

SKRIPSI

HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DI SMP NEGERI 4 MAJENE



**ARLINDA
B0221309**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT
MAJENE
Oktober 2025**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi/Karya Tulis Ilmiah dengan judul:

HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DI SMP NEGERI 4 MAJENE

Disusun dan diajukan oleh:

ARLINDA
B0221309

Telah dipertahankan dihadapan dewan pengaji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan pada program studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

Ditetapkan di Majene Tanggal 07 Oktober 2025

Dewan Pengaji

Eva Yuliani, M.Kep.,Sp.,Kep.,An

(.....)

Irfan Wabula, S.Kep.,Ns.,M.Kep

(.....)

Boby Nurmagandi, S.Kep.,Ns.,M.Kep

(.....)

Dewan Pembimbing

Nurgadima Achmad Djalaluddin, SKM.,M.Kes

(.....)

Risna Damayanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep

(.....)

Mengetahui



Ketua
Program Studi Ilmu Keperawatan

Eva Yuliani, M.Kep.,Sp.,Kep.,An
NIDN. 0931128601

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas akademik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat,
saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Arlinda

Nim : B0221309

Program Studi : S1 Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat **Hak Bebas Royalty Nonesklutif (Non-Exclusive Royalty Free Right)** atau skripsi saya yang berjudul:

Hubungan Peran Keluarga Dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Smp Negeri 4 Majene.

Dengan hak bebas royaliti noneksklusif ini Universitas Sulawesi Barat berhak menyimpan, mengalih media/formatkan mengelola dalam bentuk pangkalan data (databases), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Di Buat Di : Majene

Pada Tanggal : 07 Oktober 2025

Yang Menyatakan



ABSTRAK

Nama	:	Arlinda
Program Studi	:	Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Judul	:	Hubungan Peran Keluarga Dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di SMP Negeri 4 Majene

Masa remaja merupakan fase krusial dalam perkembangan individu, ditandai dengan perubahan fisik, psikologis, dan sosial. Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi (KR) penting untuk mencegah masalah kesehatan seperti kehamilan yang tidak diinginkan, pernikahan dini, aborsi, dan Infeksi Menular Seksual (IMS). Keluarga memiliki peran fundamental sebagai edukator dan motivator dalam membentuk pengetahuan dan sikap remaja terhadap KR. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara peran keluarga dengan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMP Negeri 4 Majene. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian siswa kelas VIII dan XI SMP Negeri 4 Majene yang berjumlah 192 siswa. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *stratified random sampling*, dengan jumlah sampel yang memenuhi kriteria sebanyak 129 responden. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan uji *Chi Square* dan *Fisher's Exact Test*. Hasil dari univariat dan bivariat didapatkan bahwa semakin baik peran keluarga maka semakin baik pula pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Hasil uji *Chi-Square* dan *Fisher's Exact test* menunjukkan nilai *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$. Kesimpulan Terdapat hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMP Negeri 4 Majene. Disarankan bagi institusi pendidikan dan kesehatan untuk memperkuat program edukasi yang melibatkan peran aktif keluarga.

Kata Kunci : Peran Keluarga, Tingkat Pengetahuan, Remaja, Kesehatan Reproduksi.

ABSTRACT

*Name : Arlinda
Study Program : Nursing Science, Faculty of Health Sciences
Titel : The Relationship Between the Role of the Family and the Level of Adolescent Knowledge about Reproductive Health at SMP Negeri 4 Majene*

Adolescence is a crucial phase in individual development, characterized by physical, psychological, and social changes. Knowledge of Reproductive Health (RH) is essential to prevent health issues such as unwanted pregnancies, early marriage, abortion, and sexually transmitted infections (STIs). The family plays a fundamental role as an educator and motivator in shaping adolescents' knowledge and attitudes toward reproductive health. This study aims to determine the relationship between the family's role and adolescents' level of knowledge about reproductive health at SMP Negeri 4 Majene. The study employed a quantitative design with a cross-sectional approach. The study population consisted of 192 students from grades VIII and IX at SMP Negeri 4 Majene. The sampling technique used was stratified random sampling, with 129 respondents meeting the inclusion criteria. Data were collected through structured questionnaires and analyzed using the Chi-Square and Fisher's Exact Tests. The results from both univariate and bivariate analyses showed that the better the family's role, the higher the adolescents' knowledge of reproductive health. The Chi-Square and Fisher's Exact Tests indicated a p-value of $0.000 < 0.05$. The study concludes that there is a significant relationship between the family's role and adolescents' level of knowledge about reproductive health at SMP Negeri 4 Majene. It is recommended that educational and health institutions strengthen educational programs that actively involve the family's participation.

Keywords: Family Role, Knowledge Level, Adolescent, Reproductive Health.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, baik secara intelektual, psikologis, maupun fisik. Remaja dikenal karena rasa petualangannya yang kuat, rasa ingin tahu yang tinggi, dan kemauannya untuk menghadapi tantangan baru. Selain itu, mereka juga rentan terhadap aktivitas seksual yang tidak diinginkan, seperti pernikahan dini, kehamilan yang tidak direncanakan, IMS, aborsi, dan masalah kesehatan ibu. Mereka juga rentan terhadap penyakit bakteri dan jamur karena organ reproduksi mereka yang kotor.

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2021 jumlah remaja usia 10-14 tahun sebanyak 22.115,9 jiwa, usia 15-19 tahun sebanyak 22.200 jiwa. Salah satu masalah yang paling umum dihadapi remaja adalah kesehatan reproduksi dimana pada tahun 2021 (17,71%), 2022 (11,70%), dan 2023 (11,25%), Provinsi Sulawesi Barat memiliki persentase perempuan usia 20-24 tahun terbesar yang menikah atau hidup bersama sebelum usia 18 tahun.

Kesehatan reproduksi adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh dan bukan hanya tidak adanya penyakit dan kelemahan, dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi-fungsi serta proses-prosesnya. Minimnya pengetahuan mengenai proses-proses reproduksi, pentingnya menjaga kebersihan alat reproduksi, dan dampak dari perilaku yang tidak bertanggung jawab menyebabkan sebagian remaja mengalami masalah-masalah seperti remaja kurang menyadari akan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi.

Anak-anak mulai mengalami perubahan fisik saat mereka mendekati masa pubertas, seperti perubahan vokalisasi, munculnya alat kelamin sekunder, dan peningkatan massa otot. Perubahan emosional

dan perilaku, seperti munculnya dorongan seksual, pendidikan mengenai masalah seksual, dan pertanyaan mengenai seksualitas, terkadang menyertai perubahan fisik ini. World Health Organization (WHO) menjelaskan masalah kesehatan reproduksi pada perempuan pada kondisi yang tidak baik sudah mencakup angka 33% dari keseluruhan beban penyakit yang menderita perempuan didunia (Permatasari & Suprayitno, 2020). Minimnya informasi menganai kesehatan reproduksi membuat remaja bingung dan tidak mengetahui pentingnya menjaga kesehatan reproduksi sehingga kondisi tersebut membuat remaja rentan dan berisiko terhadap gangguan kesehatan reproduksi dan perilaku seksual berisiko.

Kesehatan reproduksi remaja telah menjadi fokus utama di negara-negara berkembang (Mareti, S & Nurasa, 2022). Secara global, sekitar 11% dari seluruh kehamilan remaja terjadi pada kelompok usia 15-19 tahun, dan sekitar 90% dari kehamilan ini tercatat di negara-negara berkembang dengan tingkat pendapatan rendah dan menengah (Az-zuhra et al, 2021).

Kurangnya pengetahuan, pemahaman, dan kesadaran mengenai kesehatan reproduksi merupakan penyebab umum permasalahan remaja di bidang ini. Banyak hal yang terkait dengan hal ini, mulai dari pentingnya menjaga kebersihan reproduksi, mempelajari sistem reproduksi, hingga dampak dari tindakan ceroboh seperti kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi, dan penyebaran penyakit menular seksual seperti HIV (Handayani, 2020)

Di Indonesia, sekitar 4,5% remaja laki-laki dan perempuan berusia 15-19 tahun melaporkan telah melakukan hubungan seks pranika. Menurut statistik BPS 2024, terdapat 22.122.887 juta remaja di Indonesia pada bulan Februari remaja yang berusia 15-19 tahun. Sebanyak 61,3 ribu perempuan usia 20-24 tahun melangsungkan perkawinan pertamanya sebelum berusia 15 tahun. Data BPS 2019

menunjukkan Sulawesi Barat menduduki peringkat ketiga pernikahan dini dengan 19,2%.

Banyak hal yang terkadang terabaikan selama masa transisi, seperti yang dialami remaja, karena dianggap bahwa masalah tersebut kecil dan tidak memerlukan komunikasi. Namun, terlepas dari besarnya masalah atau informasi yang diberikan, hal tersebut sangat penting bagi perkembangan remaja. Pemahaman anak terhadap kesehatan reproduksi sangat dipengaruhi oleh orang tuanya. Oleh karena itu, dengan pemahaman yang tepat, kebersihan organ reproduksi dapat terjaga sehingga dapat menurunkan prevalensi infeksi genital pada remaja dan mencegah masalah infertilitas pada usia reproduksi,(Chairanisa Anwar, 2020).

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan remaja Indonesia terkait kesehatan reproduksi masih rendah. Purbono (2016) menemukan bahwa siswa SMP Negeri 149 Jakarta umumnya hanya memahami perubahan biologis seperti mimpi basah atau menstruasi, tetapi lemah dalam memahami masa subur, pencegahan kehamilan, dan risiko PMS. Kistiana, Fajarningtiyas, & Lukman (2022) juga menyebutkan adanya perbedaan signifikan tingkat pengetahuan reproduksi remaja berdasarkan latar belakang keluarga dan sumber informasi. Hal ini menunjukkan bahwa faktor keluarga sangat menentukan sejauh mana pengetahuan reproduksi dapat terbentuk.

Menurut hasil penelitian Thatit Manon Andini, dkk (2022) bahwa sebagian besar remaja tidak pernah diperkenalkan dengan anatomi dan fisiologi serta sistem yang berlaku untuk reproduksi dan tidak pernah mendiskusikan perencanaan pernikahan atau usia di mana mereka akan hamil. Sebagian besar dari mereka sering diperkenalkan dengan perilaku kesehatan reproduksi atas dasar agama, sedangkan pengenalan perilaku kebersihan reproduksi dan informasi tentang penyakit menular seksual jarang diperkenalkan.

