reproduksi merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan dan hanya sebanyak 44,78% orang tua menganggap bahwa pendidikan kesehatan reproduksi itu merupakan hal yang tidak tabu untuk dibicarakan. Hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kanthi Aryekti pada bulan Maret 2009 di 3 tempat yaitu Kabupaten Bantul, Kabupaten Gunungkidul, dan Yogyakarta. Penelitian yang berjudul "Persepsi, Sikap dan Perilaku Masyarakat tentang Kesehatan Reproduksi Remaja dan Program KB Nasional" ini mendapatkan hasil bahwa sebanyak 52 orang tua (86,7%) di Kabupaten Bantul, 58 orang tua (96,7%) di Kabupaten Gunung Kidul, dan 32 orang tua (53,3%) di Yogyakarta memiliki pendapat

bahwa pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja bukan merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan. Jika dilihat dari faktor budaya, seharusnya responden yang tinggal di wilayah Jakarta ini seharusnya memiliki persepsi bahwa pendidikan kesehatan reproduksi bukan merupakan hal yang tabu karena kota Jakarta adalah sebuah kota maju dimana seharusnya masyarakat sudah berpikiran maju. Namun, hasil penelitian ini tidak mendukung hal tersebut.

Banyaknya responden yang masih menganggap pendidikan kesehatan reproduksi adalah hal yang tabu untuk dibicarakan mungkin disebabkan oleh adat istiadat, dan keyakinan atau agama. Responden dalam penelitian ini cenderung homogen bila dilihat dari agama dan adat istiadat. Sebanyak 95,5% responden beragama Islam, dan sisanya 4,5% responden memiliki agama Kristen dan Hindu. Mayoritas agama Islam pada responden ini mungkin mempengaruhi persepsi responden. Mungkin nilai-nilai pada agama responden mempengaruhi persepsi responden dalam memandang pendidikan kesehatan reproduksi. Bila dilihat dari adat istiadat atau budaya, sebanyak 37,3% responden adalah suku Jawa, dan 31,3% responden adalah suku Betawi. Jumlah yang cukup besar tersebut mungkin mempengaruhi hasil penelitian ini. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan Kozier (2004) bahwa persepsi seseorang akan dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan, pengalaman, keyakinan, adat istiadat, dan sosial budayanya.

Meskipun hanya sebanyak 44,78% orang tua yang menganggap pendidikan kesehatan reproduksi bukan merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan, namun hasil penelitian menunjukkan semua (100%) responden setuju bahwa pendidikan kesehatan reproduksi itu penting bagi remaja. Berdasarkan teori yang disampaikan oleh Kozier (2004) bahwa seseorang individu lebih cenderung memusatkan perhatiannya pada rangsangan yang lebih menarik dan bermanfaat bagi dirinya. Dari teori ini bisa disimpulkan bahwa orang tua di Kelurahan Pekayon Jakarta Timur memiliki persepsi bahwa pendidikan kesehatan

reproduksi pada remaja itu penting karena hal ini bermanfaat bagi mereka dan anak-anak mereka.

Pada penelitian ini, responden diberikan beberapa pertanyaan yang berhubungan dengan manfaat pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja. Pada instrumen terdapat pertanyaan tentang pendidikan kesehatan reproduksi dapat meningkatkan kepedulian remaja akan kesehatan organ reproduksinya serta dapat mencegah remaja melakukan hubungan seksual. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan Dian (1998) bahwa prinsip pendidikan reproduksi adalah mendorong remaja untuk dapat bertanggung jawab terhadap diri dan perilaku khususnya terkait perilaku seksual. Dari hasil penelitian, didapatkan sebanyak 94 % responden setuju bahwa pendidikan kesehatan reproduksi dapat meningkatkan kepedulian remaja akan organ reproduksinya. Persepsi orang tua ini berarti mendukung teori yang disampaikan oleh Dian tersebut. Sedangkan untuk pertanyaan mengenai pendidikan kesehatan reproduksi yang dapat mencegah remaja melakukan hubungan seksual didapatkan hasil sebanyak 94% orang tua setuju bahwa pendidikan kesehatan reproduksi dapat mencegah remaja melakukan hubungan seksual di luar nikah. Hasil ini juga mendukung teori yang disampaikan Dian (1998).

