



ARTIKEL RISET

URL Artikel : <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg>

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN NIAT REMAJA UNTUK BERDISKUSI KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN ORANG TUA

Factors Related to Adolescent Intention to Discuss Reproductive Health with Parents

Aulia Putri Handriyani, Tanjung Anitasari Indah Kusumaningrum^K

Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Email Penulis Korespondensi (^K): tanjung.anitasari@ums.ac.id

Abstrak

Salah satu masalah kesehatan reproduksi bagi remaja yakni masalah seks pranikah yang mengakibatkan remaja rentan terkena infeksi menular seksual (IMS) serta kehamilan tidak diinginkan, maupun aborsi. Salah satu sumber yang tepat bagi remaja untuk berbicara seputar kehidupan remaja termasuk tentang seksualitasnya adalah orang tua karena dianggap kredibel oleh remaja sehingga dapat memengaruhi niat remaja untuk berkomunikasi dengan orang tua. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan niat remaja untuk berdiskusi kesehatan reproduksi dengan orang tua. Jenis penelitian observasional analitik menggunakan metode *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada pertengahan tahun 2022 di Kecamatan Grogol, Sukoharjo dengan populasi remaja usia 15-19 tahun sebanyak 9.167 jiwa. Sampel penelitian berjumlah 377 remaja berusia 15-19 tahun dengan teknik pengambilan sampel yaitu *convenience sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang diisi secara *offline* oleh responden dengan mematuhi protokol kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan antara variabel pengetahuan ($p\ 0,05 < 0,138$), sikap ($p\ 0,05 < 0,831$), norma subyektif ($p\ 0,05 < 0,947$), *perceived behavioral control* ($p\ 0,05 < 0,057$) dan kedekatan remaja dengan orang tua ($p\ 0,05 < 1,0$) dengan niat remaja untuk berdiskusi kesehatan reproduksi dengan orang tua. Pada penelitian ini disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel pengetahuan, sikap, norma subyektif, *perceived behavioral control* dan kedekatan remaja dengan orang tua dengan niat remaja untuk berdiskusi kesehatan reproduksi dengan orang tua. Disarankan remaja perlu aktif membuka diri kepada orang tua untuk berkomunikasi terkait kesehatan reproduksi dan orang tua juga perlu memiliki waktu dan terbuka untuk diajak berdiskusi oleh remaja sehingga orang tua bisa lebih memahami pendapat remaja mengenai kesehatan reproduksinya.

Kata Kunci: Remaja, Niat, Kesehatan Reproduksi, Komunikasi

Abstract

Reproductive health problems experienced by adolescents are premarital sex problems which make adolescents vulnerable to being infected with sexually transmitted diseases (STIs) as well unwanted pregnancies, and abortions. One of the right sources for teenagers to talk about the lives of teenagers including about their sexuality is parents because they are considered credible by teenagers so that it can influence teenagers' intentions to communicate with parents. This research aims to analyze factors related to adolescent's intention to discuss reproductive health with parents. This type of research is analytic observational with a cross sectional approach. This research was conducted in Grogol District, Sukoharjo with a population of adolescents aged 15-19 years as many as 9,167 people. The research sample was 377 adolescents aged 15-19 years with a non-probability sampling technique, namely convenience sampling. Data collection technique in this study was using a questionnaire filled out by respondents offline by complying with health protocols. The results showed that there was no relationship between the variables of knowledge ($p\ 0,05 < 0,138$), attitudes ($p\ 0,05$

< 0,831), subjective norms (p 0,05 < 0,947), perceived behavioral control (p 0,05 < 0,057) and adolescents' closeness to their parents (p 0,05 < 1,0) with the youth's intention to discuss reproductive health with their parents. There is no relationship between the variables of knowledge, attitudes, subjective norms, perceived behavioral control and the proximity of adolescents to their parents with adolescents' intentions to discuss reproductive health with their parents. Teenagers need to add information about reproductive health by attending counseling or socialization. Teenagers also need to communicate reproductive health topics with their parents so that parents understand what teenagers need.

Keywords: *Adolescents, Intentions, Reproductive Health, Communication*

PENDAHULUAN

Masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa disebut dengan masa remaja. Berdasarkan hasil data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), remaja merupakan orang berumur 10-24 tahun dan belum menikah. Remaja termasuk ke dalam usia dengan keingintahuan yang tinggi atas segala hal, baik dalam hal kekeluargaan hingga hubungan asmara yang salah satunya adalah pacaran. Rata rata 44% remaja laki – laki dan 45% remaja perempuan memulai pacaran pada usia 15-17 tahun (1).