Penelitian yang dilakukan oleh Yeni Utami, Ramadhanintyas, dan Diantari (2020) di MAN 1 Kota Madiun menunjukkan adanya hubungan positif antara peran orang tua dengan pemenuhan hak kesehatan reproduksi remaja. Studi ini menggunakan desain *cross sectional* dengan 66 responden dan menemukan bahwa hampir setengah dari responden memiliki orang tua yang berperan aktif, sementara lebih dari separuh responden melaporkan hak kesehatan reproduksinya sangat terpenuhi. Hasil analisis statistik menggunakan uji Kendall Tau-b menunjukkan nilai korelasi sebesar 0,282 dengan *p-value* 0,014, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan meskipun kekuatannya lemah. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin besar peran orang tua dalam mendukung, membimbing, dan melindungi anak, maka semakin baik pula pemenuhan hak dan pengetahuan reproduksi remaja. Namun demikian, lemahnya kekuatan hubungan juga menegaskan bahwa terdapat faktor lain seperti pendidikan, teman sebaya, maupun akses informasi yang turut memengaruhi pengetahuan remaja.

Permasalahan utama kesehatan reproduksi remaja (KRR) di Indonesia antara lain kurangnya informasi mengenai kesehatan reproduksi serta masalah pergeseran perilaku seksual remaja. Hal tersebut didukung dengan hasil penelitian Irawan yang menjelaskan bahwa hampir seluruh responden memiliki pengetahuan sedang terhadap kesehatan reproduksi remaja. Penelitian lainnya Wahyuningsih dan Nurhidayati(6) bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja menengah pertama cenderung masih kurang yakni sekitar 57,58% bagi remaja laki-laki dan 62,85% pada remaja perempuan.

Keluarga memainkan peran kunci dalam membentuk persepsi anak tentang kehidupan mereka dan cara mereka menilai pengalaman hidup, fase awal pendidikan dan pembentukan sosial dimulai di lingkungan

keluarga dimana anak-anak pertama kali belajar agama, berinteraksi dan mengembangkan keterampilan sosialisasi mereka. Lingkungan keluarga menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi remaja agar terhindar dari pergaulan bebas dan mnegeti tentang dampak yang ditimbulkan dari perilaku yang tidak bertanggung jawab. Peran keluarga terutama orang tua sangat berpengaruh terhadap perilaku remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi, hubungan yang erat diantara anggota keluarga akan menciptakan komunikasi yang baik antara orang tua dan anak yang akan membentuk perilaku sehat.

Penelitian menunjukkan bahwa komunikasi yang terbuka antara orang tua dan anak dapat meningkatkan pemahaman anak tentang isu-isu kesehatan reproduksi. Hal ini sejalan dengan temuan yang menyatakan bahwa orang tua yang aktif memberikan informasi dan mendiskusikan topik ini dengan anak-anak mereka cenderung memiliki anak yang lebih teredukasi mengenai kesehatan reproduksi (Siti Ayuanida, 2020).

Selain itu, orang tua yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi dapat menjadi sumber informasi yang berharga bagi anak-anak mereka. Penelitian menunjukkan bahwa keengganahan orang tua untuk membahas topik ini sering kali disebabkan oleh kurangnya pengetahuan mereka sendiri. Oleh karena itu, penting bagi orang tua untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang kesehatan reproduksi agar dapat memberikan informasi yang akurat dan relevan kepada anak-anak mereka (Neliti, 2019).

Berdasarkan data yang peneliti dapatkan bahwa data dari jumlah siswa/siswi SMP Negeri 4 Majene pada bulan september 2024 adalah pada tingkat kelas VIII berjumlah 89 siswa/siswi sedangkan pada tingkat kelas XI berjumlah 103 siswa/siswi maka jumlah dari keseluruhan siswa/siswi kelas VIII dan XI adalah 192 siswa/siswi SMP Negeri 4 Majene.

Berdasarkan studi pendahuluan di SMP Negeri 4 Majene pada tanggal 2 oktober 2024, dengan melakukan penyebaran kuesioner dan wawancara pada beberapa siswa/siswi dan didapatkan hasil bahwa beberapa siswa/siswi mengatakan bahwa mereka memang kurang mengetahui apa itu kesehatan reproduksi, bagaimana menjaga kesehatan reproduksi. Dan beberapa dari siswa/siswi tersebut mengatakan bahwa orang tua dan keluarga mereka tidak pernah menyampaikan bagaimana cara menjaga kesehatan reproduksi.

Berdasarkan uraian diatas. Maka peneliti ingin mengetahui bagaimana hubungan peran keluarga dengan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMP Negeri 4 Majene.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah yaitu “Adakah hubungan antara peran keluarga dengan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMP Negeri 4 Majene? ”.

1.3. Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan antara peran keluarga dengan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMP Negeri 4 Majene

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya peran keluarga terhadap kesehatan reproduksi remaja di SMP Negeri 4 Majene.
- b. Diketahuinya tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja di SMP Negeri 4 Majene
- c. Dianalisisnya hubungan peran keluarga dengan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMP Negeri 4 Majene

1.4. Manfaat Penulisan

a. Manfaat Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran keluarga akan pentingnya peran mereka dalam memberikan pendidikan dan bimbingan mengenai kesehatan reproduksi kepada anak remajanya.

b. Manfaat Bagi Remaja

Meningkatkan kesadaran remaja terhadap masalah kesehatan reproduksi sehingga mereka dapat lebih menjaga diri sendiri dan membuat pilihan yang lebih sehat.

c. Manfaat Bagi Sekolah

Diharapkan bahwa penelitian ini akan menjadi acuan untuk pembelajaran selanjutnya, sebagai dasar kebijakan dalam memasukan materi kesehatan kedalam kurikulum sekolah.

d. Manfaat Bagi Penulis Selanjutnya

Memberikan manfaat bagi penulis selanjutnya dengan memperdalam pemahaman mengenai dampak peran keluarga terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk penelitian lebih lanjut, mendukung pengembangan program pendidikan yang melibatkan keluarga, serta menyusun rekomendasi praktis untuk orang tua dan pendidik.

e. Manfaat Bagi Keperawatan

Sebagai dasar untuk mengembangkan pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang melibatkan peran aktif keluarga. Hasilnya dapat membantu perawat, khususnya dibidang komunitas atau sekolah, dalam menyusun program edukasi yang tepat serta memperkuat peran perawat sebagai edukator dan advokat kesehatan. Selain itu, penelitian ini juga berguna sebagai acuan dalam merancang tindakan preventif dan promotif, serta menjadi referensi untuk meningkatkan kerja sama antara perawat, keluarga dan sekolah dalam upaya menjaga kesehatan reproduksi remaja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Kesehatan Reproduksi Remaja

2.1.1 Defenisi Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi menurut World Health Organization (WHO, 2023) adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecatatan dalam segalah aspek yang berhubungan dengan aiatem reproduksi, fungsi, serta prosesnya. Kesehatan reproduksi bukan hanya sekadar tidak adanya penyakit atau disabilitas; kesehatan reproduksi adalah kondisi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh. Kemampuan untuk menjalani kehidupan seksual yang memuaskan dan aman, kapasitas untuk bereproduksi, dan otonomi untuk memilih kapan dan seberapa sering melakukannya, semuanya dianggap sebagai komponen kesehatan reproduksi, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (Kementerian Kesehatan, 2020).

Kesehatan reproduksi remaja merupakan kondisi kesehatan yang menyangkut masalah kesehatan reproduksi, yang kesiapannya dimulai sejak usia remaja ditandai oleh haid pertama kali pada remaja perempuan dan mimpi basah bagi remaja laki-laki. Kesehatan reproduksi remaja meliputi fungsi, proses, dan sistem reproduksi remaja, sehat yang dimaksud tidak hanya semata-mata bebas dari penyakit atau dari cacat saja, tetapi juga sehat baik fisik, mental maupun sosial (Kemenkes, 2024).

Kesehatan reproduksi merupakan suatu hal yang harus bersifat kooperatif dari berbagai aspek seperti diri sendiri, pihak orang tua, sekolah dan lingkungan masyarakat. Selain itu, hal itu perlu diimbangi dengan konvensi sosial dan agama untuk menjaga kesehatan reproduksi anak-anak. Pemeliharaan kesehatan reproduksi sangat penting, terutama bagi remaja, karena masa remaja menandai peralihan dari masa kanak-kana ke masa dewasa, masa ini menawarkan kesempatan untuk berkembang tidak hanya dalam hal atribut fisik tetapi juga dalam bidang-bidang seperti keintiman,

ekonomi, harga diri, kompetensi sosial dan kognitif. Di sisi lain, reproduksi diartikan sebagai proses kehidupan manusia dalam menghasilkan kembali keturunan. (Waikabubak, 2021).

2.1.2 Organ-Organ Kesehatan Reproduksi

a. Sistem reproduksi perempuan

1. Vagina

Vagina merupakan saluran yang menghubungkan lingkungan luar dengan rahim sekaligus tempat mengalirnya darah menstruasi dan saluran keluarnya bayi.

2. Serviks

Serviks merupakan struktur rahim bagian bawah yang menyempit dan membuka kearah vagina.

3. Tuba fallopi

Saluran telur atau tuba fallopi atau oviduk terdapat sepasang di tiap tubuh perempuan, yaitu dikanan dan kiri. Oviduk memanjang ke arah samping dari uterus. Fungsinya adalah membawa sel telur dari infundibulum kerahim. Pada saluran inilah terjadi fertilisasi atau pembuahan.

4. Indung telur

Indung telur merupakan tempat kumpulan sel yang disebut folikel. Didalam folikel, sel telur atau ovum dikembangkan. Folikel juga menghasilkan hormon perempuan, yaitu estrogen dan progesteron.

5. Rahim

Rahim berfungsi sebagai tempat berkembangnya janin setelah sel telur dibuahi oleh sel sperma. Dinding rahim (endometrium) berperan dalam pembentukan plasenta.

b. Sistem reproduksi laki-laki

1. Penis

Penis berfungsi sebagai saluran kencing atau urine sekaligus tempat keluarnya sperma

2. Skrotum

Skrotum berperan untuk menjaga suhu testis agar sesuai untuk memproduksi sperma. Pada skrotum terdapat dua buah testis.

3. Testis

Testis adalah alat kelamin bagian dalam. Fungsinya adalah untuk memproduksi sperma dan hormon testosteron.

4. Epididimis

Epididimis merupakan saluran yang keluar dari testis. Fungsinya adalah sebagai tempat penyimpanan sperma sementara.

