



## Hubungan Peran Orang Tua dengan Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi

Ayik Nikmatul Laili<sup>1\*</sup>, Lailatul Rahmawati<sup>2</sup>, Kustin<sup>3</sup>, Izatul Milla<sup>4</sup>

<sup>1</sup>D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bakti Indonesia, Indonesia

<sup>2</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Bakti Indonesia, Indonesia

<sup>3</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas dr. Soebandi, Indonesia

<sup>4</sup>Fakultas Tarbiyah, Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq, Indonesia

\*Penulis Korespondensi: [ayiknikmatul@ubibanyuwangi.ac.id](mailto:ayiknikmatul@ubibanyuwangi.ac.id)

**Abstract.** Adolescence is a transitional period from childhood to adulthood, ranging from 10 to 19 years of age, and is characterized by physical, cognitive, and psychosocial changes that influence reproductive health. According to the World Health Organization (WHO), reproductive health is a state of complete physical, mental, and social well-being in all matters relating to the reproductive system. Insufficient knowledge of reproductive health remains a significant issue among adolescents in several regions, including Banyuwangi Regency. This study aimed to analyze the relationship between parental roles and adolescents' knowledge of reproductive health at MTs Miftahul Muftadi'in. This study employed an analytical observational design with a cross-sectional approach. The population consisted of 250 seventh- and eighth-grade students, with a sample of 71 respondents selected using proportional and simple random sampling techniques. Data were collected using a structured questionnaire. Data were analyzed descriptively and using the Chi-square test with a 95% confidence level ( $\alpha = 0.05$ ). The results showed that the majority of adolescents had poor knowledge of reproductive health (63.4%), while most parents played a passive role (79%). The Chi-square test indicated a significant relationship between parental roles and adolescents' level of reproductive health knowledge ( $p$ -value = 0.001). It can be concluded that parental roles are significantly associated with adolescents' knowledge of reproductive health. Therefore, efforts are needed to improve parents' understanding and communication skills regarding reproductive health, as well as to develop school- and family-based reproductive health education programs.

**Keywords:** Adolescents; Family Communication; Parental Role; Reproductive Health; Reproductive Health Knowledge.

**Abstrak.** Remaja adalah masa-transisi-dari usia anak-anak menuju usia dewasa-dengan-rentang-usia-10-tahun sampai dengan 19-tahun-dengan-ciri-adanya-perubahan-fisik, kognitif, dan- psikososial yang mempengaruhi kesehatan reproduksi. Kesehatan-reproduksi menurut WHO adalah-kondisi seseorang baik secara fisik, mental, - dan-sosial yang berhubungan dengan-sistem-reproduksi. Kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan-reproduksi-masih menjadi permasalahan dikalangan remaja di beberapa daerah, salah satunya di Kabupaten Banyuwangi. Tujuan penelitian-adalah-untuk menganalisis hubungan-peran-orang-tua-dengan-pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di MTs Miftahul Muftadi'in. Penelitian ini menggunakan-desain-observasional analitik dengan-pendekatan-cross-sectional. Populasi terdiri-dari 250 siswa kelas VII dan VIII, sedangkan besar sampel sebanyak 71 responden yang diambil-menggunakan teknik-proportional dan simple random sampling. Penelitian-ini menggunakan-kuesioner-sebagai-instrumen-pengumpulan-data. Analisis-data-dilakukan secara deskriptif dan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan-95% ( $\alpha=0,05$ ). Hasil-penelitian-ini-menunjukkan-bahwa-sebagian-besar remaja memiliki-pengetahuan-yang-kurang-(63,4%) dan sebagian besar orang tua hanya berperan secara pasif (79%). Hasil-Uji Chi-Square-menunjukkan bahwa terdapat-hubungan yang signifikan antara peran-orang-tua dengan-tingkat-pengetahuan remaja ( $p$ -value=0,001). Berdasarkan hasil uji analisis dapat-disimpulkan-bahwa-ada hubungan-antara-peran-orang-tua-dengan-tingkat-pengetahuan remaja tentang kesehatan-reproduksi. Untuk itu perlu mengupayakan peningkatan pemahaman dan keterampilan komunikasi terkait kesehatan reproduksi bagi orang tua serta pengembangan program penyuluhan yang berbasis-sekolah-dan-keluarga.