Permasalahan kesehatan reproduksi yang dialami remaja yaitu masalah seks pranikah sehingga remaja putri rentan mengalami kehamilan yang tidak diinginkan dan itu menjadi penyebab putus sekolah, aborsi, serta kematian. Permasalahan kesehatan reproduksi di Indonesia terdapat 74% laki – laki dan 59% perempuan yang pernah berhubungan seksual melakukan perilaku tersebut pertama kali pada usia 15-19 tahun. Usia 17 tahun merupakan usia pertama kali berhubungan seksual tertinggi dengan persentase 19% baik remaja laki-laki maupun perempuan serta 12% remaja putri diantaranya mengalami kehamilan diluar nikah (1). Sementara di Jawa Tengah terdapat sebanyak 0,4 % remaja perempuan dan 1,9 % remaja laki-laki melakukan hubungan seksual pranikah (2). Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2020, menempati posisi keempat kasus HIV positif dengan jumlah sebaran penemuan kasus baru HIV 2.749 kasus, dibandingkan pada tahun 2019 yaitu 2.704 kasus. Kasus baru AIDS tahun 2020 di Provinsi Jawa Tengah yakni 1.549 kasus dan mengalami penurunan di tahun 2019 yakni 2.316 kasus (3).

Kabupaten Sukoharjo adalah salah satu kabupaten yang menempati peringkat ke 28 kasus HIV/AIDS di Provinsi Jawa Tengah. Kemudian berdasarkan data kasus HIV/AIDS di Kabupaten Sukoharjo, kabupaten tersebut menjadi salah satu wilayah dimana memiliki peningkatan kasus HIV/AIDS pada tahun 2019. Pada tahun 2018 kasus HIV di Sukoharjo sebanyak 42 kasus dan AIDS 85 kasus, serta IMS 119 kasus. Pada tahun 2019 kasus HIV dan AIDS mencapai 47 kasus HIV dan 27 kasus AIDS (4).

Kecamatan Grogol merupakan kecamatan di Kabupaten Sukoharjo yang mana pada tahun 2020 terdapat jumlah kasus HIV/ AIDS dengan prevalensi kasus 0,078% dan menunjukkan adanya peningkatan kasus tertinggi pada tahun 2021 dengan prevalensi kasus 0,086% (5). Hasil survei pendahuluan pada Yayasan Sahabat Sehat Mitra Sebaya (YASEMA) Kabupaten Sukoharjo menunjukkan adanya kasus HIV/AIDS pada remaja rentang usia 15-24 tahun di Kecamatan Grogol dengan prevalensi kasus sebanyak 0,021%. Pencarian informasi mengenai kesehatan reproduksi dan HIV/AIDS dilakukan oleh remaja sebagai bentuk upaya pencegahan HIV/AIDS. Remaja mencari dan mendapatkan informasi kesehatan reproduksi melalui berbagai sumber yaitu guru, teman sebaya, tenaga kesehatan, media cetak, media elektronik dan orang tua. Berdasarkan sumber informasi yang diterima remaja, orang tua dan tokoh masyarakat menjadi sumber informasi yang dianggap kredibel oleh remaja sehingga dapat memengaruhi niat remaja untuk berperilaku (6).

Orang tua menjadi salah satu sumber yang tepat untuk membicarakan masalah kesehatan reproduksi pada remaja dikarenakan jika remaja mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas dari pihak lain yang kurang terpercaya maka remaja akan salah memahami makna

yang disampaikan. Akan tetapi, seringkali remaja merasa bahwa orang tuanya cenderung melakukan penolakan dalam membicarakan permasalahan kesehatan reproduksi dan seksualitas sehingga remaja mencari sumber informasi lain seperti teman sebaya atau media massa karena sebagian remaja takut dimarahi atau tidak direspons dengan baik oleh orang tua saat ingin berdiskusi mengenai kesehatan reproduksi (7). Namun sudah ada remaja usia 15-24 tahun yang telah berkomunikasi tentang kesehatan reproduksi dengan orang tuanya, yakni terdapat 53% remaja perempuan usia 15-24 tahun yang berdiskusi mengenai kesehatan reproduksi dengan ibu dan dengan ayah sebesar 4%. Sementara pada remaja laki-laki berusia 15-24 tahun yang berdiskusi mengenai kesehatan reproduksi kepada ibu sebesar 11% dan dengan ayah sebesar 8% (2).