5. Saluran uretra

Saluran uretra adalah saluran yang terdapat dalam penis dan merupakan akhir dari saluran reproduksi. Perannya adalah sebagai saluran keluarnya sperma dan urine.

6. Vesikula seminalis

Vesikula seminalis merupakan kelenjar yang menghasilkan zat yang berisi basa (alkali), fruktosa (gula monosakarida), hormon prostaglandin, dan protein pembekuan.

7. Kelenjar prostat

Kelenjar prostat terletak di bawah kandung kemih. Fungsinya adalah menghasilkan cairan yang bersifat asam.

8. Kelenjar Couper

Kelenjar Cowper menghasilkan lendir dan cairan bersifat basa. Fungsinya adalah untuk melindungi sperma dengan cara menetralkan urine yang memiliki pH asam yang tersisa dalam uretra. Cairan tersebut juga melapisi uretra untuk mengurangi kerusakan pada sperma selama ejakulasi.

2.1.3 Jenis-Jenis Gangguan Kesehatan Reproduksi

Gangguan kesehatan reproduksi pada remaja merupakan isu yang semakin mendapat perhatian di berbagai belahan dunia, termasuk Indonesia. Remaja adalah kelompok usia yang mengalami banyak

perubahan fisik dan emosional, sehingga mereka rentan terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi.

1. Kehamilan tidak diinginkan. Menurut penelitian oleh Hidayati (2021), sekitar 30% remaja di Indonesia mengalami kehamilan yang tidak direncanakan, yang sering kali berujung pada keputusan untuk melakukan aborsi. Hal ini menunjukkan perlunya pendidikan kesehatan reproduksi yang lebih baik untuk remaja.
2. Infeksi Menular Seksual (IMS) juga menjadi masalah serius di kalangan remaja. Remaja yang terlibat dalam hubungan seksual tanpa perlindungan berisiko tinggi mengalami IMS, yang dapat menyebabkan masalah kesehatan jangka panjang, termasuk infertilitas. Kementerian Kesehatan (2020) melaporkan bahwa prevalensi IMS di kalangan remaja meningkat, dan banyak dari mereka yang tidak menyadari gejala awalnya. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan remaja tentang pencegahan IMS.
3. Dismenore, yaitu nyeri haid yang parah. Dismenore dapat mempengaruhi kualitas hidup remaja, mengganggu aktivitas sehari-hari, dan menyebabkan absensi di sekolah. Menurut penelitian oleh Sari (2019), sekitar 50-90% remaja perempuan mengalami dismenore, dan banyak dari mereka tidak mendapatkan penanganan yang tepat. Edukasi tentang manajemen nyeri haid dan konsultasi medis sangat penting untuk membantu remaja mengatasi masalah ini.
4. Sindrom Ovarium Polikistik (PCOS). PCOS dapat menyebabkan ketidakteraturan menstruasi, jerawat, dan pertumbuhan rambut berlebih. Penelitian oleh Pratiwi (2022) menunjukkan bahwa prevalensi PCOS di kalangan remaja meningkat, dan banyak yang tidak menyadari kondisi ini. Penanganan yang tepat dan edukasi tentang kesehatan hormonal sangat diperlukan untuk mengurangi dampak negatif dari PCOS.
5. Kesehatan mental juga merupakan aspek penting dalam kesehatan reproduksi remaja. Remaja yang mengalami masalah kesehatan

reproduksi sering kali mengalami stres, kecemasan, dan depresi. Menurut Sari (2019), remaja yang menghadapi masalah ini cenderung memiliki tingkat kepercayaan diri yang rendah dan mengalami kesulitan dalam menjalani kehidupan sosial mereka. Dukungan emosional dan pendidikan yang tepat sangat penting untuk membantu remaja mengatasi dampak negatif ini.

2.1.4 Perubahan Organ Reproduksi Pada Remaja

Selama masa pubertas, sistem reproduksi mengalami perubahan fisik yang cepat, dramatis, dan tidak teratur yang merupakan kejadian yang paling signifikan. Untuk memulai siklus reproduksi dan memengaruhi perkembangan perubahan tubuh, hormon yang mulai diproduksi akan berdampak pada organ reproduksi. Perkembangan progresif sifat seksual dasar dan sekunder bertepatan dengan modifikasi fisik ini.

1. Perkembangan dan perubahan fisik, emosi dan seksual remaja Perempuan
 - a. Dada membesar dan tubuh meninggi.
 - b. Bulu-bulu halus dan kumis muncul di sekitar lengan, kaki, penis, dan ketiak.
 - c. Muncul jakun dan kumis
 - d. Mulai timbul jerawat
 - e. Mengalami mimpi basah
 - f. Suara semakin berat
 - g. Organ reproduksi internal pada remaja laki-laki mulai bekerja, termasuk pelepasan sperma dan air mani selama mimpi basah dan ereksi penis saat terangsang.
2. Perubahan fisik, emosional, dan seksual remaja putri
 - a. Payudara mulai membesar;
 - b. Jerawat mulai muncul;
 - c. Menstruasi mulai;

- d. Kulit menjadi halus;
- e. Tubuh bertambah tinggi dan mulai terbentuk secara umum;
- f. Rambut halus terbentuk di sekitar ketiak dan vagina;
- g. Perubahan suara
- h. Sama halnya dengan remaja laki-laki, organ reproduksi bagian dalam remaja perempuan juga mulai berfungsi dimana remaja perempuan mulai mengalami menstruasi/haid.

2.1.5 Masalah-masalah Kesehatan Reproduksi

Menurut Sari, R.(2021), remaja masih menghadapi berbagai masalah terkait seksualitas dan kesehatan reproduksi. Beberapa masalah yang sering dihadapi antara lain:

1. Pemerkosaan

Pemerkosaan biasanya dilakukan dengan berbagai cara. Remaja perempuan bukan satu-satunya korban tetapi remaja laki-laki juga menjadi korban (sodomi). Karena mereka yakin dengan kepura-puraan untuk menunjukkan menunjukkan cinta mereka, remaja perempuan beresiko diperkosa oleh pacarnya sendiri. Konsekuensi dari insiden ini dapat menyebabkan gangguan psikologis, termasuk gangguan mental pada remaja, dan cedera fisik, termasuk IMS, radang vagina dan vaginitis, infeksi atau pendarahan anus atau vagina, dan kehamilan diluar nikah.

2. Free sex

Aktifitas seksual ini melibatkan pergantian pasangan, dan diantara remaja muda (kurang dari 17 tahun), mungkin ada risiko medis infeksi menular seksual, termasuk virus HIV (Human Immuno Deficiency Virus).

3. Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD)

Seks pranikah pada remaja sering kali dipengaruhi oleh sejumlah kesalahpahaman seksualitas. Misalnya, secara umum dipercaya bahwa berhubungan seks dengan pasangan merupakan tanda cinta. Lebih jauh,

terdapat kesalahpahaman umum bahwa berhubungan seks sekali saja tidak akan mengakibatkan kehamilan. Faktanya, jika gadis remaja tersebut berada dalam masa subur, hubungan satu kali pun dapat mengakibatkan kehamilan.

4. Aborsi

Pengangkatan dini janin atau embrio dari rahim dikenal sebagai aborsi. Aborsi pada remaja biasanya digolongkan sebagai aborsi yang diinduksi, yaitu aborsi yang dilakukan dengan sengaja, dan sering dikaitkan dengan kehamilan yang tidak diinginkan. Namun, ada juga kasus dimana keguguran terjadi secara alami, dikenal sebagai aborsi spontan. Karena remaja putri sering kali belum siap secara psikologis untuk hamil, stres psikologis merupakan salah satu dari banyak faktor yang dapat menyebabkan keguguran. Kesehatan fisik dan kemampuan untuk melanjutkan kehamilan dapat terganggu akibat kondisi psikologis yang tidak stabil ini.

5. Perkawinan dan Kehamilan Dini

Kontrol orang tua terhadap keputusan pernikahan dini, khususnya bagi remaja putri, merupakan faktor umum dalam pernikahan dini, yang sering ditemukan di masyarakat pedesaan. Pergaulan bebas, seperti hamil diluar nikah, dan pertimbangan keuangan merupakan beberapa penyebab pernikahan dini. Karena ketidakdewasaan fisik dan biologis, remaja yang menikah dini lebih rentan terhadap kesulitan saat melahirkan yang dapat membahayakan kehidupan ibu dan anak. Karena alokasi makanan yang tidak merata antara janin yang sedang berkembang dan ibu yang sedang tumbuh, wanita yang hamil sebelum usia 20 tahun sering menderita anemia dan kekurangan gizi.

6. Infeksi Menular Seksual (IMS) atau Penyakit Menular Seksual (PMS), dan HIV/AIDS

Penyakit menular seksual atau penyakit yang menyebar melalui hubungan seksual adalah sebutan lain untuk infeksi menular seksual (IMS).

Penularan ini biasanya terjadi melalui hubungan seksual melalui mulut, anus, atau vagina. Kelompok ini juga mencakup HIV, yang dapat ditularkan dari ibu ke janin dan melalui transfusi darah. Virus ini memiliki berbagai macam dampak, mulai dari kelainan dan kematian pada bayi baru lahir hingga penyakit organ reproduksi, kehamilan, fertilitas, dan kanker serviks.

2.1.6 Penyebab Masalah Kesehatan Reproduksi

a. Pengetahuan dan pendidikan

Kurangnya pengetahuan dan pendidikan tentang kesehatan reproduksi Kurangnya informasi dan edukasi mengenai kesehatan reproduksi merupakan salah satu penyebab utama munculnya berbagai masalah terkait kesehatan reproduksi. Banyak orang dewasa dan remaja yang kurang memiliki pengetahuan yang memadai tentang risiko penyakit menular seksual, peran organ reproduksi, dan metode kontrasepsi. Rahmawati (2021) menegaskan bahwa perilaku berisiko termasuk seks yang tidak aman dan penggunaan kontrasepsi yang tidak tepat dapat diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Penyakit menular seksual di kalangan remaja dan kejadian kehamilan yang tidak diinginkan dapat meningkat sebagai akibatnya.