Pada instrumen penelitian juga dibuat pertanyaan yang mengacu pada materi pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja. Menurut Dian (1998) contoh materi dalam pendidikan kesehatan reproduksi yaitu pengetahuan yang dapat membantu remaja dalam mengatasi berbagai keadaan yang membingungkannya seperti haid, mimpi basah, dan perkembangan alat reproduksi remaja laki-laki dan perempuan. Dari hasil penelitian didapatkan 100% orang tua setuju untuk menyampaikan perubahan bentuk pada remaja ketika remaja sudah mendapat mulai dewasa yang ditandai dengan menstruasi ataupun mengalami mimpi basah. Dian (1998) juga menyampaikan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi dapat meningkatkan pemahaman tentang resiko dan masalah seksualitas seperti: kehamilan tidak diinginkan, aborsi, penyakit menular

seksual (PMS) dan AIDS. Penelitian ini mendukung teori Dian tersebut, dimana sebanyak 95,52% responden setuju bahwa remaja lebih baik mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi tentang berbagai penyakit menular yang menular melalui hubungan seksual.

Dari hasil penelitian ini, kita bisa menyimpulkan bahwa meski masih banyak responden yang menganggap bahwa pendidikan kesehatan reproduksi itu merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan, namun orang tua mengakui bahwa pendidikan kesehatan reproduksi itu penting diberikan pada remaja. Responden setuju bahwa pendidikan kesehatan reproduksi dapat mencegah remaja melakukan hubungan seks di luar nikah, serta dapat menurunkan angka penularan penyakit menular seksual pada remaja.

**b. Persepsi orang tua terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja**

Dari penelitian ini didapat sebanyak 53,7% responden memiliki persepsi yang positif terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi, sedangkan sisanya yaitu 46,3 % responden memiliki persepsi yang negatif. Hasil tersebut menunjukkan 53,7% orang tua di Kelurahan Pekayon Jakarta Timur setuju pendidikan kesehatan reproduksi lebih baik disampaikan oleh orang tua. Perbandingan antara jumlah responden yang memiliki persepsi positif dengan responden yang memiliki persepsi negatif tidak jauh berbeda hanya terpaut 7,4 %. Perbedaan yang tidak signifikan ini bisa disebabkan oleh tingkat pendidikan orang tua yang tidak tinggi.

Meskipun demikian, sebanyak 65,67% responden tidak setuju dengan pernyataan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja lebih baik diberikan oleh guru di sekolah, sedangkan sisanya sebanyak 34,33% responden setuju bahwa pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja lebih baik disampaikan oleh guru di sekolah. Hal ini berarti sebanyak 65,7% orang tua sependapat dengan para ahli

yang berkecimpung di dunia anak bahwa pendidik terbaik bagi seorang anak adalah orang tua, termasuk pendidikan dalam bidang seksual (Gunadarsa, 1991). Sedangkan sebanyak 34,33% responden tidak setuju dengan teori yang disampaikan oleh Gunadarsa tersebut. Hal ini mungkin disebabkan kurangnya pengetahuan orang tua tentang pendidikan kesehatan reproduksi, oleh karena itu orang tua merasa bahwa pendidikan kesehatan reproduksi lebih baik disampaikan oleh guru karena guru lebih tahu apa yang akan disampaikan kepada anak-anak mereka.

Sebanyak, 95,52 % orang tua menyadari bahwa mereka merupakan tempat anak bertanya tentang berbagai hal yang ingin diketahui termasuk tentang kesehatan reproduksi. Hasil penelitian juga menunjukkan semua (100%) responden setuju bahwa pendidikan kesehatan reproduksi dimulai dari keluarga dan 95,52% responden setuju bahwa orang tua memiliki peran yang sangat besar dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi, dan ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Gunadarsa (1991) tentang peran ayah dan ibu yaitu sebagai pendidik bagi anak-anaknya.