**Kata kunci:** Komunikasi Keluarga; Kesehatan Reproduksi; Pengetahuan Remaja; Peran Orang Tua; Remaja.

## **1. LATAR BELAKANG**

Remaja adalah kelompok usia 10 hingga 19 tahun yang sedang dalam masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Pada tahap ini terjadi perubahan yang signifikan secara fisik, psikologis, dan sosial, khususnya yang berkaitan dengan fungsi reproduksi (Bawono, 2023; Astuti et al., 2019). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi, bukan hanya bebas dari penyakit (Handayani et al., 2024). Oleh karena itu, kesehatan reproduksi remaja sangat penting untuk meningkatkan kesehatan masyarakat karena berhubungan langsung dengan kualitas generasi penerus.

Remaja memerlukan pengetahuan yang tepat tentang kesehatan reproduksi untuk membantu mereka membuat keputusan yang baik dan menghindari tindakan seksual yang berisiko dan penyakit menular seksual. Beberapa laporan menunjukkan bahwa remaja masih kurang memahami kesehatan reproduksi di beberapa daerah (Acivrida et al., 2026; Mahfiana et al., 2019). Data yang dikumpulkan oleh Dinas Kesehatan Jawa Timur menunjukkan bahwa banyak remaja masih memiliki pemahaman yang buruk tentang pubertas dan kesehatan reproduksi. (Dinkes Provinsi Jatim, 2021). Di Kabupaten Banyuwangi, 85% remaja memiliki tingkat pengetahuan yang rendah (Banyuwangi, 2023).

Hasil studi pendahuluan di MTs Miftahul Mubtadi'in menunjukkan bahwa 80% siswa mempunyai pengetahuan rendah tentang kesehatan reproduksi. Hasil studi pendahuluan terhadap 10 siswa menunjukkan bahwa 7 di antaranya tidak pernah memperoleh informasi tentang kesehatan reproduksi dari orang tua. Kondisi ini mengindikasikan adanya ketimpangan antara komunikasi dan edukasi dalam lingkungan keluarga.

Berdasarkan penelitian terdahulu menyebutkan bahwa keluarga mempunyai peran penting terhadap peningkatan pengetahuan anak, dalam hal ini termasuk tentang pengetahuan tentang kesehatan reproduksi (Nurdin et al., 2023). Keluarga adalah tempat pertama dan utama di mana anak belajar pengetahuan, sikap, dan perilaku. Untuk memberikan pengetahuan yang tepat kepada anak-anak mereka, orang tua berfungsi sebagai pendidik, penyampai informasi, pemantau, dan pemandu. Dianggap bahwa orang tua dan remaja dapat berbicara satu sama lain dengan cara yang terbuka dan mendukung, yang dapat meningkatkan pemahaman mereka satu sama lain dan mendorong perilaku kesehatan yang positif (Gustina et al., 2023). Remaja mungkin lebih cenderung mencari informasi dari sumber yang tidak dapat dipercaya, seperti teman-teman sebaya atau media sosial, karena komunikasi yang tidak terbuka atau terbatas (Rahayu et al., 2017; Rochmaedah et al., 2025).

Dalam masyarakat Indonesia, topik seksualitas sering dianggap sensitif, sehingga orang tua biasanya enggan membicarakan hal-hal terkait kesehatan reproduksi secara terbuka. Kondisi ini dapat mengurangi kualitas dan tingkat kepedulian orang tua dalam memberikan pendidikan tentang kesehatan reproduksi kepada remaja. Pada dasarnya, dukungan dari keluarga adalah salah satu faktor penting yang bisa melindungi remaja dari berbagai perilaku seksual yang berisiko.

Berdasarkan uraian tersebut menunjukkan bahwa diperlukan penelitian untuk menganalisis hubungan antara peran orang tua dan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan apakah ada korelasi signifikan antara peran orang tua dan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di MTs Miftahul Mubtadi'in. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk pembuatan intervensi keluarga dan sekolah yang meningkatkan kesehatan reproduksi remaja secara preventif dan promotif.