Selain itu, kurangnya pemahaman tentang kesehatan reproduksi juga dapat mengakibatkan stigma dan ketidaknyamanan dalam membahas isu-isu terkait kesehatan seksual. Sari (2020) mencatat bahwa banyak individu merasa malu atau takut untuk mencari informasi atau bantuan terkait masalah kesehatan reproduksi mereka. Akibatnya, mereka mungkin tidak mendapatkan perawatan yang diperlukan, yang dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan pendidikan dan kesadaran tentang kesehatan reproduksi di kalangan masyarakat, terutama di kalangan remaja.

b. Akses terbatas terhadap layanan kesehatan

Akses yang terbatas terhadap layanan kesehatan juga merupakan faktor signifikan yang berkontribusi terhadap masalah kesehatan reproduksi. Banyak individu, terutama di daerah pedesaan atau terpencil, mengalami kesulitan dalam mengakses fasilitas kesehatan yang berkualitas. Hal ini dapat menyebabkan keterlambatan dalam diagnosis dan pengobatan masalah kesehatan reproduksi, seperti infeksi menular seksual dan kanker serviks. Kurangnya fasilitas kesehatan yang memadai dan tenaga medis yang terlatih dapat memperburuk kondisi kesehatan reproduksi masyarakat.

Selain itu, biaya layanan kesehatan yang tinggi juga dapat menjadi penghalang bagi banyak orang untuk mendapatkan perawatan yang mereka butuhkan. Penelitian oleh Halimah (2022) mengungkapkan bahwa individu yang tidak memiliki asuransi kesehatan atau sumber daya finansial yang cukup cenderung menghindari pemeriksaan kesehatan rutin dan perawatan medis. Hal ini dapat mengakibatkan peningkatan risiko masalah kesehatan reproduksi yang lebih serius, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas hidup individu dan masyarakat secara keseluruhan.

c. Faktor sosial dan budaya

Faktor sosial dan budaya juga memainkan peran penting dalam kesehatan reproduksi. Stigma dan norma sosial yang negatif terkait dengan kesehatan reproduksi dapat menghalangi individu untuk mencari bantuan atau informasi yang mereka butuhkan. Di beberapa komunitas, pembicaraan tentang kesehatan reproduksi masih dianggap tabu, sehingga individu merasa malu untuk membahas masalah yang mereka hadapi . Hal ini dapat mengakibatkan peningkatan angka kehamilan remaja dan penyebaran penyakit menular seksual, karena individu tidak merasa nyaman untuk mencari informasi atau layanan yang diperlukan.

Selain itu, norma budaya yang mengatur perilaku seksual dapat mempengaruhi keputusan individu dalam menjaga kesehatan reproduksi mereka. Dalam beberapa budaya, ada tekanan untuk menikah muda dan memiliki anak, yang dapat mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, penting untuk mengedukasi masyarakat tentang pentingnya kesehatan reproduksi dan mengatasi stigma yang ada agar individu dapat membuat keputusan yang lebih baik terkait kesehatan seksual mereka.

d. Kondisi kesehatan mental

Kesehatan mental juga berkontribusi terhadap masalah kesehatan reproduksi. Stres, depresi, dan kecemasan dapat berdampak negatif pada fungsi reproduksi dan kesehatan seksual. Bahwa individu yang mengalami masalah kesehatan mental cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk terlibat dalam perilaku seksual yang berisiko, seperti hubungan seksual yang tidak aman. Hal ini dapat mengarah pada masalah kesehatan reproduksi yang lebih serius, termasuk infeksi menular seksual dan kehamilan yang tidak diinginkan.

Selain itu, individu dengan masalah kesehatan mental mungkin merasa kurang termotivasi untuk menjaga kesehatan reproduksi mereka. Dukungan psikologis yang memadai sangat penting untuk membantu individu mengatasi masalah kesehatan mental dan menjaga kesehatan reproduksi mereka. Oleh karena itu, penting untuk mengintegrasikan layanan kesehatan mental dengan layanan kesehatan reproduksi agar individu dapat menerima perawatan yang komprehensif dan efektif.

e. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan, seperti polusi dan paparan bahan kimia berbahaya, juga dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa paparan terhadap bahan kimia tertentu dapat mengganggu sistem hormonal dan mempengaruhi kesuburan (Rahmawati, 2021). Misalnya, paparan pestisida dan bahan kimia

industri dapat berdampak negatif pada kesehatan reproduksi pria dan wanita, yang dapat mengakibatkan masalah kesuburan dan gangguan hormonal.

Selain itu, kondisi lingkungan yang buruk, seperti sanitasi yang tidak memadai dan akses terbatas terhadap air bersih, dapat meningkatkan risiko infeksi dan masalah kesehatan reproduksi lainnya. Sari (2020) menekankan pentingnya menjaga lingkungan yang sehat untuk mendukung kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, upaya untuk mengurangi polusi dan meningkatkan kondisi lingkungan sangat penting untuk meningkatkan kesehatan reproduksi masyarakat secara keseluruhan

2.1.7 Pencegahan Dan Penanganan Kesehatan Reproduksi

Sebenarnya, menjaga kesehatan organ reproduksi bisa dilakukan dengan langkah-langkah mudah. Namun, masih banyak orang yang belum tahu cara melakukannya (Permana Bayu Galih, 2023)

- a. Berikut beberapa cara menjaga organ reproduksi agar tetap sehat.
 1. Menjaga kesehatan reproduksi
 2. Menjaga kebersihan alat kelamin berperan dalam menjaga kesehatan reproduksi.
 3. Sebaliknya, organ intim yang tidak dirawat dapat meningkatkan kemungkinan terkena penyakit kelamin. Selain itu, pasangan Anda pasti akan ragu untuk melakukan hubungan seksual dengan Anda.

Kebersihan organ reproduksi dapat dijaga dengan beberapa cara sederhana.

1. Selalu bersihkan organ intim sebelum dan sesudah berhubungan seksual, serta setelah berhubungan seksual.
2. Pastikan area di sekitar organ intim selalu kering dan tidak basah.

3. Hindari penggunaan sabun pewangi, sabun sirih, deodoran, bedak, dan cairan pembersih vagina karena dapat mengiritasi kulit.
4. Ganti celana dalam setiap hari dan pastikan bahannya dapat menyerap keringat dengan baik.
5. Jika tidak disunat, kotoran dapat menumpuk di kulup dan meningkatkan risiko infeksi bakteri pada penis. Oleh karena itu, sebaiknya pria mempertimbangkan untuk berjemur di bawah sinar matahari.

b. Menerapkan pola makan sehat

Menjaga kesehatan reproduksi juga melibatkan perhatian terhadap makanan apa saja yang masuk ke dalam tubuh. Pastikan makanan yang Anda makan bergizi dan sehat. Tubuh memproduksi sperma dan sel telur berkualitas tinggi dengan bantuan pola makan yang bergizi. Untuk menurunkan risiko kesulitan hamil, nutrisi juga penting. Artikel tentang menjaga kesehatan reproduksi melalui pola makan bergizi ini diambil dari halaman Harvard Health Publishing.

1. Jauhi lemak trans.
2. Dapatkan semua protein yang Anda butuhkan dari sayuran, termasuk biji-bijian, kacang-kacangan, dan tahu.
3. Pilih karbohidrat kaya serat, seperti yang ditemukan dalam biji-bijian utuh, buah-buahan, sayuran, dan kacang-kacangan.
4. Konsumsi asam folat dan multivitamin lainnya.
5. Konsumsi makanan seperti bayam, kacang-kacangan, labu, tomat, dan bit untuk memenuhi kebutuhan zat besi Anda.

c. Hindari perilaku seks berisiko

Salah satu strategi untuk menjaga kesehatan organ reproduksi adalah melakukan hubungan seksual yang aman. Pendekatan ini mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan menurunkan risiko penyakit menular seksual. Penggunaan kondom hanyalah salah satu

aspek dari konsep seks yang aman. Praktik seksual yang aman ini juga dapat membantu menjaga kesehatan organ reproduksi.

1. Hindari memiliki lebih dari satu pasangan seksual; gunakan alat kontrasepsi, seperti IUD, kondom, atau pil KB.
 2. Jaga kebersihan organ intim sebelum dan sesudah berhubungan seksual.
 3. Tinjau riwayat seksual pasangan dan diri Anda sendiri.
 4. Lakukan pemeriksaan rutin untuk mengetahui adanya infeksi menular seksual.
- d. Memeriksakan kesehatan reproduksi ke dokter secara rutin

Beberapa orang pertama kali menyadari kesehatan reproduksinya saat sedang hamil. Namun, meski tidak sedang hamil, menjaga organ reproduksi tetap harus dilakukan. Sering. Tindakan ini bertujuan untuk menghindari sejumlah penyakit yang mungkin timbul. menimbulkan masalah di kemudian hari. Berikut ini adalah jenis-jenis kesehatan reproduksi yang biasanya dilakukan.

1. CBC, atau hitung darah lengkap.
 2. Tes urine.
 3. USG abdomen atau transvaginal.
 4. HSG, atau histerosalpingografi.
 5. Tes untuk penyakit menular seksual, seperti tes VDRL untuk sifilis.
 6. Pap smear.
- e. Selalu menjalankan pola hidup sehat

Pola hidup sehat sangat penting bagi sistem reproduksi. Pola hidup sehat tidak hanya menjaga kesehatan organ reproduksi, tetapi juga seluruh tubuh. Anda dapat menerapkan pilihan pola hidup sehat seperti

1. Berhenti merokok,
2. Menghindari konsumsi alkohol berlebihan,

3. Berolahraga setiap hari minimal setengah jam,
4. Menjaga berat badan ideal,
5. Tidur cukup,
6. Dan mengelola stres.

2.1.8 Kebersihan Organ Reproduksi

Kesehatan Reproduksi Remaja merupakan kondisi kesehatan yang menyangkut masalah kesehatan organ reproduksi, yang kesiapannya dimulai sejak usia remaja ditandai oleh haid pertama kali pada remaja perempuan atau mimpi basah bagi remaja laki-laki. Sistem reproduksi sendiri diperlukan bagi organisme biologis untuk menciptakan, menjaga, dan memindahkan sperma dan sel telur.

Sistem reproduksi pria dan wanita berbeda satu sama lain dalam hal struktur, fungsi, dan bentuknya. Rahim, ovarium, tuba fallopi, vulva, dan vagina adalah organ reproduksi wanita. Penis, testis, dan skrotum (buah zakar) membentuk sistem reproduksi pria.