Sebanyak 94 % orang tua tidak setuju untuk menghindari pertanyaan anak mengenai kesehatan reproduksi. Mayoritas orang tua setuju untuk menjelaskan hal yang ingin diketahui anak tentang kesehatan reproduksi. Untuk bisa menjawab pertanyaan anak mengenai kesehatan reproduksi orang tua sebaiknya memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi pada remaja. Oleh karena itu, semua (100%) responden setuju bahwa orang tua harus memiliki pengetahuan yang cukup mengenai pendidikan kesehatan reproduksi, karena orang tua harus siap jika suatu saat anaknya bertanya kepada orang tua tentang perubahan fisik tubuh setelah anak mendapat menstruasi ataupun mimpi basah. Untuk menambah pengetahuan tentang pendidikan kesehatan reproduksi ini sebagian besar responden setuju untuk meningkatkan pengetahuan tentang pendidikan kesehatan

reproduksi pada remaja dengan cara membaca buku, mengikuti seminar, dan menanyakan pada tenaga kesehatan di puskesmas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 92,5 % responden setuju bahwa orang tua dapat menambah pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dari buku dan seminar, dan semua responden setuju bahwa orang tua dapat bertanya tentang kesehatan reproduksi pada remaja kepada tenaga kesehatan di puskesmas.

## **6.2 Implementasi dalam Bidang Keperawatan**

### **6.2.1 Implementasi dalam Asuhan Keperawatan**

Penelitian ini dapat memberikan manfaat pada asuhan keperawatan khususnya pada spesialis keperawatan komunitas, keperawatan anak, dan keperawatan keluarga. Perawat spesialis komunitas dapat memanfaatkan hasil penelitian ini untuk menjadi dasar dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi remaja kepada masyarakat agar persepsi positif masyarakat terhadap pendidikan kesehatan reproduksi remaja dapat terbentuk. Selanjutnya perawat anak dan perawat keluarga dapat menjadi konsultan ataupun informan bagi keluarga yang memiliki anak remaja, agar keluarga lebih memahami bagaimana cara untuk menyampaikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada anak remaja.

### **6.2.2 Implementasi dalam Riset Keperawatan**

Penelitian ini dapat digunakan oleh peneliti selanjutnya untuk menjadi dasar dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait dengan peran keluarga dalam pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja. Karena telah diketahui betapa pentingnya peran orang tua dalam mendidik anak-anaknya sebaiknya dikembangkan penelitian tentang bagaimana peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi remaja.

### 6.3 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih banyak keterbatasan dan masih jauh dari sempurna. Berikut ini adalah keterbatasan yang dihadapi peneliti saat melakukan penelitian, diantaranya:

a. Waktu

Keterbatasan waktu yang dimiliki oleh peneliti menyebabkan peneliti hanya bisa melakukan uji validitas dan reliabilitas instrument satu kali saja.

b. Responden

Responden pada penelitian ini kurang bervariasi khususnya pada tingkat pendidikan. Hal ini disebabkan oleh sulitnya mencari responden yang bervariasi karena peneliti banyak ditolak oleh masyarakat ketika menyampaikan maksud dan tujuan. Sebagian besar masyarakat yang menolak untuk menjadi responden memiliki alasan sibuk dan tak punya waktu karena mereka sibuk bekerja. Oleh karena itu, peneliti lebih banyak meminta masyarakat yang lebih sering berada di rumah untuk menjadi responden. Masyarakat yang sering berada di rumah rata-rata adalah ibu rumah tangga dan warga yang bekerja sebagai wiraswasta atau berdagang di wilayah Kelurahan Pekayon, sehingga hal tersebut berdampak pada hasil penelitian.