## **2. METODE PENELITIAN**

Penelitian kuantitatif ini adalah desain observasional analitik yang dilakukan melalui pendekatan *cross-sectional*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana peran orang tua sebagai variabel independen dan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebagai variabel dependen berkorelasi satu sama lain.

Studi ini dilakukan di MTs Miftahul Mubtadi'in pada tahun akademik 2025–2026. Populasi penelitian ini melibatkan 250 siswa dari kelas VII dan VIII yang berusia 12 sampai dengan 15 tahun. Untuk setiap kelas, metode proporsional pengambilan sampel digunakan, kemudian pengambilan sampel acak sederhana digunakan untuk menentukan responden; jumlah sampel yang signifikan diperoleh dengan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%. Jumlah total sampel yang diperoleh adalah 71 orang.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang sudah disusun secara terstruktur dan telah dites validitas serta reliabilitasnya. Kuesioner terdiri dari dua bagian: kuesioner peran orang tua dan kuesioner tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Variabel peran orang tua dibagi menjadi dua kategori, yaitu berperan aktif dan berperan pasif, berdasarkan skor yang diperoleh. Penilaian tingkat pengetahuan remaja dibagi menjadi tiga kategori: baik, cukup, dan kurang berdasarkan persentase jawaban yang benar.

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan izin dari pihak sekolah dan mendapat persetujuan dari responden. Responden diberikan jaminan kerahasiaan identitasnya dan penjelasan tentang tujuan penelitian. Analisis data dilakukan secara univariat untuk

menunjukkan karakteristik responden, penyebaran peran orang tua, dan tingkat pengetahuan remaja dalam bentuk frekuensi dan persentase. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square* untuk menentukan hubungan antara peran orang tua dan tingkat pengetahuan remaja, dengan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Alat statistik digunakan untuk mengolah dan menganalisis data. Etika seperti persetujuan terinformasi, kerahasiaan, dan anonimitas data peserta penelitian dipertimbangkan dalam penelitian ini.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Identifikasi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Usia Orang Tua, pendidikan Orang Tua, Pekerjaan Orang Tua dan Jumlah Anggota Keluarga

Berikut adalah tabel identifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, usia orang tua, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua dan jumlah anggota keluarga.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.

Karakteristik Responden	N	%
Usia Responden		
12 Tahun	20	28
13 Tahun	41	58
14 Tahun	10	14
15 Tahun	0	0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	33	46
Perempuan	38	54
Usia Orang Tua		
<20 Tahun	0	0
20 – 35 Tahun	27	38
>35 Tahun	44	62
Pendidikan Orang Tua		
Dasar (Tidak Sekolah, SD dan SMP)	3	4
Menengah (SMA)	36	51
Tinggi (Diploma dan Sarjana)	32	45
Pekerjaan Orang Tua		
ASN/TNI/Polri	17	24
Pegawai Swasta	20	28
Wiraswasta	24	34
Pekerja Lepas	10	14
Jumlah Anggota Keluarga		
1-3 Orang	43	61

*Sumber: Data Primer (2025).*

Berdasarkan hasil penelitian yang melibatkan 71 responden, karakteristik responden dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu usia responden, jenis kelamin, usia orang tua, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, dan jumlah anggota keluarga. Berdasarkan usia responden, sebagian besar responden berusia 13 tahun yaitu sebanyak 41 orang (58%), diikuti usia 12 tahun sebanyak 20 orang (28%), dan usia 14 tahun sebanyak 10 orang (14%), sedangkan tidak terdapat responden yang berusia 15 tahun (0%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 38 orang (54%), sedangkan laki-laki sebanyak 33 orang (46%).

Dilihat dari usia orang tua, sebagian besar orang tua responden berusia lebih dari 35 tahun yaitu sebanyak 44 orang (62%), sedangkan yang berusia 20–35 tahun sebanyak 27 orang (38%), dan tidak terdapat orang tua yang berusia kurang dari 20 tahun (0%). Berdasarkan tingkat pendidikan orang tua, sebagian besar memiliki pendidikan menengah (SMA) yaitu sebanyak 36 orang (51%), diikuti pendidikan tinggi (Diploma dan Sarjana) sebanyak 32 orang (45%), dan sebagian kecil memiliki pendidikan dasar (tidak sekolah, SD, dan SMP) sebanyak 3 orang (4%). Berdasarkan pekerjaan orang tua, sebagian besar bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 24 orang (34%), diikuti pegawai swasta sebanyak 20 orang (28%), ASN/TNI/Polri sebanyak 17 orang (24%), dan pekerja lepas sebanyak 10 orang (14%).