Niat merupakan suatu kecenderungan seseorang untuk memilih melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku. Semakin kuat niat untuk terlibat dalam perilaku maka semakin besar kemungkinan perilaku tersebut dilakukan. Niat remaja untuk berdiskusi permasalahan kesehatan reproduksinya dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan, sikap, norma subyektif, *perceived behavioral control* dan kedekatan hubungan remaja dengan orang tua. Pengetahuan adalah suatu hal yang bertujuan untuk menciptakan kesadaran pada diri seseorang dimana hal tersebut dapat menjadikan orang tersebut berperilaku. Selain pengetahuan terdapat juga penilaian seseorang akan suatu perilaku yang dinamakan sikap (8). Selain itu terdapat juga norma subyektif yang mana merupakan pandangan orang sekitar yang dapat mempengaruhi perilaku individu dimana individu tersebut meyakini. *Perceived behavioral control* juga dapat memengaruhi niat seseorang untuk berperilaku yang mana aspek ini merupakan kontrol seseorang terhadap perilaku yang akan dilakukan. Inisiasi perilaku seks pada sebagian besar remaja diawali dengan membicarakan hal-hal yang bertema seksualitas dengan teman sebayanya. Hal inilah yang membuat remaja penasaran untuk melakukan hubungan seks pranikah (9).

Faktor lain yang berkaitan dengan komunikasi kesehatan reproduksi adalah kedekatan remaja dengan orang tua yang masih terbilang kurang. Berdasarkan hasil penelitian di Ethiopia mengungkapkan bahwa hanya 48,5% dari remaja berusia 15–19 tahun mendiskusikan permasalahan kesehatan seksual dan reproduksi kepada orang tua. Hal tersebut menunjukkan bahwa membicarakan persoalan kesehatan reproduksi masih tabu diantara remaja dan orang tuanya (10). Kurangnya interaksi di dalam keluarga dapat menyebabkan masalah pada remaja, remaja cenderung mencari orang lain untuk berkomunikasi terkait kesehatan reproduksi. Salah satu akibat yang dapat ditimbulkan adalah pergaulan bebas (11).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan, sikap, norma subyektif, *perceived behavioral control*, dan kedekatan remaja dengan orang tua dengan niat remaja untuk berdiskusi kesehatan reproduksi dengan orang tua.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan April – Mei tahun 2022 di Kecamatan Grogol, Sukoharjo. Populasi adalah remaja berusia 15-19 tahun di Kecamatan Grogol yang berjumlah 9.167 jiwa serta sampel penelitian sejumlah 377 responden. Kriteria inklusi pada sampel penelitian adalah remaja 15-19 tahun yang belum menikah dan tinggal satu rumah dengan orang tuanya. Teknik pengambilan sampel menggunakan *convenience sampling* yang dilakukan secara luring *door to door* dengan memerhatikan protokol kesehatan.

Variabel bebas pada penelitian adalah (1) pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi remaja dengan kategori pengetahuan baik (\geq Median = 9,00), dan pengetahuan kurang ($<$ median=9); (2) sikap dengan kategori sikap positif (\geq Median = 36,00), dan sikap negatif ($<$ median=36); norma subyektif dengan kategori norma subyektif positif (\geq Median = 39,00), (3) norma subyektif negatif ($<$ median=39); (4) *perceived behavioral control* dengan kategori tinggi (\geq Median = 32,00), dan

rendah (<median=32). Sedangkan variabel terikatnya adalah niat remaja untuk berkomunikasi dengan orang tua terkait kesehatan reproduksi.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini telah dinyatakan valid setelah dilakukan uji validitas kepada remaja usia 15-19 tahun di Kecamatan Kartasura Sukoharjo. Sementara hasil uji reliabilitasnya yakni nilai koefisien reliabilitas untuk pengetahuan sebesar 0,799, sikap (0,855), norma subyektif (0,744), *perceived behavioral control* (0,900), dan kedekatan remaja dengan orang tua (0,721) sehingga semua variabel dinyatakan reliabel. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dengan cara menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel. Pada penelitian ini juga dilakukan analisis bivariat yang menggunakan uji *chi-square*. Penelitian ini telah memiliki surat kelayakan etik Nomor 4215/B.1/KEPK-FKUMS/IV/2022.

HASIL

Karakteristik responden

Karakteristik responden yang dianalisis dalam penelitian meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, apakah pernah atau masih mengikuti organisasi dan sumber informasi kesehatan reproduksi.

Berdasarkan Tabel 1 remaja terbanyak berusia 19 tahun (27,1%). Pada penelitian ini remaja paling banyak berjenis kelamin perempuan (58,6%). Kemudian tingkat pendidikan remaja paling banyak yaitu SMA (62,1%). Organisasi yang remaja ikuti paling banyak yaitu pramuka (26,0%), kemudian sumber informasi yang paling banyak digunakan oleh responden yaitu internet (74,0%).