Cara menjaga organ reproduksi, diantaranya:

1. Gunakan handuk basah atau tanpa pewangi yang lembut, kering, dan bersih.
2. Kenakan pakaian dalam yang terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat.
3. Ganti pakaian dalam minimal dua kali sehari.
4. Pastikan area di sekitar organ intim selalu kering dan tidak basah.
5. Karena dapat mengiritasi kulit, sebaiknya wanita menghindari penggunaan sabun pewangi, sabun sirih, deodoran, bedak, dan cairan pembersih vagina.
6. Untuk mencegah bakteri di anus masuk ke organ reproduksi, sebaiknya wanita membersihkan alat kelaminnya dari depan ke belakang setelah buang air kecil.
7. Wanita yang sedang menstruasi sebaiknya memperhatikan kebersihan organ reproduksinya selama masa ini.

Cara menjaga kebersihan saat menstruasi dapat dilakukan dengan:

- a) Pilih pembalut yang nyaman dipakai dan bebas dari berbagai macam bahan berbahaya.
- b) Bersihkan vagina sebelum mengganti pembalut; hal ini sebaiknya dilakukan tiga sampai lima kali sehari. Hindari penggunaan sabun saat membersihkan vagina; sebaliknya, gunakan air mengalir.
- c) Sebelum mengganti pembalut dan setelah membuang pembalut, cuci tangan Anda dengan bersih.
- d) Untuk mengurangi risiko ketidaknyamanan pada vagina, gantilah celana dalam (CD) Anda secara teratur.

Mengompres perut bagian bawah dengan air hangat, berolahraga secara teratur, dan tidur yang cukup dapat bermanfaat bagi wanita yang sering mengalami nyeri saat menstruasi. Namun, Anda harus memeriksakan diri ke dokter jika nyeri tersebut berlangsung selama berhari-hari dan mengganggu aktivitas sehari-hari.

8. Bagi laki-laki, dianjurkan untuk dikhitan atau disunat agar mencegah terjadinya infeksi bakteri di penis.

Remaja mungkin menjadi lebih terbuka dalam mengeksplorasi alat kelamin dan aktivitas seksual mereka sebagai akibat dari perubahan fisik, psikologis, dan emosional yang terjadi selama masa pubertas. Remaja mungkin bertindak dengan cara yang membahayakan kesehatan reproduksi mereka karena informasi dan keyakinan informasi yang salah mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas. Untuk membantu remaja dalam menemukan dan menganalisis informasi kesehatan reproduksi yang tepat, orang tua, pendidik, dan profesional kesehatan memainkan peran penting.

2.2 Konsep Peran Keluarga

2.2.1 Pengertian Peran

Peran adalah konsep yang merujuk pada posisi atau fungsi seseorang dalam konteks sosial, yang mencakup harapan, tanggung jawab, dan perilaku yang diharapkan dari individu dalam situasi tertentu. Menurut Hidayati (2013), peran dapat diartikan sebagai sekumpulan norma dan harapan yang mengatur perilaku individu dalam interaksi sosial. Dalam konteks ini, peran tidak hanya mencakup apa yang dilakukan individu, tetapi juga bagaimana individu tersebut dipersepsi oleh orang lain dalam masyarakat.

Dalam psikologi sosial, peran juga dapat dilihat sebagai cara individu beradaptasi dengan lingkungan sosialnya. Sari et al. (2020) menjelaskan bahwa peran dapat mempengaruhi cara individu berinteraksi dengan orang lain dan bagaimana mereka menanggapi situasi tertentu. Misalnya, peran sebagai orang tua, pelajar, atau pekerja memiliki harapan dan tanggung jawab yang berbeda, yang mempengaruhi perilaku individu dalam konteks tersebut.

Peran juga dapat berubah seiring waktu dan situasi. Dalam buku "Psikologi Sosial" yang ditulis oleh Pratiwi (2019), dijelaskan bahwa individu dapat memiliki beberapa peran yang berbeda dalam hidup mereka, dan peran ini dapat saling bertentangan. Misalnya, seorang individu yang berperan sebagai pelajar mungkin juga memiliki peran sebagai pekerja paruh waktu, yang dapat menyebabkan konflik antara tanggung jawab akademis dan pekerjaan. Oleh karena itu, kemampuan untuk menyeimbangkan berbagai peran ini sangat penting untuk kesejahteraan individu.

Dalam konteks keluarga, peran juga sangat penting. Keluarga berfungsi sebagai unit sosial yang memberikan dukungan dan pendidikan kepada anggotanya. Peran keluarga dalam mendidik anak-anak mengenai nilai-nilai dan norma-norma sosial sangat krusial

untuk perkembangan individu. Keluarga yang berfungsi dengan baik dapat membantu anak-anak memahami peran mereka dalam masyarakat dan bagaimana mereka dapat berkontribusi secara positif.

2.2.2 Pengertian Keluarga

Keluarga merupakan unit sosial dasar yang memiliki peran penting dalam kehidupan individu dan masyarakat. Menurut Hidayati (2013), keluarga dapat didefinisikan sebagai sekelompok individu yang terikat oleh hubungan darah, pernikahan, atau adopsi, yang hidup bersama dan saling mendukung satu sama lain. Keluarga berfungsi sebagai tempat pertama di mana individu belajar tentang nilai-nilai, norma, dan perilaku sosial. Dalam konteks ini, keluarga tidak hanya berfungsi sebagai tempat tinggal, tetapi juga sebagai lembaga pendidikan yang membentuk karakter dan kepribadian individu.

Dalam perkembangan sosial, konsep keluarga telah mengalami perubahan yang signifikan. Pratiwi (2019) mencatat bahwa keluarga tradisional yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak-anak kini telah berkembang menjadi berbagai bentuk, termasuk keluarga tunggal, keluarga campuran, dan keluarga tanpa anak. Perubahan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti urbanisasi, perubahan ekonomi, dan pergeseran nilai-nilai sosial. Oleh karena itu, pemahaman tentang keluarga harus mempertimbangkan konteks sosial dan budaya yang berbeda.

Keluarga juga berfungsi sebagai sumber dukungan emosional dan sosial bagi anggotanya. Sari et al. (2020) menjelaskan bahwa dalam keluarga yang sehat, anggota keluarga saling mendukung dan memberikan dorongan satu sama lain. Dukungan ini sangat penting, terutama dalam menghadapi tantangan hidup, seperti masalah kesehatan, pendidikan, dan pekerjaan. Ketika anggota keluarga merasa didukung, mereka cenderung memiliki kesehatan mental yang

lebih baik dan dapat mengatasi stres dengan lebih efektif.

Keluarga juga memiliki peran penting dalam kesehatan reproduksi. Bawa keluarga yang mendukung dapat memberikan pendidikan yang tepat mengenai kesehatan reproduksi kepada remaja. Dengan adanya komunikasi yang terbuka mengenai isu-isu kesehatan, remaja dapat lebih memahami pentingnya menjaga kesehatan mereka dan menghindari perilaku berisiko. Keluarga yang berfungsi dengan baik dapat membantu remaja membuat keputusan yang lebih baik terkait kesehatan reproduksi.

2.2.3 Peran Keluarga

Keluarga memegang peran penting dalam kesehatan reproduksi, khususnya dalam hal memberikan edukasi dan informasi yang tepat kepada anggota keluarga, khususnya remaja. Remaja dapat lebih memahami perubahan fisik dan emosional yang mereka alami dengan mempelajari kesehatan reproduksi terutama dari keluarga mereka. Penelitian menunjukkan bahwa keluarga yang terbuka tentang masalah kesehatan reproduksi dapat menurunkan kemungkinan remaja melakukan perilaku berisiko seperti kehamilan yang tidak diinginkan dan penyakit menular seksual (Sari, 2020).

Keluarga merupakan agen sosialisasi primer yang memiliki peran fundamental dalam membentuk pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja terkait kesehatan reproduksi. Lingkungan keluarga yang suportif dan komunikatif terbukti menjadi faktor protektif penting terhadap risiko-risiko Kesehatan reproduksi pada remaja.

1. Edukator

Keluarga berfungsi sebagai edukator utama dalam memberikan informasi mengenai kesehatan reproduksi kepada remaja. Orang tua memiliki tanggung jawab untuk mendidik anak-anak mereka tentang berbagai aspek kesehatan reproduksi,

termasuk anatomi, fisiologi, dan risiko yang terkait dengan perilaku seksual. pendidikan yang diberikan oleh orang tua dapat membantu remaja memahami pentingnya menjaga kesehatan reproduksi dan menghindari perilaku berisiko. Dengan pengetahuan yang tepat, remaja dapat membuat keputusan yang lebih baik mengenai kesehatan mereka.

Selain itu, komunikasi yang terbuka antara orang tua dan anak sangat penting dalam proses pendidikan ini.. Remaja yang memiliki komunikasi yang baik dengan orang tua cenderung lebih memahami isu-isu kesehatan reproduksi. Ketika orang tua mampu mendiskusikan topik-topik sensitif ini dengan baik, anak-anak mereka akan merasa lebih nyaman untuk bertanya dan mencari informasi lebih lanjut. Hal ini menciptakan lingkungan yang mendukung bagi remaja untuk belajar dan memahami kesehatan reproduksi secara menyeluruh.

2. Motivator

Sebagai motivator, keluarga berperan penting dalam mendorong remaja untuk menjaga kesehatan reproduksi mereka. Dukungan emosional dari orang tua dapat meningkatkan kepercayaan diri remaja dalam menghadapi tantangan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Remaja yang merasa didukung oleh keluarga cenderung lebih proaktif dalam mencari informasi dan layanan kesehatan yang diperlukan. Motivasi ini sangat penting untuk membantu remaja menghindari perilaku berisiko dan membuat keputusan yang lebih baik terkait kesehatan mereka.

Keluarga juga dapat memberikan dorongan positif melalui penguatan perilaku sehat. Misalnya, ketika orang tua memberikan pujian atau dukungan ketika remaja menunjukkan sikap yang bertanggung jawab terhadap kesehatan reproduksi, hal ini dapat

memperkuat perilaku tersebut. menyatakan bahwa motivasi dari keluarga dapat membantu remaja merasa lebih percaya diri dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, sehingga mereka lebih cenderung untuk menghindari perilaku yang dapat membahayakan kesehatan mereka.