Berdasarkan jumlah anggota keluarga, sebagian besar responden berasal dari keluarga dengan 1–3 anggota keluarga yaitu sebanyak 43 orang (61%), sedangkan responden yang berasal dari keluarga dengan lebih dari 3 anggota keluarga sebanyak 28 orang (39%). Data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia remaja awal, berjenis kelamin perempuan, dengan orang tua yang sebagian besar berusia di atas 35 tahun, berpendidikan menengah, bekerja sebagai wiraswasta, dan berasal dari keluarga dengan jumlah anggota keluarga relatif kecil.

### **Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja**

**Table 2.** Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja.

<b>Pengetahuan Remaja</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Baik	9	12,6
Cukup	17	24
Kurang	45	63,4
Total	71	100

*Sumber: Data Primer (2025).*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan kurang (63,3%), sedangkan kategori cukup sebesar 24% dan baik hanya 12,6%. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas remaja belum memiliki pemahaman yang komprehensif mengenai fungsi organ reproduksi, proses pubertas, pencegahan infeksi menular seksual (IMS), serta risiko kehamilan yang tidak diinginkan. Kondisi ini menjadi perhatian serius mengingat masa remaja merupakan periode eksplorasi dan pembentukan perilaku yang sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki. *World Health Organization* menyatakan bahwa kesehatan reproduksi tidak hanya terbatas pada aspek biologis, tetapi juga mencakup kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang terkait dengan sistem reproduksi. Oleh karena itu, kurangnya pengetahuan remaja dapat berdampak pada aspek psikososial, seperti risiko gangguan kesehatan fisik seperti IMS, serta risiko membuat keputusan yang salah dan rentan terhadap tekanan dari teman sebaya (Chaerani & Suherman, 2020; Mansyur et al., 2023).

Secara teoritis, pengetahuan adalah produk dari proses belajar. Faktor-faktor internal dan eksternal seperti tingkat pendidikan, paparan terhadap informasi, lingkungan keluarga, dan akses ke sumber informasi yang dapat dipercaya adalah semua faktor yang mempengaruhi proses belajar. Tidak adanya komunikasi terbuka dalam keluarga, pendidikan kesehatan reproduksi yang buruk di sekolah, dan akses yang terbatas pada informasi ilmiah dapat menjadi alasan rendahnya tingkat pengetahuan dalam penelitian ini. Remaja Indonesia cenderung mencari informasi dari teman sebaya atau media sosial, karena diskusi tentang seksualitas masih sering dianggap tabu dalam masyarakat Indonesia. Jika kondisi ini tidak diatasi, risiko perilaku seksual berisiko, penyebaran IMS, dan masalah kesehatan reproduksi lainnya akan meningkat. Akibatnya, temuan penelitian ini menegaskan bahwa upaya promotif dan preventif melalui edukasi yang terintegrasi antara sekolah, keluarga, dan tenaga kesehatan sangat penting untuk meningkatkan literasi berkelanjutan tentang kesehatan reproduksi remaja (Wulandari et al., 2022).

### Distribusi Frekuensi Peran Orang Tua

Berikut adalah tabel distribusi frekuensi peran orang tua.

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi Peran Orang Tua.

Peran Orang Tua	N	%
Berperan aktif	15	21
Berperan Pasif	56	79
Total	71	100

*Sumber: Data Primer (2025).*

Hasil penelitian ini menunjukkan, berdasarkan frekuensi distribusi, bahwa sebagian besar responden memiliki peran orang tua dalam kategori cukup; kategori baik berada di urutan kedua, dengan hanya sedikit responden yang termasuk dalam kategori kurang. Hasilnya menunjukkan bahwa keterlibatan orang tua dalam pendidikan dan pengawasan kesehatan reproduksi belum optimal. Dari segi teori, keluarga adalah unit sosial pertama yang ikut serta dalam membentuk pengetahuan dan sikap anak. Lingkungan keluarga sangat berpengaruh terhadap cara seseorang membentuk pola perilaku sehat, karena keluarga adalah sumber nilai, norma, dan informasi pertama yang diterima oleh seseorang. Peran orang tua memainkan peran penting dalam membimbing remaja untuk memahami isu kesehatan reproduksi secara tepat (Notoatmojo, 2021).