## **BAB 7**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **7.1 Kesimpulan**

Kesimpulan dibawah ini merupakan hasil pembahasan yang secara sistematis menjawab penelitian:

a. Persepsi orang tua terhadap pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja

Sebanyak 55,22% responden masih memiliki anggapan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi itu merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan. Namun demikian, penelitian juga menunjukkan bahwa semua (100%) responden setuju bahwa pendidikan kesehatan reproduksi itu penting bagi remaja dan 94 % responden setuju bahwa pendidikan kesehatan reproduksi dapat meningkatkan kepedulian remaja akan organ reproduksinya. Dari penelitian didapatkan hasil bahwa 94% orang tua setuju bahwa pendidikan kesehatan reproduksi dapat mencegah remaja melakukan hubungan seksual di luar nikah. Selain itu, 95,5 % responden setuju bahwa pendidikan kesehatan reproduksi dapat menurunkan angka penyakit menular seksual pada remaja.

b. Persepsi orang tua terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja

Sebanyak 53,7 % responden memiliki persepsi yang positif terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja. Dari 67 responden semua setuju bahwa pendidikan kesehatan reproduksi dimulai dari keluarga dan 95,52% responden setuju bahwa orang tua memiliki peran yang sangat besar dalam

memberikan pendidikan kesehatan reproduksi. Sebanyak 65,67% responden tidak setuju bahwa pendidikan kesehatan reproduksi lebih baik diberikan oleh guru di sekolah.

## **7.2 Saran**

### **7.2.1 Saran untuk Pelayanan Asuhan Keperawatan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi positif masyarakat terhadap pendidikan kesehatan reproduksi masih rendah. Selain itu, persepsi orang tua terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan reproduksi juga belum begitu baik. Oleh karena itu, masyarakat seperti sebaiknya mendapatkan pendidikan kesehatan mengenai pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja. Sebagai perawat, khususnya perawat komunitas, keluarga, dan anak, perawat dapat berperan sebagai pendidik bagi masyarakat agar persepsi positif masyarakat terhadap pendidikan kesehatan reproduksi terbentuk.

### **7.2.2. Saran untuk Peneliti Selanjutnya**

Dari semua pembahasan tersebut beserta segala keterbatasan dari penelitian ini, maka peneliti merekomendasikan beberapa hal sehingga penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk perkembangan keilmuan. Saran yang dianjurkan peneliti untuk peneliti yang selanjutnya adalah sebagai berikut:

- a. sebaiknya peneliti yang selanjutnya dapat melakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen setidaknya dua kali
- b. sebaiknya peneliti yang selanjutnya bisa berkoordinasi dengan lebih baik dengan komunitas warga. Peneliti bisa memanfaatkan tokoh masyarakat untuk bisa lebih mendekati diri kepada masyarakat, sehingga meminimalkan penolakan dari calon responden. Dengan cara seperti itu, diharapkan peneliti yang selanjutnya bisa mendapat sampel yang lebih bervariasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amori, S. *Jurnal nasional: kondom, materi utama edukasi seks remaja*. Diambil pada tanggal 23 November 2008 dari [http://www.aidsindonesia.or.id/index.php?option=com\\_content&task](http://www.aidsindonesia.or.id/index.php?option=com_content&task)
- Aryekti, Kanthi. (2009) *Persepsi, Sikap dan Perilaku Masyarakat tentang Kesehatan Reproduksi Remaja dan Program KB Nasional*. Diambil pada tanggal 23 Mei 2009 dari [http://prov.bkkbn.go.id/yogya/program\\_detail.php?prgid=14](http://prov.bkkbn.go.id/yogya/program_detail.php?prgid=14)
- Brady, N. (2003). *Psychiatric nursing, made incredible easy*. Philadelphia: Lippincott William and Wilkins
- Clark, Mary Jo. (1999). *Nursing in the community : dimension of community health nursing*. (3<sup>rd</sup> Ed). USA: Appleton & Lange
- Darmawati, Siwestina. (2002). *Persepsi Keluarga terhadap Pendidikan Seks pada Remaja di Desamadyopuro Kecamatan Kedung Kandangkota Malang*. Diambil pada tanggal 23 Mei 2009 dari <http://digilib.itb.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=jiptumm-gdl-s3-2002-siwastika-5319-2002&q=Desa>
- Dempsey, P.A, dkk. 2002. *Riset Keperawatan: Buku Ajar dan Latihan*. Jakarta: EGC
- Dhimas. (2008). *Persepsi*. Diambil pada tanggal 17 Desember 2008 dari <http://dhimaskasep.files.wordpress.com/2008/03/02-persepsi.pdf>
- Dian. (1998). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia *The Fort Foundotion*
- Djaja, S, dkk. (2002). *Kebijakan dalam kesehatan reproduksi*. Jakarta: Jaringan Epidemiologi Nasional
- Hastono, Sutanto P. 2007. *Analisis Data Kesehatan*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Hidayat, A.A.A. 2008. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Jupiter. *Kesehatan reproduksi remaja*. Diambil pada tanggal 30 November 2008 dari <http://www.indomp3z.us/showthread.php>
- Kozier, B., et al. (2004). *Fundamentals of nursing: concepts, process, and practice*. (7<sup>th</sup> Ed). New Jersey: Pearson Education. Inc.