3. Fasilitator

Keluarga juga berfungsi sebagai fasilitator dalam mengakses layanan kesehatan reproduksi. Remaja sering kali merasa canggung untuk mencari layanan kesehatan sendiri, sehingga dukungan keluarga sangat diperlukan. menekankan bahwa orang tua dapat membantu remaja untuk mendapatkan akses ke layanan kesehatan, seperti konseling dan pemeriksaan kesehatan. Dengan dukungan ini, remaja dapat lebih mudah mendapatkan informasi dan layanan yang mereka butuhkan untuk menjaga kesehatan reproduksi mereka. Selain itu, keluarga dapat menciptakan lingkungan yang mendukung bagi remaja untuk membahas isu-isu kesehatan reproduksi. menciptakan suasana yang aman dan terbuka di rumah dapat meningkatkan kenyamanan remaja dalam berbicara tentang kesehatan reproduksi. Ketika remaja merasa didukung oleh keluarga, mereka lebih cenderung untuk mencari bantuan dan informasi yang diperlukan, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kesehatan reproduksi mereka secara keseluruhan.

4. Penanaman Nilai, Norma, dan Tanggung Jawab

Keluarga adalah pembentuk utama nilai-nilai, norma, dan etika yang memandu perilaku remaja. Dalam konteks kesehatan reproduksi, ini termasuk:

- a) Menghargai Diri Sendiri dan Orang Lain: Mengajarkan pentingnya menghormati tubuh sendiri dan orang lain, serta nilai persetujuan dalam setiap interaksi.

- b) Tanggung Jawab: Menanamkan pemahaman tentang konsekuensi dari perilaku seksual, termasuk tanggung jawab untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan penularan PMS. Penanaman nilai-nilai moral dan etika dalam keluarga menjadi benteng utama bagi remaja dalam menghadapi godaan perilaku berisiko di luar. Keluarga yang konsisten menanamkan norma-norma agama dan sosial akan membentuk karakter remaja yang bertanggung jawab terhadap pilihan hidupnya, termasuk pilihan reproduksi.

2.2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Peran Keluarga

Faktor-faktor yang mempengaruhi peran keluarga dalam kesehatan reproduksi, Sari et al. (2020):

1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan yang lebih tinggi sering kali berkorelasi dengan pengetahuan yang lebih baik mengenai isu-isu kesehatan reproduksi. Hidayati (2013) menjelaskan bahwa orang tua yang memiliki pendidikan yang baik cenderung lebih mampu memberikan informasi yang akurat dan relevan kepada anak-anak mereka. Mereka juga lebih terbuka untuk mendiskusikan topik-topik sensitif, seperti seksualitas dan kesehatan reproduksi, yang dapat membantu remaja memahami pentingnya menjaga kesehatan mereka.

2. Nilai-Nilai Budaya Dan Norma

Di beberapa budaya, pembicaraan mengenai kesehatan reproduksi masih dianggap tabu, sehingga orang tua mungkin merasa tidak nyaman untuk mendiskusikan topik ini dengan anak-anak mereka. Menurut, norma sosial yang membatasi komunikasi terbuka mengenai kesehatan reproduksi dapat menghambat pendidikan yang efektif di dalam keluarga. Hal ini dapat menyebabkan remaja kurang mendapatkan informasi yang diperlukan untuk membuat keputusan yang bijak mengenai kesehatan reproduksi mereka.

3. Dinamika Keluarga

Keluarga yang memiliki komunikasi yang baik dan hubungan yang harmonis cenderung lebih mampu mendiskusikan isu-isu kesehatan reproduksi dengan terbuka. Bahwa dalam keluarga yang memiliki ikatan emosional yang kuat, remaja merasa lebih nyaman untuk berbagi kekhawatiran dan pertanyaan mereka mengenai kesehatan reproduksi. Sebaliknya, dalam keluarga yang mengalami konflik atau kurangnya komunikasi, remaja mungkin merasa terasing dan enggan untuk mencari informasi dari orang tua mereka.

4. Sosial Dan Lingkungan

Keluarga yang memiliki dukungan dari komunitas atau lembaga kesehatan cenderung lebih mampu memberikan pendidikan yang baik kepada anak-anak mereka. akses terhadap sumber daya pendidikan dan layanan kesehatan di lingkungan sekitar dapat memperkuat peran keluarga sebagai edukator dan fasilitator dalam kesehatan reproduksi. Ketika keluarga merasa didukung oleh lingkungan, mereka lebih mungkin untuk terlibat aktif dalam mendidik remaja mengenai kesehatan reproduksi.

2.3 Konsep Dasar Pengetahuan Remaja

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah konsep yang merujuk pada pemahaman, informasi, dan keterampilan yang diperoleh melalui pengalaman, pendidikan, atau pembelajaran. Menurut Hidayati (2013), pengetahuan dapat didefinisikan sebagai hasil dari proses kognitif yang melibatkan pengolahan informasi, di mana individu mengorganisir dan menginterpretasikan data untuk membentuk pemahaman yang lebih dalam tentang suatu hal. Pengetahuan tidak hanya mencakup fakta dan informasi, tetapi juga melibatkan kemampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam konteks yang relevan.

Dalam konteks pendidikan, pengetahuan sering kali dibedakan menjadi beberapa jenis, seperti pengetahuan deklaratif, prosedural, dan kontekstual. Pratiwi (2019) menjelaskan bahwa pengetahuan deklaratif adalah pengetahuan tentang fakta dan informasi, sedangkan pengetahuan prosedural berkaitan dengan keterampilan dan proses yang diperlukan untuk melakukan suatu tugas. Pengetahuan kontekstual, di sisi lain, mencakup pemahaman tentang bagaimana dan kapan menerapkan pengetahuan dalam situasi tertentu. Dengan demikian, pengetahuan merupakan elemen penting dalam pengambilan keputusan dan pemecahan masalah.

Pengetahuan juga dapat diperoleh melalui berbagai sumber, termasuk pengalaman pribadi, pendidikan formal, dan interaksi sosial. Sari et al. (2020) mencatat bahwa pengalaman langsung sering kali menjadi sumber pengetahuan yang sangat berharga, karena individu dapat belajar dari situasi nyata dan mengembangkan keterampilan yang diperlukan untuk menghadapi tantangan. Selain itu, pendidikan formal, seperti sekolah dan universitas, memberikan landasan pengetahuan yang sistematis dan terstruktur, yang dapat membantu individu memahami konsep-konsep yang lebih kompleks.

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2021), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu (Know): Tahu adalah kemampuan mengingat informasi yang telah diajarkan sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini mencakup kemampuan mengingat informasi tertentu dari stimulus atau materi yang telah diterima.
2. Memahami (Comprehension): Kemampuan memahami dan menginterpretasikan informasi secara akurat dikenal sebagai pemahaman. Memahami materi atau objek memerlukan kemampuan menjelaskan, memberikan contoh, menarik

kesimpulan, membuat prediksi, dan sebagainya.

3. Aplikasi (Application): Kemampuan menerapkan pengetahuan yang diperoleh dalam situasi praktis. Hukum, rumus, prosedur, konsep, dan sebagainya dapat digunakan dalam konteks atau keadaan yang berbeda.
4. Analisis (Analysis): Kemampuan untuk menguraikan sesuatu menjadi bagian-bagian yang terkait sambil mempertahankan kerangka organisasi dikenal sebagai analisis. Keterampilan analisis ini ditunjukkan dengan penggunaan kata kerja seperti mendeskripsikan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.
5. Sintesis (Synthesis): Sintesis adalah proses menggabungkan atau mengatur komponen untuk menciptakan bentuk baru. Dengan kata lain, sintesis adalah proses mengubah formulasi yang ada menjadi yang baru.
6. Evaluasi (Evaluation): Kemampuan untuk memberikan pemberian atau mengevaluasi sesuatu dikaitkan dengan evaluasi. Evaluasi ini didasarkan pada standar yang telah ditetapkan atau standar yang telah ada sebelumnya.

2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Notoatmodjo (2020) menyatakan bahwa unsur-unsur berikut mempengaruhi tingkat pengetahuan:

a. Tingkat Pendidikan

Tujuan pendidikan adalah untuk memberikan pengetahuan agar dapat mendorong perubahan perilaku yang positif dan berkembang. Pemahaman dan pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang.

b. Informasi

Pengetahuan seseorang akan bertambah seiring dengan bertambahnya informasi yang diperolehnya. Tenaga kesehatan, media, buku, orang tua, dan teman-teman semuanya dapat

memberikan informasi.

c. Pengalaman

Hal ini dapat dimulai dengan mendengar atau melihat, tetapi belum tentu terwujud sebagai sesuatu yang dialami secara pribadi. Pengalaman seseorang akan memperluas pemahamannya terhadap subjek yang bersifat informal.

d. Budaya

Perilaku manusia, termasuk sikap dan gagasan, memenuhi kebutuhan individu atau kelompok individu dalam suatu budaya.

e. Sosia Ekonomi

Secara alami, jika seseorang lebih mampu memenuhi keinginan dasarnya, ia akan menyisihkan sebagian uangnya untuk memperoleh informasi yang akan membantunya belajar lebih banyak.

2.3.4 Mengukur Tingkat Pengetahuan

Pedoman kuesioner merupakan alat utama yang digunakan dalam penelitian ini. Pedoman kuesioner digunakan untuk membantu peneliti mengumpulkan data di lapangan. Pertanyaan pada kuis pengetahuan dirancang untuk memiliki pilihan jawaban Benar atau Salah. Sugiyono (2016) menyatakan bahwa pertanyaan dirancang sesederhana mungkin bagi responden dengan menggunakan tujuan Benar/Salah. Skala Guttman akan memberikan jawaban pasti terhadap pertanyaan penelitian. Skala pengukuran semacam ini akan menghasilkan respons yang pasti, seperti "Ya-Tidak," "Benar-Salah," "Pernah- Tidak Pernah," dan seterusnya. Respons dapat memiliki skor maksimum dua dan skor minimum satu. Skala Likert digunakan dalam pertanyaan kuesioner sikap, dan skala ini akan mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan ditanyakan. Skala Likert dapat digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang tentang gejala atau masalah yang ada di masyarakat atau dialaminya (Hidayat, 2021).