Mayoritas responden yang berada pada kategori cukup menunjukkan bahwa komunikasi mengenai kesehatan reproduksi telah terjadi, namun kemungkinan masih bersifat normatif dan belum menyentuh aspek edukatif yang komprehensif. Hal ini dapat mencerminkan adanya hambatan komunikasi interpersonal antara orang tua dan remaja. Orang tua di Indonesia sering menghindari berbicara secara terbuka tentang masalah reproduksi karena membahas seksualitas sering dianggap tabu dalam masyarakat mereka.

Selain itu, peran orang tua yang belum optimal juga dapat dikaitkan dengan faktor pendidikan dan pengetahuan orang tua itu sendiri. Orang tua yang mempunyai pemahaman terbatas tentang kesehatan reproduksi berpotensi mengalami kesulitan dalam menyampaikan informasi yang benar dan ilmiah kepada anaknya (Mahfiana et al., 2019). Kondisi ini sejalan dengan pendekatan determinan sosial kesehatan yang menekankan bahwa faktor keluarga merupakan determinan penting dalam pembentukan perilaku kesehatan remaja, sebagaimana juga ditekankan oleh WHO bahwa keluarga membantu mencegah perilaku seksual berisiko (Widiyastuti & Nurcahyani, 2019).

Adanya responden dengan kategori peran orang tua kurang menjadi temuan yang perlu mendapat perhatian khusus. Penyebab dari kurangnya peran orang tua berdasarkan data karakteristik diketahui bahwa hampir sebagian orang tua responden adalah wiraswata. Dengan adanya kesibukan bekerja orang tua menyebabkan adanya sedikit perhatian terhadap anak. Kondisi ini dapat mengindikasikan kurangnya pengawasan, minimnya komunikasi, atau rendahnya keterlibatan emosional orang tua dalam kehidupan remaja. Remaja memungkinkan mencari informasi dari sumber lain yang tidak selalu benar, seperti teman sebaya atau media sosial, jika situasi ini tidak diatasi dapat menyebabkan miskonsepsi (Harahap, 2025).

Kondisi tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa peran orang tua sangatlah penting pada anak. Hal ini dapat menjadi peran penting bagi anak untuk dapat berpikir secara kritis terkait kesehatan reproduksi. Secara kritis, distribusi frekuensi peran orang tua dalam penelitian ini menunjukkan adanya kesenjangan antara fungsi ideal keluarga sebagai pusat pendidikan pertama dan realitas praktik di lapangan. Hal ini mengindikasikan perlunya pendekatan intervensi yang tidak hanya berfokus pada remaja, tetapi juga pada peningkatan kapasitas orang tua melalui program edukasi keluarga, pelatihan komunikasi efektif, serta penyuluhan kesehatan reproduksi berbasis komunitas. Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa penguatan peran orang tua merupakan strategi penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi remaja secara preventif dan promotif.

**Hubungan Peran Orang Tua dengan Pengetahuan Remaja Mengenai Kesehatan Reproduksi**

Hasil analisis menggunakan uji statistik dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 4.** Hubungan Peran Orang Tua dengan Pengetahuan Remaja Mengenai Kesehatan Reproduksi.

Peran Orang Tua	Pengetahuan Remaja						total	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Berperan Aktif	9	12,6	5	7	1	1,4	15	21
Berperan Pasif	0	0	12	17	44	62	56	79
Total	9	12,6	17	24	45	63,4	71	100
P-Value							0,001	

Sumber: Hasil Uji Chi Square (2026).