- Mini, R. *Mengajarkan pendidikan seks pada anak*. Diambil pada tanggal 18 November 2008 dari <http://www.radioharmonyserang.com/Artikel>
- Muhtar. (2007). *Revolusi seks dan AIDS*. Diambil pada tanggal 23 November 2008 dari <http://hotarticle.hadithuna.com/2007/11/13/revolusi-seks-dan-aids>
- Mu'tadin, Zainun. *Pendidikan seksual pada remaja*. Diambil pada tanggal 18 November 2008 dari <http://www.e-psikologi.com/remaja/100702.htm>
- Papalia, D E., Olds, S. W., & Feldman, Ruth D. (2001). *Human development* (8<sup>th</sup> Ed.). Boston: McGraw-Hill
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2001). *Fundamentals of nursing: crisp and tailor*. St.Louis: Mosby
- Rachmawaty . R. (2001). *Persepsi orang tua terhadap pentingnya pendidikan seks pada anak usia remaja di kelurahan paseban*. Laporan penelitian tidak diterbitkan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.
- Ramie, A. (2006). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecenderungan remaja melakukan hubungan seksual (intercourse) pranikah di Indonesia*. Laporan penelitian tidak diterbitkan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.
- Rice, F.P. (1990). *The adolescent development, relationship & culture* (6th ed.). Boston: Ally & Bacon
- Rokan, Asro K. (2007). *Pergaulan bebas*. Diambil pada tanggal 18 November 2008 dari <http://workshopsalamaa.wordpress.com/2007/04/11>
- Santrock, J.W. (2001). *Adolescence* (8th ed.). North America: McGraw-Hill.
- Stuart, G.W, et al. (1998). *Priciples and practice of psychiatry nursing*. Missouri: Mosby
- Tito. ( 2007). *Pendidikan Kesehatan Reproduksi untuk remaja, Sebuah Kebutuhan ataukah Malapetaka?* Diambil pada tanggal 23 November 2008 dari <http://www.geocities.com/guntoroutamadi/artikel-pendidikan-seks-remaja.html>
- Warso, Agus W.D.D. (2008). *Apa Perlu Pendidikan Seks Masuk dalam Kurikulum Sekolah*. Diambil pada tanggal 23 November 2008 dari <http://lpmptjogja.diknas.go.id/materi/wi/aguswdw>
- Wong, Donna L. (2001). *Essential of Pediatric Nursing*. St Louis: Mosby Inc.



MILIK PERPUSTAKAAN  
FAKULTAS ILMU KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS INDONESIA

**LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN**

Kepada Yth.

