

## Komunikasi Orang Tua Tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi dengan Persepsi Anak terhadap Pernikahan Usia Dini

Noor Agustiani<sup>1</sup>, Ruswanti<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Sarjana Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju  
Jln. Harapan Nomor 50, Lenteng Agung- Jakarta Selatan 12610  
Telp: (021) 78894045, Email: <sup>1</sup>nooragustiani784@gmail.com, <sup>2</sup>bunda.anti@gmail.com

### Abstrak

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi harus diberikan secara optimal kepada semua remaja laki-laki dan perempuan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara komunikasi orang tua tentang pendidikan kesehatan reproduksi dengan persepsi anak terhadap pernikahan usia dini di SDN Nambo 01 Klapanunggal Bogor. Desain penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah siswa kelas 5 dan 6 di SDN Nambo 01 Klapanunggal Bogor berjumlah 111 siswa. Perhitungan sampel menggunakan *total sampling*. Hasil analisis univariat, sebanyak 57 orang (51,4%), responden laki-laki mendominasi penelitian ini, rata-rata responden berusia 11 tahun dengan nilai mean 11,11, sebagian besar komunikasi orang tua tentang pendidikan kesehatan reproduksi adalah efektif yaitu 64 orang (57,7%) dan persepsi responden terhadap pernikahan usia dini sebagian besar positif yaitu 65 orang (58,6%). Hasil analisis bivariat menggunakan *Chi-Square*, dengan hasil  $p$  value 0,006 menunjukkan ada hubungan antara komunikasi orang tua tentang pendidikan kesehatan reproduksi dengan persepsi anak terhadap pernikahan usia dini di SDN Nambo 01 Klapanunggal Bogor. Nilai OR menunjukkan komunikasi orang tua yang efektif berpeluang 3,2 kali lebih besar menimbulkan persepsi positif pada anak dibandingkan komunikasi orang tua yang tidak efektif. Penelitian ini merekomendasikan orang tua untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada anak mereka.

**Kata Kunci** : Pendidikan Kesehatan Reproduksi, Persepsi, Pernikahan Usia Dini

### Abstract

*Knowledge of reproductive health should be given optimally to all boys and girls. The purpose of this study to determine the relationship between parent communication about reproductive health education with children's perception of early marriage in SDN Nambo 01 Klapanunggal Bogor. This research design use descriptive correlation with cross sectional approach. The population of this research is the students of grade 5 and 6 in SDN Nambo 01 Klapanunggal Bogor totaling 111 students. The sample calculation uses total sampling. The result of univariate analysis, 57 people (51,4%), male respondent dominates this research, average 11 year old respondent with mean value 11,11, most of parent communication about reproduction health education is effective that is 64 people (57,7%) and respondent perception toward early marriage mostly positive that is 65 people (58,6%). The result of bivariate analysis using Chi-Square, with  $p$  value 0,006 shows there is correlation between parent communication about reproduction health education with child perception toward early marriage at SDN Nambo 01 Klapanunggal Bogor. The OR scores indicate effective parental communication is 3.2 times more likely to lead to positive perception in children than ineffective parental communication. This study recommends parents to provide reproductive health education to their children.*

**Keywords** : Reproductive Health Education, Perception, Early Marriage

## Pendahuluan

Kesehatan reproduksi sebenarnya jarang dibahas secara mendalam dalam kehidupan bermasyarakat. Kenyataan di Indonesia, orangtua masih menganggap *taboo* membicarakan pendidikan seks pada anak.<sup>1</sup> Orang tua yang meragukan dalam memberikan pendidikan seks pada anak karena menurut orangtua pendidikan seks yang diberikan terlalu dini akan semakin membuat anak penasaran dalam seks dan akan melakukan penyimpangan-penyimpangan seksual.<sup>1</sup> Sumber informasi yang didapatkan anak mengenai hubungan seksual paling banyak diperoleh dari teman, lalu terbanyak kedua dari media elektronik, yang ketiga dari media cetak, dan urutan terakhir dari orang tua. Terkadang teman dan media televisi, koran atau internet menyajikan informasi kurang tepat mengenai kesehatan reproduksi. Kurangnya informasi tentang kesehatan reproduksi yang benar atau sumber informasi yang kurang dapat dipercaya menyebabkan remaja kurang memahami arti penting menjaga kesehatan reproduksi.<sup>2</sup>