Tabel 1.
Karakteristik Responden

Karakteristik	n	Persentase
Usia		
15	43	11,4
16	64	17,0
17	83	22,0
18	85	22,5
19	102	27,1
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	156	41,4
Perempuan	221	58,6
Tingkat Pendidikan		
SMP	53	14,1
SMA	234	62,0
Perguruan Tinggi	90	23,9
Organisasi (*remaja memilih lebih dari satu)		
Tidak mengikuti Organisasi	157	42,0
Mengikuti Organisasi	268	58,0
Osis	44	16,0
Pramuka	69	26,0
PMR	50	19,0
PIK-R	11	4,0
Paskibra	24	9,0
Genre	4	1,0
Rohis	18	7,0

Dan lain-lain (Karangtaruna, Himpunan Mahasiswa, Pencak Silat)	48	18,0
Sumber Informasi (*remaja memilih lebih dari satu)		
Buku	116	32,0
Internet	273	74,0
Jurnal	12	3,0
Seminar	70	19,0
TV	15	4,0
Media Sosial	137	37,0
Radio	6	2,0
Tenaga Kesehatan	55	15,0

Berdasarkan Tabel 2 remaja paling banyak berpengetahuan baik (61%), bersikap positif (56%), memiliki norma subyektif yang positif (65,3%), memiliki *Perceived behavioral control* yang tinggi (58,9%). Kedekatan remaja dengan orang tua paling banyak adalah kategori baik (58,9%), serta berniat untuk melakukan diskusi dengan orang tua (70,8%).

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Variabel

Variabel	n	Persentase
Pengetahuan		
Kurang Baik	147	39
Baik	230	61
Sikap		
Negatif	166	44
Positif	211	56
Norma Subyektif		
Negatif	131	34,7
Positif	246	65,3
<i>Perceived behavioral control</i>		
Rendah	155	41,1
Tinggi	222	58,9
Kedekatan Dengan Orang Tua		
Kurang Baik	155	41,1
Baik	222	58,9
Niat Berdiskusi		
Tidak Berniat	110	29,2
Berniat	267	70,8

Analisis Bivariat

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan hasil dengan menggunakan uji statistik *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% dengan tingkat signifikan $p > 0,05$, diketahui tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan niat remaja untuk berdiskusi kesehatan reproduksi dengan orang tua ($p\text{-value} = 0,138$). Tidak ada hubungan antara sikap dengan niat remaja untuk berdiskusi kesehatan reproduksi dengan orang tua ($p\text{-value} = 0,831$). Tidak ada hubungan antara norma subyektif dengan niat remaja untuk berdiskusi kesehatan reproduksi dengan orang tua ($p\text{-value} = 0,947$). Tidak ada hubungan antara *perceived behavioral control* dengan niat remaja untuk berdiskusi kesehatan reproduksi dengan

orang tua ($p\text{-value} = 0,057$). Tidak ada hubungan antara kedekatan remaja dengan orang tua dengan niat remaja untuk berdiskusi kesehatan reproduksi dengan orang tua ($p\text{-value} = 1,0$).

Tabel 3.
Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, Norma Subyektif, *Perceived Behavioral Control* dan Kedekatan Remaja dengan Niat Remaja untuk Berdiskusi Kesehatan Reproduksi dengan Orang Tua

Variabel	Niat Berdiskusi						P value Chi-Square
	Tidak Berniat		Berniat		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan							
Kurang Baik	36	24,5	111	75,5	147	100	0,138
Baik	74	32,2	156	67,8	230	100	
Sikap							
Negatif	47	28,3	119	71,7	166	100	0,831
Positif	63	29,9	148	70,1	211	100	
Norma Subyektif							
Negatif	39	29,8	92	70,2	131	100	0,947
Positif	71	28,9	175	71,1	246	100	
<i>Perceived Behavioral Control</i>							
Rendah	54	34,8	101	65,2	155	100	0,057
Tinggi	56	25,2	166	74,8	222	100	
Kedekatan dengan Orang Tua							
Kurang Baik	45	29,0	110	71,0	155	100	1,0
Baik	65	29,3	157	70,7	222	100	

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Niat Remaja untuk Berdiskusi Kesehatan Reproduksi dengan Orang Tua

Hasil dari penelitian ini didapatkan remaja yang niat untuk berdiskusi kesehatan reproduksi dengan orang tua paling banyak pada remaja yang mempunyai pengetahuan kurang baik. Pada penelitian ini tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan niat remaja untuk berdiskusi kesehatan reproduksi dengan orang tua. Remaja yang memiliki pengetahuan kurang merasa lebih butuh untuk melakukan diskusi dengan orang tua mengenai kesehatan reproduksi. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini yang didapatkan bahwa remaja berdiskusi kesehatan reproduksi agar dapat menambah ilmu mengenai kesehatan reproduksi, mendapat bimbingan serta arahan mengenai apa saja yang harus dan yang tidak boleh dilakukan remaja dalam menjaga kesehatan reproduksinya, serta agar terhindar dari permasalahan kesehatan reproduksi.