Bapak/Ibu Calon Responden

Saya, Herna Sari Rizki adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI) bermaksud mengadakan penelitian untuk melihat gambaran persepsi orang tua terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan reproduksi pada remaja. Data yang diperoleh direkomendasikan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan mutu keperawatan khususnya pada area keperawatan komunitas, keperawatan keluarga dan keperawatan anak.

Peneliti menjamin bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan sesuatu yang berdampak negatif terhadap Bapak/Ibu atau lingkungan sekitar. Peneliti berjanji menghargai dan menjunjung tinggi hak-hak Bapak/Ibu sebagai responden dengan cara menjamin kerahasiaan identitas dan data yang diperoleh, baik dalam pengumpulan data, pengolahan data, maupun dalam penyajian hasil penelitian nantinya.

Melalui penjelasan ini, peneliti sangat mengharapkan partisipasi Bapak dalam penelitian ini. Atas kesediaan dan partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini, peneliti mengucapkan terima kasih.

Peneliti

Herna Sari Rizki  
NPM. 1305000489

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Setelah membaca penjelasan yang diberikan dan mendapat jawaban dari pertanyaan yang saya ajukan mengenai penelitian ini, saya memahami tujuan dan manfaat penelitian ini. saya mengerti bahwa penelitian ini tidak berdampak negatif bagi saya.

Saya menyadari bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini sangat besar manfaatnya untuk meningkatkan mutu pelayanan dan asuhan keperawatan khususnya pada area keperawatan komunitas, keperawatan keluarga, dan keperawatan anak.

Berdasarkan semua penjelasan di atas, maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam penelitian ini.

Jakarta, 2009

Responden

.....  
(Inisial nama)

## LEMBAR KUISIONER PENELITIAN

Tanggal pengambilan data :

No. Responden :

## Petunjuk pengisian:

- Bacalah pertanyaan dengan hati-hati sehingga benar-benar dimengerti
- Pada pertanyaan bagian A, jawab pertanyaan dengan mengisi titik-titik atau memberi tanda ceklist (✓) pada tempat yang tersedia.
- Pada pertanyaan bagian B, responden diharapkan memilih salah satu jawaban dengan member tanda ceklist (✓) pada kolom yang tersedia sesuai pilihan.
- Jika ada kesalahan dan ingin memperbaiki jawaban yang salah, silahkan coret dan tulis jawaban baru.

## A. Data Umum Demografi

1. Usia responden : ..... tahun
2. Jenis kelamin :  Laki-laki  
 Perempuan
3. Agama :  Islam  Katolik  
 Kristen  Hindu  
 Budha
4. Pendidikan terakhir :  SD atau SR  SLTP/ sederajat  
 SMA/STM  DI/DII/DIII  
 Perguruan  
Tinggi
5. Pekerjaan :  PNS  Pensiun  
 Militer/Polisi  Wiraswasta  
 Pegawai  Lainnya,.....  
Swasta
6. Suku bangsa :  Jawa  Sunda  
 Batak  Padang



[ ] Lainnya,  
sebutkan.....

**B. Persepsi orang tua terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan reproduksi pada remaja**

Berilah tanda ceklist (✓) pada kolom:

- STS = sangat tidak setuju

Jika apa yang Bapak/Ibu rasakan sangat tidak sesuai dengan pernyataan yang tertulis.

- TS = tidak setuju

Jika apa yang Bapak/Ibu rasakan tidak sesuai dengan pernyataan yang tertulis.

- S = setuju

Jika apa yang Bapak/Ibu rasakan sesuai dengan pernyataan yang tertulis.

- SS = sangat setuju

Jika apa yang Bapak/Ibu rasakan sangat sesuai dengan pernyataan yang tertulis.