Derasnya arus informasi yang semakin terbuka memberikan akses kepada anak terhadap berbagai informasi terkait kesehatan reproduksi dan seksualitas yang belum pasti kebenarannya. Hal ini sangat bertolak belakang dengan tindakan orang tua yang sama sekali menutup akses informasi anak terhadap kesehatan reproduksi karena menganggap informasi tersebut adalah hal yang *taboo* untuk dibicarakan. Orang tua seharusnya menjadi orang pertama yang memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada anak sedini. Ditambah lagi, ketika rasa ingin tahu anak tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas meningkat, orang tua merasa kebingungan untuk menjawab segala pertanyaan yang diajukan oleh anak.<sup>3</sup> Pendidikan seks bisa ditanamkan sejak dini saat anak mulai mengajukan pertanyaan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksualitas. Misalnya saat anak bertanya mengapa organ tubuh laki-laki berbeda dengan perempuan atau mengapa anak laki-laki harus berdiri ketika buang air kecil berbeda dengan anak perempuan yang harus jongkok. Dari pertanyaan sederhana itu, orang tua bisa memulai menanamkan pendidikan seks mulai dari tingkat paling dasar mengenai organ tubuh dan fungsinya.<sup>4</sup> Sebagai orang tua kita harus mengajarkan anak dari usia dini tentang pendidikan seksualitas. Dalam hal ini orang yang berperan tidak hanya ayah dan ibu sebagai

orang tua dirumah namun juga guru sebagai orang terdekat kedua anak. Pendidikan reproduksi yang ditanamkan sejak dini akan mempermudah anak dalam mengembangkan harga diri, kepercayaan diri, kepribadian yang sehat, dan penerimaan diri yang positif.<sup>5</sup>

Pentingnya pemberian pendidikan kesehatan reproduksi kepada anak sedini mungkin didasarkan atas beberapa alasan. Usia pubertas pada anak diketahui semakin cepat dari tahun ke tahun. Penelitian menunjukkan bahwa usia *menarche* pada remaja perempuan semakin cepat 2-3 bulan di negara-negara maju, sedangkan di negara-negara berkembang, usia *menarche* pada remaja perempuan semakin cepat 6 bulan setiap dekadanya.<sup>3</sup> Di Indonesia, berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012 terdapat 7% responden remaja yang mengalami haid pertama kali pada usia 10-11 tahun. Sementara itu, terdapat 9% responden yang mengaku mengalami mimpi basah pertama kali di bawah usia 13 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa masa pubertas sudah mulai terjadi pada anak usia sekolah.<sup>3</sup> Oleh karena itu, pendidikan kesehatan reproduksi perlu diberikan sejak dini untuk membekali anak menghadapi masa pubertas.<sup>3</sup>

Komunikasi antara orang tua dan anak remaja tentang kesehatan reproduksi merupakan upaya membantu remaja agar memiliki pengetahuan, kesadaran, sikap dan perilaku kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab.<sup>6</sup> Faktor pencetus perilaku atau kebiasaan tidak sehat pada remaja bisa diakibatkan oleh ketidakharmonisan hubungan ayah dengan ibu, sikap orang tua yang menabukan pertanyaan anak (remaja) tentang fungsi ataupun proses reproduksi dan penyebab rangsangan seksualitas (*libido*), serta frekuensi tindak kekerasan anak (*child physical abuse*). Pergaulan ataupun seks bebas yang menyebabkan hamil di luar nikah pada remaja dapat mengakibatkan terjadinya perkawinan dini.<sup>7</sup> Perkawinan salah satu bagian dari masalah kependudukan yang perlu ditangani secara serius karena perkawinan akan menimbulkan kelahiran-kelahiran baru.<sup>8</sup> Apabila jumlah pasangan yang melakukan perkawinan usia muda semakin banyak, tingkat kesuburan pun akan semakin tinggi sehingga dengan tingginya tingkat kesuburan ini menyebabkan penambahan penduduk juga tinggi.<sup>9</sup> BKKBN memberikan batasan minimal

usia menikah 20 tahun untuk perempuan, dan 25 tahun untuk laki-laki.<sup>10</sup>