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran orang tua dan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, seperti yang ditunjukkan oleh nilai p-value 0,001 ( $p < 0,05$ ) dari hasil tes Chi-Square. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik peran orang tua, semakin banyak pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Secara teoritis, keluarga merupakan agen sosialisasi pertama yang berperan dalam membentuk pola pikir, sikap, dan perilaku anak. Pengetahuan seseorang dapat berubah karena faktor internal dan eksternal, salah satunya adalah keadaan keluarga mereka. Informasi yang lebih terarah dan sesuai dengan kebutuhan perkembangan remaja akan diberikan oleh orang tua yang aktif berperan sebagai pendidik, komunikator, dan pembimbing (Wulandari et al., 2022).

## Pembahasan

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran orang tua dan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, seperti yang ditunjukkan oleh nilai p-value 0,001 ( $p < 0,05$ ) dari hasil tes *Chi-Square*. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik peran orang tua, semakin banyak pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Secara teoritis, keluarga merupakan agen sosialisasi pertama yang berperan dalam membentuk pola pikir, sikap, dan perilaku anak. Pengetahuan seseorang dapat berubah karena faktor internal dan eksternal, salah satunya adalah keadaan keluarga mereka. Informasi yang lebih terarah dan sesuai dengan kebutuhan perkembangan remaja akan diberikan oleh orang tua yang aktif berperan sebagai pendidik, komunikator, dan pembimbing (Wulandari et al., 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa peran orang tua sangat berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Orang tua dan remaja bekerja sama dengan baik satu sama lain sangat penting untuk kesehatan reproduksi (Nurdin et al., 2023). Remaja yang hanya mendapatkan informasi dari teman-teman atau media sosial biasanya kurang memahami konsep daripada remaja yang belajar langsung dari orang tuanya. Hal ini sejalan dengan apa yang dikatakan oleh *World Health Organization*, yang menyatakan bahwa dukungan keluarga adalah cara terbaik untuk mencegah remaja melakukan perilaku seksual yang berbahaya (Wulandari et al., 2022).

Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang termasuk dalam kategori peran orang tua baik sebagian besar memiliki pengetahuan dalam kategori baik; sebaliknya, responden yang termasuk dalam kategori peran orang tua kurang cenderung memiliki pengetahuan yang cukup atau kurang. Pola ini memperkuat asumsi bahwa kualitas interaksi dan komunikasi dalam keluarga berkontribusi terhadap peningkatan kapasitas kognitif remaja dalam memahami isu kesehatan reproduksi.

Namun demikian, meskipun hubungan yang ditemukan signifikan secara statistik, perlu dicermati bahwa desain penelitian *cross sectional* tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat secara langsung. Hubungan yang ditemukan hanya menunjukkan adanya keterkaitan pada waktu yang bersamaan, bukan membuktikan bahwa peran orang tua sepenuhnya menjadi penyebab meningkatnya pengetahuan remaja. Kemungkinan terdapat faktor lain yang turut memengaruhi, seperti tingkat pendidikan remaja, paparan media, kurikulum sekolah, serta lingkungan sosial.

Selain itu, dalam konteks sosial budaya masyarakat Indonesia, pembahasan mengenai kesehatan reproduksi sering kali dianggap tabu. Hal ini dapat membatasi efektivitas komunikasi orang tua, meskipun secara kuantitatif mereka dikategorikan memiliki peran yang

cukup atau baik. Oleh karena itu, kualitas komunikasi (kedalaman, keterbukaan, dan akurasi informasi) menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan, tidak hanya frekuensinya (Triyanto et al., 2022).

Secara kritis, hasil penelitian ini menegaskan bahwa intervensi peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi tidak cukup hanya menasar remaja, tetapi juga perlu melibatkan orang tua sebagai mitra utama. Program penyuluhan berbasis keluarga, pelatihan komunikasi efektif orang tua–remaja, serta peningkatan literasi kesehatan reproduksi pada orang tua dapat menjadi strategi yang efektif dalam meningkatkan kualitas pengetahuan remaja secara berkelanjutan.