No	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
1	Masalah kesehatan reproduksi merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan				
2	Pendidikan kesehatan reproduksi itu merupakan hal tabu karena menjurus kepada pornografi				
3	Jika anak bertanya tentang masalah kesehatan reproduksi sebaiknya orangtua tidak menjelaskan				

No	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
4	Pendidikan kesehatan reproduksi penting				

	diberikan kepada remaja				
5	Pengenalan kesehatan reproduksi dimulai dari keluarga				
6	Orangtua mempunyai peran yang sangat besar dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi				
7	Orangtua merupakan tempat anak bertanya tentang berbagai hal yang ingin diketahui termasuk tentang kesehatan reproduksi				
8	Pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja lebih baik diberikan oleh guru di sekolah				
9	Pendidikan kesehatan reproduksi dapat meningkatkan kepedulian remaja akan kesehatan organ reproduksinya				
10	Orangtua sebaiknya memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi pada remaja				
11	Orangtua sebaiknya mempersiapkan diri bila anak remaja menanyakan perubahan bentuk tubuhnya ketika anak mulai dewasa (baliqh)				
12	Orangtua dapat menambah ilmu kesehatan reproduksi pada remaja dari buku				

Berilah tanda ceklist (✓) pada kolom:

- STS = **sangat tidak setuju**
- TS = **tidak setuju**
- S = **setuju**
- SS = **sangat setuju**

## LAMPIRAN 3

No	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
13	Orangtua bisa menambah pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja melalui kegiatan seminar.				
14	Orangtua dapat bertanya tentang kesehatan reproduksi remaja kepada tenaga kesehatan di puskesmas.				
15	Orangtua memiliki kewajiban untuk mengingatkan tentang pemahaman yang keliru tentang kesehatan reproduksi				
16	Orang tua juga sebaiknya menjelaskan tentang bahaya seks di luar nikah				
17	Pendidikan kesehatan reproduksi remaja dapat mencegah remaja melakukan hubungan seksual di luar nikah				
18	Orangtua sebaiknya memiliki pengetahuan yang cukup tentang penyakit menular seksual				
19	Remaja sebaiknya mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi tentang berbagai penyakit menular yang menular melalui hubungan seksual				
20	Pendidikan kesehatan reproduksi yang diberikan kepada remaja dapat mengurangi jumlah penularan penyakit menular seksual pada remaja				

Berilah tanda ceklist (✓) pada kolom:

- STS = sangat tidak setuju
- TS = tidak setuju
- S = setuju

- SS = sangat setuju





**UNIVERSITAS INDONESIA**  
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

Kampus UI Depok Telp. (021)78849120, 78849121 Faks. 7864124  
Email : humasfik.ui.edu Web Site : www.fikui.ac.id

Nomor : *B/2*/PT02.H5.FIK/1/2009

17 April 2009

Lamp :-

Perihal : Permohonan Ijin Data Penelitian  
M.A Riset

Kepada Yth.  
Lurah  
Kelurahan Pekayon  
Di  
Jakarta-Timur

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Riset Keperawatan" bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan-Universitas Indonesia (FIK-UI) :

Nama Mahasiswa	NPM
Herna Sari Rizki	1305000489

Akan mengadakan praktek riset dengan judul: "Persepsi Orang Tua DI Kelurahan Pekayon Jakarta Timur Terhadap Peran Keluarga Dalam Memberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja."

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Saudara mengizinkan mahasiswa tersebut untuk melakukan penelitian di Kelurahan Pekayon Jakarta Timur.

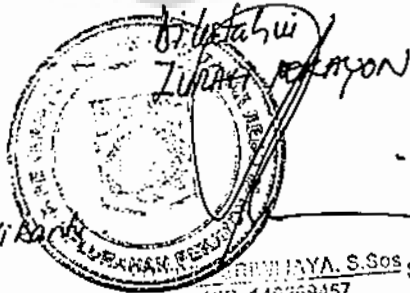
Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih

Wakil Dekan

Dra. Junaiti Sahar., PhD  
NIP. 140 099 515

Tembusan :

1. Dekan FIK-UI
2. Sekretaris FIK-UI
3. Manajer Dikmahalun FIK-UI
4. Koordinator M.A Riset Kep. FIK-UI
5. Pertiinggal



*Catatan : Para ketua, RW mohon di kembalikan*

RIWI NAYA, S.Sos SEKKEI  
NIP. 140269457