Remaja yang berniat melakukan diskusi dengan orang tuanya lebih banyak pada remaja yang pengetahuannya kurang mengenai fungsi organ reproduksi baik laki-laki maupun perempuan serta mengenai cara penularan HIV/AIDS. Remaja akan melakukan diskusi mengenai kesehatan reproduksi tersebut dalam kurun waktu 1 bulan kedepan yakni 27% dan terdapat 41% remaja yang belum memiliki persiapan untuk berdiskusi dengan orang tua.

Kurangnya komunikasi remaja dengan orang tua mengenai kesehatan reproduksi karena materi yang dianggap tabu sehingga hal tersebut membuat remaja kurang dapat berdiskusi kepada orang tuanya dan lebih suka berdiskusi kepada teman sebayanya (12). Topik kesehatan reproduksi yang masih dianggap tabu cenderung menjadikan remaja maupun orang tua enggan untuk memulai

pembicaraan kesehatan reproduksi (13). Sementara itu, remaja hanya mengetahui apa itu hubungan seksual namun tidak mengetahui dampak yang akan muncul akibat perilaku seks tersebut. Jika topik dampak perilaku seksual tidak didiskusikan dengan pihak yang tepat maka dikhawatirkan remaja akan kesulitan untuk mendapatkan informasi yang benar dan tepat sesuai kebutuhan mereka (14). Maka dari itu, ketika remaja memperoleh informasi yang tepat mengenai kesehatan reproduksi, remaja akan bertanggung jawab tentang seksualitas dan kesehatan reproduksinya serta informasi yang diterima dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang seksualitas (15).

Hubungan Sikap dengan Niat Remaja untuk Berdiskusi Kesehatan Reproduksi dengan Orang Tua

Sikap yakni penilaian seseorang terhadap suatu perilaku tentang positif atau negatif suatu perilaku sebelum dilaksanakan (7). Pada penelitian ini sikap tidak berhubungan dengan niat remaja untuk berdiskusi mengenai kesehatan reproduksi dengan orang tua. Hasil dari penelitian ini didapatkan remaja yang berniat berdiskusi kesehatan reproduksi antara remaja yang bersikap positif maupun negatif memiliki persentase yang hampir sama. Hal ini dimungkinkan karena remaja yang memiliki sikap positif dan negatif merasa butuh untuk melakukan diskusi dengan orang tua. Remaja menyatakan bahwa jika tidak melakukan diskusi dengan orang tua mengenai kesehatan reproduksi, remaja tidak akan mengetahui jika mereka memiliki permasalahan terkait dengan reproduksinya dan akan terjerumus pergaulan bebas. Namun remaja yang memiliki sikap positif sudah tidak canggung dan tidak merasa tabu untuk berdiskusi kesehatan reproduksi dengan orang tuanya.

Sikap merupakan penilaian seseorang terhadap suatu perilaku, sehingga orang tersebut memiliki pertimbangan akan suatu perilaku sebelum dilaksanakan (8). Remaja menilai nasihat yang diberikan oleh orang tua dapat menjadi pengingat agar remaja tidak berperilaku menyimpang atau tidak sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Hal ini dapat mengindikasikan bahwa berkomunikasi dengan orang tua dianggap sebagai suatu hal yang positif. Anggapan itu yang kemudian dapat menstimulasi remaja untuk memiliki niat berkomunikasi tentang kesehatan reproduksi dengan orang tuanya. Hal tersebut karena sikap mempengaruhi perilaku melalui suatu proses pengambilan keputusan yang memiliki alasan dan akan berdampak pada tiga hal, pertama sikap yang dijalankan terhadap perilaku, kedua perilaku yang dilakukan oleh seseorang individu tidak saja didasari oleh pandangan atau persepsi yang dianggap benar oleh individu melainkan juga memperhatikan pandangan atau persepsi orang lain yang dekat atau terkait dengan individu, ketiga sikap yang muncul didasari oleh persepsi individu dan persepsi orang lain atas perilaku tersebut sehingga akan menimbulkan niat yang dapat menjadi perilaku (16).