#### **4. KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran orang tua dan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi ( $p < 0,05$ ). Dengan demikian, bisa disimpulkan bahwa, meskipun banyak faktor lain yang kompleks dan bervariasi, peran orang tua memiliki peran yang penting dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi. Untuk itu, diperlukan pendekatan yang menyeluruh dan berkelanjutan yang melibatkan sekolah, keluarga, dan pihak terkait di bidang kesehatan.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Dalam artikel ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam menyelesaikan penelitian ini serta kepada segala pihak jurnal yang telah dijadikan sebagai rujukan. Peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan ketidaksempurnaan di dalam penelitian ini. Untuk itu peneliti mengharapkan kritik dan saran untuk menyempurnakan artikel dimasa yang akan datang.

#### **DAFTAR REFERENSI**

- Acivrida Mega Charisma, et al. (2026). *Edukasi parasitologi Trichomonas vaginalis untuk meningkatkan kesadaran kesehatan reproduksi remaja. Jurnal Inovasi Sosial dan Pengabdian*, 3(3). <https://doi.org/10.62383/transformasi.v3i3.3239>
- Bawono, Y. (2023). *Perkembangan anak & remaja* (Juli ed.).
- Chaerani, E., & Suherman. (2020). *Pendidikan kesehatan reproduksi remaja perempuan*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi. (2023). *Profil kesehatan 2023*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2021). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*.

- Gustina, E., Ramadhani, K., & Dewita, M. C. N. (2023). *Gizi dan kesehatan reproduksi untuk remaja* (pp. 1–24). Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan.
- Handayani, D., Ratnaningsih, T., Nurzannah, E. M., Nurhidayah, Al Ashri, A., Siregar, R. N., Diana, S., Marlinda, Retoningrum, A. D., Damayanti, Nurrochmawati, I., Nuryati, E., & Kusumaningrum, R. Y. (2024). *Dasar kesehatan reproduksi dan kesehatan keluarga*.
- Harahap, F. D. (2025). Pengaruh orang tua terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi di kalangan remaja. *Jurnal Pendidikan Indonesia*, 5(6). <https://doi.org/10.59818/jpi.v5i6.2295>
- Mahfiana, L., Rohmah, E. Y., & Widyaningrum, R. (2019). *Buku remaja dan kesehatan reproduksi* (pp. 1–6).
- Notoatmodjo, S. (2021). *Metode penelitian kesehatan*.
- Nurdin, A., Fitria, U., Dinen, K. A., & Kurnia, R. (2023). Pengaruh peran orang tua terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, 1–5. <https://doi.org/10.31983/jsk.v5i1.9747>
- Rahayu, A., Noor, M. S., Yulidasari, F., Rahman, F., & Putri, A. O. (2017). *Buku ajar kesehatan reproduksi remaja & lansia*. <https://doi.org/> (hapus jika memang tidak ada DOI asli)
- Rochmaedah, S., et al. (2025). Edukasi kesehatan reproduksi sebagai pencegahan kehamilan pada remaja di Madrasah Aliyah Negeri Seram Bagian Barat. *Ekspresi: Publikasi Kegiatan Pengabdian Indonesia*, 2(4). <https://doi.org/10.62383/ekspresi.v2i1.568>
- Tri Novianty Mansyur, et al. (2023). Promosi kesehatan reproduksi sebagai upaya mengurangi penyimpangan perilaku seksual pada remaja di Indonesia. *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(2). <https://doi.org/10.55606/detector.v1i2.1374>
- Triyanto, E., Kusumawardani, L. H., & Pratama, K. N. (2022). Upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam meningkatkan kesehatan reproduksi anak remaja. *Journal of Community Health Development*, 3(1), 15–25. <https://doi.org/10.20884/1.jchd.2022.3.1.4798>
- Widiyastuti, D., & Nurcahyani, L. (2019). Pengaruh sapa orang tua remaja terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua tentang pendidikan kesehatan reproduksi. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 6(3), 93–98. <https://doi.org/10.22146/jkr.45496>
- Wulandari, L. P., Kebidanan, J., Kemenkes, P., & Timur, J. (2022). Peran orang tua dalam pemberian informasi kesehatan reproduksi remaja di Kabupaten Malang, 14, 128–134.
- Yuni Astuti, et al. (2019). Penyuluhan kesehatan persiapan menarche di SDN Meteseh Kecamatan Tembalang Semarang. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Sisthana*, 1(1). <https://doi.org/10.55606/pkmsisthana.v1i1.23>