2.3.5 Pengertian Remaja

Remaja adalah fase perkembangan yang berlangsung antara usia 10 hingga 19 tahun, di mana individu mengalami perubahan fisik, emosional, dan sosial yang signifikan. Menurut Supriyadi (2018), masa remaja merupakan periode transisi yang penting, di mana individu mulai membentuk identitas diri dan menghadapi berbagai tantangan, termasuk tekanan dari lingkungan sosial dan pendidikan. Dalam konteks Indonesia, khususnya di Sulawesi Barat, jumlah remaja terus meningkat seiring dengan pertumbuhan populasi.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2023, jumlah remaja di Indonesia mencapai sekitar 25% dari total populasi, dengan Sulawesi Barat memiliki proporsi yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa remaja merupakan kelompok usia yang penting dalam perencanaan pembangunan dan kebijakan sosial. Penelitian oleh Rahman et al. (2021) menyoroti bahwa remaja di Sulawesi Barat menghadapi berbagai tantangan, termasuk akses pendidikan dan kesehatan, yang mempengaruhi perkembangan mereka.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2022) mendefinisikan remaja sebagai periode antara usia 10 dan 19 tahun yang terjadi antara masa kanak-kanak dan dewasa. Namun, remaja didefinisikan sebagai mereka yang berusia antara 10 dan 18 tahun dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 25 (Kemkes.go.id, 2018). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) juga menyatakan bahwa remaja didefinisikan sebagai mereka yang berusia antara 10 dan 24 tahun yang belum menikah (Catatan Singkat Lembaga Demografi, FEB UI, 2020).

Menurut World Health Organization (2022), terdapat 1,2 miliar kelompok usia remaja di seluruh dunia, yaitu 18% dari total populasi. Menurut sensus penduduk yang dilakukan pada bulan

September 2020 oleh Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk Indonesia adalah 270,20 juta jiwa, dengan prevalensi remaja usia 8-23 tahun sebesar 27,94%. Di Provinsi Sumatera Barat, jumlah penduduknya adalah 5.534.472 juta jiwa, dengan 14,93 persen remaja usia 10-24 tahun, dan 31,73 persen remaja usia 10-24 tahun di Kota Padang. (Badan Pusat Statistik, 2020).

Seseorang mengalami beberapa perubahan pribadi selama masa remaja, yaitu masa peralihan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Penyesuaian diri terhadap perubahan fisiologis dan psikologis yang diakibatkan oleh munculnya hormon reproduksi merupakan salah satu masalah yang dihadapi remaja (Kadarwati, Wuryaningsih, & Alydrus, 2019). Perkembangan organ reproduksi dimulai pada masa remaja. Jika remaja kurang memiliki pengetahuan tentang penyakit menular seksual, mereka dapat mengalami masalah terkait kesehatan reproduksinya.

Remaja perlu mendapat perhatian khusus karena mereka adalah aset nasional. Menurut Jarssa, Lodebo, dan Suloro, remaja merupakan 16,8% dari populasi global, dan 80% dari mereka yang berada di negara berkembang adalah remaja. Menurut data Sakernas, 62,89% pemuda Indonesia berusia 15-19 tahun masih bersekolah. Menurut data, ketika remaja mencapai usia reproduksi pada tahun 2030, populasi akan mencapai puncaknya.

2.3.6 Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi

Pengetahuan remaja menurut penelitian Silvia Maret (2022) mengenai pengertian kesehatan reproduksi didapati bervariasi namun sebagian besar remaja sepakat bahwa kesehatan reproduksi adalah ilmu yang mempelajari semua hal yang terkait dengan sehat secara reproduksi dan bukan hanya mempelajari penyakit kelainan sistem reproduksi. Hal ini senada dengan pengertian kesehatan reproduksi menurut World Health Organization (WHO) yakni suatu keadaan

fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya

Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi adalah aspek penting yang mempengaruhi perilaku dan keputusan mereka terkait kesehatan seksual. Kesehatan reproduksi mencakup berbagai aspek, termasuk pemahaman tentang anatomi, fisiologi, dan kesehatan seksual. Menurut Hidayati (2013), pengetahuan yang memadai mengenai kesehatan reproduksi dapat membantu remaja memahami perubahan fisik yang terjadi selama masa pubertas, serta risiko dan tanggung jawab yang terkait dengan perilaku seksual. Hal ini sangat penting untuk mencegah masalah kesehatan, seperti infeksi menular seksual (IMS) dan kehamilan yang tidak diinginkan.

Kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi, bukan sekadar terbebas dari penyakit (WHO, 2020). Pengetahuan dasar ini penting agar remaja memahami bahwa kesehatan reproduksi mencakup kesejahteraan menyeluruh, termasuk aspek psikologis dan sosial, sehingga mereka dapat bersikap lebih bertanggung jawab dalam menjaga kesehatannya.

Masa pubertas merupakan proses biologis yang menandai transisi dari anak-anak menuju dewasa. Pada laki-laki ditandai dengan tumbuhnya jakun, perubahan suara, mimpi basah, serta pertumbuhan rambut di area tubuh tertentu. Pada perempuan, pubertas ditandai dengan menarche (menstruasi pertama), pertumbuhan payudara, serta perubahan bentuk tubuh. Pengetahuan tentang tanda-tanda pubertas penting agar remaja dapat memahami dan menerima perubahan tubuhnya dengan wajar, tanpa rasa cemas berlebihan, Kistiana, S.dkk (2022)

Remaja perlu memahami pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi untuk mencegah infeksi saluran kemih maupun penyakit menular seksual. Pada perempuan, kebersihan saat menstruasi seperti mengganti pembalut secara teratur dan mencuci organ intim dengan benar sangat penting. Pada laki-laki, perawatan organ reproduksi termasuk kebiasaan membersihkan setelah buang air kecil maupun olahraga. Kurangnya pengetahuan kebersihan reproduksi terbukti meningkatkan risiko infeksi. Puspitasari, N., dkk(2020)

PMS seperti sifilis, gonore, dan HIV/AIDS merupakan penyakit yang dapat menimbulkan dampak serius bila tidak dicegah sejak dini. Pengetahuan tentang gejala, cara penularan, dan bahaya PMS sangat penting agar remaja tidak terjerumus dalam perilaku seksual berisiko. Penelitian menunjukkan bahwa masih banyak remaja yang memiliki pemahaman rendah mengenai PMS, terutama tentang cara penularan HIV/AIDS. Nugraheni, E.,dkk. (2021)

Remaja perlu mengetahui langkah-langkah pencegahan masalah kesehatan reproduksi, seperti tidak berganti pasangan seksual, penggunaan kondom untuk mencegah PMS, serta pentingnya konsultasi ke tenaga kesehatan ketika mengalami keluhan. Studi menunjukkan bahwa remaja yang mendapat bimbingan dari orang tua lebih cenderung melakukan tindakan pencegahan dan berkonsultasi dibandingkan dengan yang hanya mengandalkan teman sebayu. Sari, P. R., dkk. (2023)

Dalam konteks pendidikan, banyak remaja yang masih memiliki pengetahuan yang terbatas tentang kesehatan reproduksi. Rahman et al. (2021) mencatat bahwa meskipun sebagian remaja telah mendapatkan informasi melalui sekolah dan media, masih ada kesenjangan dalam pemahaman mereka mengenai isu-isu penting, seperti kontrasepsi dan kesehatan seksual. Penelitian ini menunjukkan

perlunya peningkatan program pendidikan kesehatan reproduksi yang lebih komprehensif dan mudah diakses, terutama di daerah-daerah yang kurang terlayani.

Akses terhadap sumber informasi yang tepat juga berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan remaja. Sari et al. (2020) mencatat bahwa dengan adanya internet dan media sosial, remaja memiliki akses yang lebih besar terhadap informasi tentang kesehatan reproduksi. Namun, tantangan muncul ketika informasi yang diperoleh tidak akurat atau berasal dari sumber yang tidak terpercaya. Oleh karena itu, penting untuk memberikan pendidikan yang memadai tentang cara mengevaluasi informasi yang mereka temui.

Pendidikan kesehatan reproduksi yang efektif harus mencakup berbagai aspek, termasuk pengetahuan tentang anatomi, fisiologi, dan kesehatan seksual. Bawa pemahaman yang baik tentang tubuh dan fungsi reproduksi dapat membantu remaja merasa lebih percaya diri dalam membuat keputusan yang berkaitan dengan kesehatan mereka. Selain itu, pendidikan ini juga harus mencakup informasi tentang hubungan yang sehat dan komunikasi yang efektif dalam konteks seksual.

Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sangat penting untuk mendukung kesehatan dan kesejahteraan mereka. Dengan meningkatkan pengetahuan ini melalui pendidikan yang tepat dan komunikasi yang terbuka, kita dapat membantu remaja membuat keputusan yang lebih baik dan bertanggung jawab terkait kesehatan seksual mereka. Hal ini akan berkontribusi pada pengurangan risiko masalah kesehatan yang dapat muncul akibat kurangnya pengetahuan.

2.4 Penelitian Terdahulu

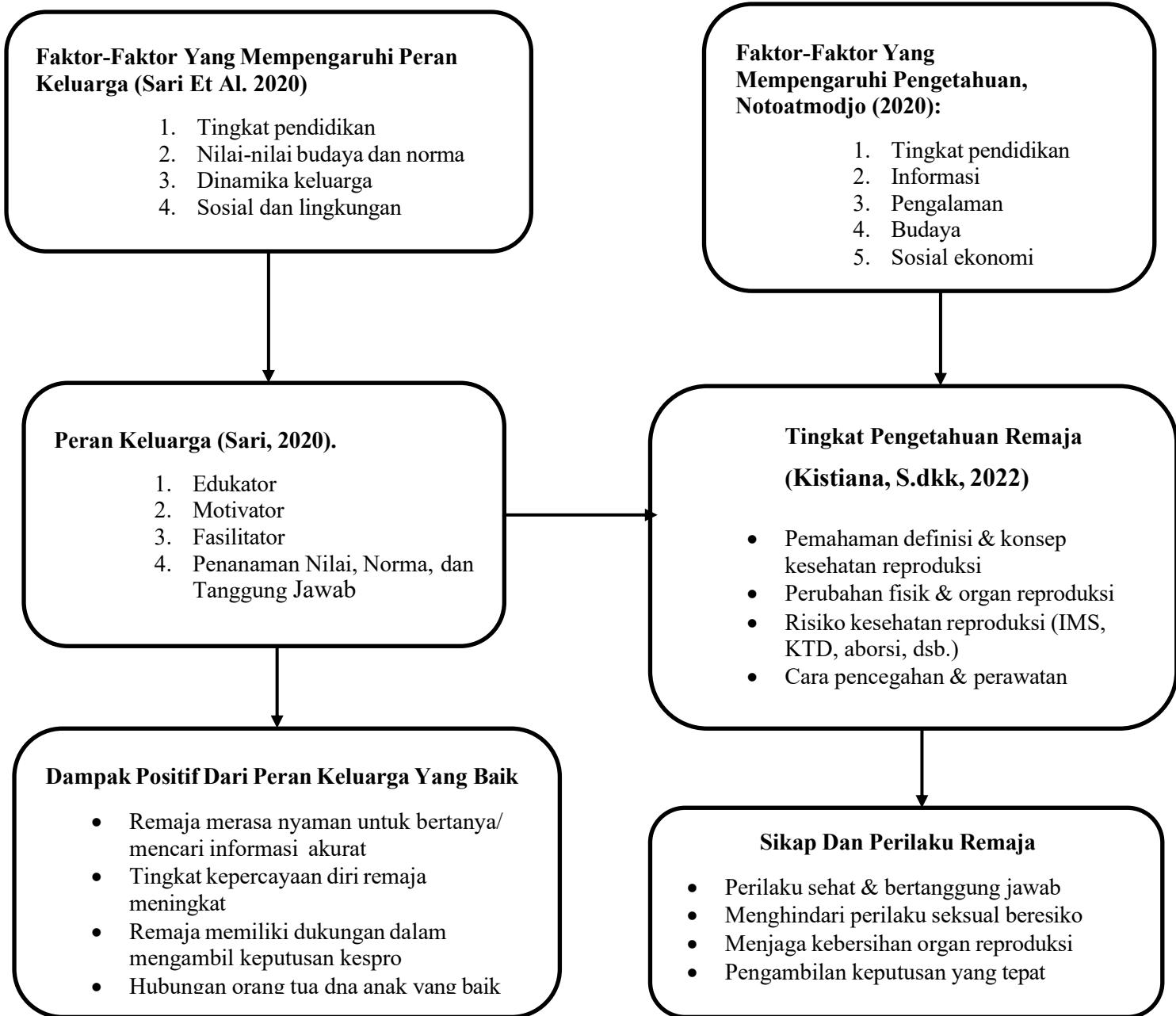
Penelitian oleh Sari et al. (2020) yang berjudul Peran Keluarga dalam Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di Indonesia bertujuan untuk mengeksplorasi peran keluarga dalam

meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi di kalangan remaja di Indonesia. Penelitian ini melibatkan 200 responden remaja berusia 15-19 tahun yang berasal dari berbagai latar belakang sosial dan ekonomi. Metode yang digunakan adalah survei dengan kuesioner yang dirancang untuk mengukur tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi serta peran keluarga dalam memberikan informasi dan dukungan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Remaja yang memiliki komunikasi yang baik dengan orang tua mengenai isu-isu kesehatan reproduksi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang tidak mendapatkan dukungan tersebut. Penelitian ini juga menemukan bahwa keluarga yang aktif mendiskusikan topik kesehatan reproduksi dapat membantu remaja merasa lebih nyaman untuk bertanya dan mencari informasi yang akurat.

Selain itu, penelitian ini mengungkapkan bahwa banyak remaja yang mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi dari sumber lain, seperti teman sebaya dan media sosial, tetapi informasi tersebut sering kali tidak akurat. Oleh karena itu, peran keluarga yang benar tentang kesehatan reproduksi. Penelitian ini merekomendasikan agar program pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah juga melibatkan orang tua, sehingga mereka dapat berperan aktif dalam mendukung pengetahuan anak-anak mereka.

2.5 Kerangka Teori



Sumber Kerangka Teori:), Notoatmodjo, (2020), Sari, (2020), Sari et al, (2020), Kristiana,S.dkk, (2022)

Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMP Negeri 4 Majene dapat disimpulkan bahwa:

- 6.1.1 Sebagian besar keluarga responden dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja di SMP Negeri 4 Majene berada pada kategori baik
- 6.1.2 Sebagian besar pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMP Negeri 4 Majene berada pada kategori baik
- 6.1.3 Terdapat hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMP Negeri 4 Majene

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Orang Tua

Diharapkan kepada orang tua dapat melakukan peranannya dalam upaya perlindungan kesehatan reproduksi kepada anaknya dengan cara mengenalkan kesehatan reproduksi mulai dari kecil serta menanamkan nilai budi pekerti, sehingga anak dapat menunjukkan perilaku yang baik dalam pergaulan di dalam keluarga, sekolah, maupun masyarakat.

6.2.2 Bagi Remaja

Remaja disarankan menjaga kesehatan reproduksi dengan menerapkan pola hidup sehat, mengendalikan pergaulan, serta menjalin komunikasi terbuka dengan keluarga agar mendapat bimbingan yang tepat.

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat menganalisis lebih lanjut tiap komponen peran orang tua atau keluarga dalam pendidikan kesehatan reproduksi dan hasilnya dapat dihubungkan dengan kesiapan menghadapi pubertas anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, C. (2020). Pengaruh peran orang tua terhadap pemahaman kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 11(2), hlm 45–52.
- Atik, N. S. (2022). Hubungan peran keluarga dengan tingkat pengetahuan (*laporan/artikel; PDF*). *Jurnal/Repository Universitas(ejr.umku.ac.id)*.
- Az-Zuhra, M., Lestari, F., & Hidayati, R. (2021). Faktor yang mempengaruhi kehamilan remaja di negara berkembang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 12(, hlm 22–30.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2019). Statistik pernikahan dini di Indonesia tahun 2019. Jakarta: BPS RI.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2021). Statistik kependudukan remaja Indonesia tahun 2021. Jakarta: BPS RI.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2024). Data penduduk remaja dan usia pernikahan di Indonesia. Jakarta: BPS RI.
- Badan Pusat Statistik. (2021). Statistik Remaja Indonesia 2021. Jakarta: Badan Pusat Statistik (BPS).
- Bayu, G. S. (2012). Pengolahan Data Penelitian. Yogyakarta: Deepublish.
- Handari, M. (2018). Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi dengan Sikap Pencegahan Terhadap Kehamilan Remaja di SMK N SaptoSari, Gunung Kidul Tahun 2018 [*Skripsi, Universitas Negeri Yogyakarta*].
- Handayani, R. (2020). Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan perilaku seksual pranikah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 15(1), 67–74.
- Hidayati, E. (2022). Peningkatan kesehatan reproduksi remaja melalui pembentukan pos bimbingan dan pelayanan kelompok kader sebaya. SALUTA, 2(2), 29–36.
- Hidayati, L., Cipta D., Rohmatullayaly, E. N., & Briawan, D. (2013). Persepsi remaja mengenai kesehatan reproduksi, kehamilan dan pernikahan di

- usia remaja: studi kualitatif pada siswi SMA pedesaan dan perkotaan. *Jurnal Kesehatan*, 6(1).
- Irawan, A. (2018). Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja di sekolah menengah pertama. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 7(2), 90–98.
- Jaya, I. (2020). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). (2016). Kamus Besar Bahasa Indonesia (Edisi V). Jakarta: Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, Kemdikbud.
- Kartika Dewi, R. (2023). Teknik Sampling dalam Penelitian Kesehatan. Surabaya: *Penerbit Media Ilmiah*.
- Kistiana, F., Fajarningtiyas, D., & Lukman, H. (2022). Perbedaan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi berdasarkan latar belakang keluarga dan sumber informasi. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(3), 250–259.
- Kristiana, S., dkk. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia*, 5(2), 45–53.
- Lubis, S. M., & Sari, I. P. (2020). Efektivitas pendidikan kesehatan reproduksi terhadap peningkatan pengetahuan remaja di SMK Negeri 1 Balaraja. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 16(2), 125–130.
- Mareti, S., & Nurasa, H. (2022). Kesehatan reproduksi remaja di negara berkembang: tantangan dan peluang. *Jurnal Kebidanan dan Reproduksi*, 6(2), 101–108.
- Neliti. (2019). Pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi anak remaja di Indonesia. Database Riset Indonesia (Neliti.com).
- Ningsih, E. S., Susila, I., & Safitri, O. D. (2021). Kesehatan reproduksi remaja. Bandung: *Media Sains Indonesia*.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta:

Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies in the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259–267.
- Permatasari, D., & Suprayitno, E. (2020). Masalah kesehatan reproduksi perempuan dan dampaknya terhadap kualitas hidup. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 33–41.
- Pratiwi, I. W., Rachmawati, S., & Puspitasari, D. N. (2017). Psychology for Daily Life.
- Purbono, H. (2016). Tingkat pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi di SMP Negeri 149 Jakarta. *Jurnal Pendidikan dan Kesehatan Remaja*, 4(2), 112–120.
- Salma, N. (2023). Desain Penelitian Cross Sectional dalam Studi Kesehatan Masyarakat. Bandung: *Alfabeta*.
- Santrock, J. W. (2011). Life-span development (13th ed.). McGraw-Hill Education.
- Sari, D. (2020). Hubungan Peran Orang Tua terhadap Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi. *Teewan Journal of Nursing and Health Science*, 4(1), 15–23.
<https://doi.org/10.31227/osf.io/teewanjournal.com.id>
- Sari, D., & Kristiana, S. (2020). Kesehatan Reproduksi Remaja: Faktor dan Intervensi Keluarga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 8(1), 55–64.
- Sari, L. A., Meinarisa, & Taufik, M. (2021). Tingkat pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi pada remaja laki-laki di SMP Negeri Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 7(1), 35–39.
- Siti Ayuanida. (2020). Hubungan komunikasi orang tua dan anak terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Psikologi dan*

- Pendidikan Kesehatan*, 10(1), 58–65.
- Sumiaty, M., Naibaho, M. F., Hayati, I., Cempaka Sari, A. Z., dkk. (2025). Kesehatan reproduksi remaja. CV Dunia Penerbitan Buku.
- Thathit Manon Andini, R., dkk. (2022). Analisis tingkat pengetahuan remaja terhadap anatomi dan fisiologi sistem reproduksi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat Nusantara*, 9(3), 210–218.
- Utami, Y., Ramadhanintyas, S., & Diantari, R. (2020). Hubungan peran orang tua dengan pemenuhan hak kesehatan reproduksi remaja di MAN 1 Kota Madiun. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 11(2), 134–142. <https://doi.org/10.26594/jkk.v11i2.2020.id>
- Wahyuningsih, D., & Nurhidayati, L. (2017). Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja SMP. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(1), 25–31.
- World Health Organization (WHO). (2020). *Reproductive health and rights: Global overview*. Geneva: WHO Press.
- Yurizali, B. (2024). Pengaruh Antara Peran Serta Wali Santri Dengan Pengetahuan Santri Putri Usia 12–19 Tahun Tentang Kesehatan Reproduksi Di Lingkungan Pondok ... *Malahayati Journal (artikel / e-journal)*. <https://sumbabaratkab.go.id/dukung-kesehatan-reproduksi-remaja-melalui-media-edukasi/>