Hubungan Norma Subyektif dengan Niat Remaja untuk Berdiskusi Kesehatan Reproduksi dengan Orang Tua

Hasil dari penelitian ini, remaja yang memiliki norma subyektif positif dan norma subyektif negatif terdapat selisih hasil yang tidak begitu besar yang mana remaja dengan norma subyektif positif sebesar 71,1% dan norma subyektif negatif sebesar 70,2%. Hal ini dapat terjadi karena remaja merasa dirinya rentan mengalami permasalahan yang terjadi kepada remaja, seperti perilaku seks pranikah dan pergaulan bebas sehingga remaja niat berkomunikasi kesehatan reproduksi dengan orang tua. Sedangkan remaja yang memiliki norma subyektif negatif berpendapat bahwa orang terdekatnya tidak pernah menyarankan untuk melakukan diskusi kesehatan reproduksi dengan orang tua sehingga remaja tidak niat untuk membicarakan materi kesehatan reproduksi dengan orang tuanya.

Berkaitan dengan norma subjektif, pandangan seseorang akan dipengaruhi oleh pendapat orang lain. Seseorang akan mengikuti pandangan dari orang yang diyakini tersebut. Maka dari itu perlu adanya kesadaran remaja dalam berdiskusi atau mendapatkan informasi tentang kesehatan seksual dan reproduksi. Hal ini dimungkinkan dengan mengikuti sosialisasi atau program mengenai kesehatan

reproduksi sehingga dapat menambah pengetahuan serta memperluas wawasan remaja mengenai kesehatan reproduksi.

Hubungan *Perceived Behavioral Control* dengan Niat Remaja untuk Berdiskusi Kesehatan Reproduksi dengan Orang Tua

Hasil dari penelitian ini didapatkan tidak ada hubungan *Perceived Behavioral Control* dengan niat berkomunikasi dengan orang tua mengenai kesehatan reproduksi. Hal ini karena niat remaja akan muncul jika remaja merasa butuh untuk berdiskusi masalah kesehatan reproduksi. Perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai persepsi kebutuhan remaja mengenai materi yang didiskusikan dengan orang tua. Remaja yang memiliki *perceived behavioral control* tinggi terdapat pada remaja yang akan berupaya agar tidak terlibat dalam permasalahan perilaku seksual serta dapat meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi. Berdasarkan hasil penelitian ini, remaja akan berdiskusi dengan orang tua karena memiliki kontrol yang kuat untuk dapat berkomunikasi dengan orang tuanya apabila remaja membutuhkan informasi tersebut yang dilatarbelakangi pengetahuan remaja yang kurang (17). Keinginan remaja untuk tidak terjerumus kedalam permasalahan yang diakibatkan oleh perilaku seksual menjadi faktor tersendiri yang dapat memunculkan niat remaja untuk berkomunikasi mengenai kesehatan reproduksi dengan orang tuanya.

Remaja yang tidak dapat mengontrol diri untuk tetap berdiskusi dengan orang tuanya maka remaja akan rentan terhadap perilaku seksual berisiko. Faktor kontrol perilaku merupakan kepercayaan yang dimiliki seseorang tentang seberapa jauh dirinya mampu melakukan suatu perilaku. Kontrol diri berkaitan dengan cara remaja dalam mengendalikan emosi dari dirinya sendiri.

Remaja yang niat berdiskusi dengan orang tua dan memiliki *perceived behavioral control* tinggi menyatakan bahwa jika terdapat permasalahan pada kesehatan reproduksinya maka remaja akan berniat untuk berdiskusi dengan orang tua mengenai hal tersebut. Namun niat tersebut masih memiliki hambatan hingga terwujud dalam tindakan nyata. Remaja masih menyatakan merasa malu, tabu dan takut dimarahi orang tua sehingga remaja enggan untuk bercerita tentang kesehatan reproduksi. Perasaan malu tersebut timbul akibat isu kesehatan reproduksi yang menjadi hal yang sangat tabu dalam kehidupan bermasyarakat sehingga perasaan takut itu terjadi begitu saja. Berkomunikasi dengan orang tua tentang kesehatan reproduksi adalah hal yang sulit dan butuh perjuangan konsisten agar dapat mengontrol rasa malu dan takut. Sehingga baik dari orang tua maupun dari remaja harus saling bisa meluangkan waktu untuk dapat berdiskusi atau berkomunikasi agar menghindari rasa malu dan canggung tersebut (18).

Kedekatan remaja dengan Orang Tua dengan Niat Remaja untuk Berdiskusi Kesehatan Reproduksi dengan Orang Tua

Pada penelitian ini tidak ada hubungan kedekatan remaja dengan niat untuk berbicara kesehatan reproduksi dengan orang tua. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa remaja yang kedekatan dengan orang tuanya kurang lebih cenderung berniat untuk komunikasi kesehatan reproduksi dengan orang tua. Hal ini karena aspek kebutuhan dan pengalaman yang dirasakan oleh remaja mengenai permasalahan kesehatan reproduksi merupakan pencetus remaja untuk berkomunikasi dengan orang tuanya.

Remaja yang berdiskusi dengan orang tua mengenai kesehatan reproduksi akan lebih bisa menjaga kesehatan reproduksinya serta terhindar dari permasalahan kesehatan reproduksi. Sebagian besar komunikasi antara remaja dengan orang tua berfokus pada infeksi menular seksual, perubahan tubuh, menstruasi atau mimpi basah. Diskusi mengenai seksualitas dan pacaran masih dianggap jarang dilakukan (18). Remaja laki-laki memiliki motivasi yang lebih rendah daripada remaja perempuan untuk mencari informasi mengenai kesehatan reproduksi dari orang tuanya (20).

Terjadinya diskusi antara remaja dengan orang tua juga dipengaruhi oleh ketersediaannya waktu pada orang tua untuk anak remajanya. Berdasarkan penelitian ini didapatkan 10,9% remaja

yang tidak ingin berdiskusi dikarenakan orang tua yang sibuk dan enggan untuk diajak diskusi mengenai kesehatan reproduksi serta 16,4% remaja menyatakan tidak memiliki waktu yang tepat untuk melakukan diskusi dengan orang tua. Orang tua mengalami kesulitan dalam membicarakan persoalan seksualitas kepada anak remajanya dikarenakan rasa malu serta bingung harus memulai topik pembicaraan tersebut dari mana (20). Orang tua juga merasa tidak mengetahui bagaimana cara memberi informasi kesehatan reproduksi pada remaja (21). Maka dari itu, orang tua maupun remaja perlu tahu kapan waktu berkomunikasi atau berdiskusi yang tepat terutama mengenai persoalan kesehatan reproduksi. Jika orang tua masih dalam keadaan lelah, maka disarankan untuk menunggu hingga orang tua sudah tidak lelah dan bisa diajak untuk berdiskusi. Kemudian, orang tua juga hendaknya terbuka kepada anaknya, agar remaja juga dapat terbuka terhadap orang tuanya, sehingga remaja tidak akan ragu untuk menceritakan kepada orang tuanya apa yang dialaminya dalam pergaulan sehari-hari.

KESIMPULAN

Remaja memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi, sikap yang positif terkait komunikasi kesehatan reproduksi dengan orang tua, norma subyektif yang ada pada remaja juga positif, remaja juga memiliki kontrol perilaku atau *perceived behavioral control* yang baik, kedekatan remaja dengan orang tua juga baik serta remaja mayoritas berniat untuk berdiskusi kesehatan reproduksi dengan orang tuanya. Namun pada penelitian ini tidak ada hubungan antara pengetahuan ($p\text{-value} = 0,138$), sikap ($p\text{-value} = 0,831$), norma subyektif ($p\text{-value} = 0,947$), *perceived behavioral control* ($p\text{-value} = 0,057$), dan kedekatan remaja dengan orang tua ($p\text{-value} = 1,0$) dengan niat remaja untuk berdiskusi kesehatan reproduksi dengan orang tua. Remaja cenderung berniat untuk berkomunikasi kesehatan reproduksi jika pengetahuan remaja kurang dan membutuhkan informasi kesehatan reproduksi dari orang tuanya, serta adanya waktu dari kedua belah pihak untuk berkomunikasi. Batasan informasi kesehatan reproduksi yang dirasa dibutuhkan oleh remaja perlu diteliti lebih lanjut. Masih tabunya topik kesehatan reproduksi masih menjadi hambatan terjalannya komunikasi kesehatan reproduksi antara remaja dengan orang tua. Maka dari itu, disarankan remaja perlu aktif membuka diri kepada orang tua untuk berdiskusi mengenai seluruh aspek kesehatan reproduksi dan orang tua juga perlu memiliki waktu dan terbuka untuk diajak berdiskusi oleh remaja sehingga orang tua bisa lebih memahami pendapat remaja mengenai kesehatan reproduksinya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih diberikan kepada Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo, atas izinnya sebagai lokasi penelitian. Seluruh pihak Kecamatan Grogol yang telah membantu dalam memberikan data serta responden karena bersedia membantu proses penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. BKKBN. Survei Demografi dan Kesehatan : Kesehatan Reproduksi Remaja 2017. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional; 2018.
2. Kemenkes RI. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017 Provinsi DKI Jakarta. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
3. Dinkes Jawa Tengah. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2020. Semarang: Universitas Negeri Semarang;
4. BPS Jawa Tengah. Jumlah Kasus HIV/AIDS, IMS, DBD, Diare, TB, dan Malaria Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah (Jiwa) 2017-2018. Semarang: Dinas Kesehatan Jawa Tengah; 2018.
5. Dinkes Sukoharjo. Data HIV/AIDS Kabupaten Sukoharjo 2021. Sukoharjo: Dinas Kesehatan Sukoharjo; 2021.
6. Kusumaningrum TAI, Rohmawaty N, Selena H. Reproductive Health Information from Parents: A Dominant Factor of Voluntary Counselling and Testing (VCT) HIV Intention on

- Adolescents. *J Med Chem Sci*. 2021;4(2):172–82.
7. Ernawati H. Pemanfaatan Orang Tua Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja di Daerah Pedesaan. In: *Prosiding Poltekkes Kemenkes Surabaya*. Ponorogo: Universitas Muhammadiyah Ponorogo; 2015.
 8. Andriati R, Handoyo L, Minarsih L. Case-Based Learning: Upaya Menstimulasi Intensi Remaja untuk Berkomunikasi Secara Adekuat dengan Orang Tua tentang Kesehatan Seksual. *J Abdimas Community Heal*. 2021;2(1):1–10.
 9. Mubarakah K. Proses Inisiasi Perilaku Seks Pranikah Pada Mahasiswa di Kota Semarang. *J Berk Kesehat*. 2016;1(1):37–43.
 10. Dagnachew Adam N, Demissie GD, Gelagay AA. Parent-Adolescent Communication on Sexual and Reproductive Health Issues and Associated Factors among Preparatory and Secondary School Students of Dabat Town, Northwest Ethiopia. *J Environ Public Health*. 2020;20(Juli).
 11. Nurhajati L, Wardyaningrum D. Komunikasi Keluarga dalam Pengambilan Keputusan Perkawinan di Usia Remaja. *J AL-AZHAR Indoensia Seri Pranata Sos*. 2014;1(4):236–48.
 12. Abdallah AK, Magata RJ, Sylvester JN. Barriers to parent-child communication on sexual and reproductive health issues in East Africa: A review of qualitative research in four countries. *J African Stud Dev*. 2017;9(4):45–50.
 13. Motsomi K, Makanjee C, Basera T, Nyasulu P. Factors affecting effective communication about sexual and reproductive health issues between parents and adolescents in zandspruit informal settlement, Johannesburg, South Africa. *Pan Afr Med J*. 2016;25:1–7.
 14. Azinar M. Perilaku Seksual Pranikah Berisiko Terhadap Kehamilan Tidak Dinginkan. *J Kesehat Masy*. 2013;8(2):153–60.
 15. Kusumaningrum TAI, Kusumawati Y, Setiyadi NA, Samphors S, Gita APA, Rohmawaty N, et al. Experiences of Getting Reproductive Health Information from Friends as the Most Influenced Factor on Human Immunodeficiency Virus (HIV) Risk Behavior in Adolescents. *Open Access Maced J Med Sci*. 2022;10(E):428–34.
 16. Darma HJ, Winarti Y. Hubungan Norma Subyektif dengan Inisiasi Seks Pranikah pada Remaja di SMK Istiqomah Muhammadiyah 4 Samarinda. *Borneo Student Res*. 2021;2(3):1981–6.
 17. Dewi AK. Hubungan Kontrol Diri dengan Perilaku Seksual Pranikah pada Mahasiswa Universitas Negeri Semarang. *J Psychol Univ Negeri Semarang*. 2014;3(1):21–7.
 18. Nugroho AF, Rimawati E, Indreswari SA. Need Assesstment Kurikulum Kesehatan Reproduksi di SMA Kota Semarang. *VISI KES J Kesehat Masy*. 2011;10(1).
 19. Muhwezi WW, Katahoire AR, Banura C, Mugooda H, Kwesiga D, Bastien S, et al. Perceptions and experiences of adolescents, parents and school administrators regarding adolescent-parent communication on sexual and reproductive health issues in urban and rural Uganda Adolescent Health. *Reprod Health. Reproductive Health*; 2015;12(1):1–16.
 20. Dessie Y, Berhane Y, Worku A. Parent-Adolescent Sexual and Reproductive Health Communication is Very Limited and Associated with Adolescent Poor Behavioral Beliefs and Subjective Norms: Evidence from a Community based Cross-Sectional Study in Eastern Ethiopia. *PLoS One*. 2015;10(7):1–14.
 21. Kusumaningrum TAI, Suci DL, Wulandari D. Parents Behavior for Delivering Adolescent Reproductive Health Education. *Int J Public Heal Sci*. 2022;11(4):1202–9.