Pernikahan muda seringkali menimbulkan risiko kesehatan bagi remaja. Pada umumnya risiko terbesar didapatkan oleh remaja perempuan daripada remaja laki-laki.<sup>11</sup> Oleh sebab itu, pengetahuan tentang masalah kesehatan reproduksi harus diberikan secara optimal kepada semua remaja baik laki-laki maupun perempuan.<sup>11</sup> Orang yang paling tepat untuk menjawab ketidaktahuan remaja adalah orang terdekat mereka, yaitu orang tua.<sup>12</sup> Hal ini dikarenakan orang tua adalah orang yang seharusnya paling mengenal siapa anaknya, apa kebutuhannya dan bagaimana memenuhinya. Selain itu, orang tua merupakan pendidik utama, pendidik yang pertama serta pendidik yang terakhir bagi anaknya.<sup>12</sup> Sekitar 14% bayi yang lahir dari ibu berusia remaja dibawah 17 tahun adalah prematur, hal ini dikarenakan kebutuhan gizi ketika remaja mengalami kehamilan, terjadi persaingan antara kebutuhan ibu remaja dan janin, sehingga remaja yang mengalami kehamilan beresiko anemia dan melahirkan dengan berat badan rendah. Hasil penelitian menunjukkan adanya bayi yang dilahirkan dengan berat badan 2.100 gt atau premature. Remaja yang melakukan perkawinan dini akan memiliki risiko untuk terjadi komplikasi dalam persalinannya.<sup>13</sup>

Data penelitian Pusat Kajian Gender dan Seksualitas Universitas Indonesia menemukan bahwa angka pernikahan dini di Indonesia peringkat kedua di kawasan Asia Tenggara. Ada sekitar 2 juta dari 7,3 perempuan Indonesia di bawah umur 15 tahun sudah menikah dan putus sekolah. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 3 juta orang di tahun 2030.<sup>14</sup> Dari hasil laporan Kantor Urusan Agama (KUA) Bogor tahun 2016 di dapatkan data bahwa yang menikah di usia muda pada laki-laki sebanyak 89 orang dengan rentang usia 17- 25 tahun, perempuan sebanyak 68 dengan rentang usia antara 15- 20 tahun. Sedangkan yang menikah di usia dewasa untuk laki-laki sebanyak 124 dan perempuan sebanyak 144. Dalam penelitian ini penulis ingin mengetahui hubungan antara komunikasi orang tua tentang pendidikan kesehatan reproduksi dengan persepsi anak terhadap pernikahan usia dini di SDN Nambo 01 Klapanunggal Bogor.

### Metode

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif korelasi, karena

sesuai dengan tujuan penelitian ini yang ingin melihat hubungan antara komunikasi orang tua tentang kesehatan reproduksi kepada anak dengan persepsi terhadap pernikahan usia dini di SDN Nambo 01 Klapanunggal Bogor. Peneliti menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*).

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti.<sup>31</sup> Populasi dalam penelitian ini adalah siswa di SDN Nambo 01 Klapanunggal, Bogor yang duduk di kelas V dan VI berjumlah 113 orang. Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.<sup>31</sup> Perhitungan sampel pada penelitian ini menggunakan *Total Sampling*. Jadi jumlah sampel penelitian ini adalah 111 responden, karena 2 siswa dikelas 5 tidak hadir dikarenakan sakit jadi siswa tersebut tidak bisa menjadi responden saat penelitian berlangsung. Penelitian ini dilakukan di Sekolah Dasar Negeri Nambo 01 Desa Klapanunggal, Bogor pada bulan Agustus sampai bulan Januari 2017. Alasan peneliti memilih tempat tersebut karena di Desa Nambo tepatnya di Kecamatan Klapanunggal memiliki angka pernikahan dini yang cukup tinggi, yaitu sekitar 36,9% di tahun 2016.

Penelitian ini menggunakan instrumen yang di modifikasi oleh peneliti dari instrumen yang dibuat oleh Aini<sup>15</sup>, dan Bahar<sup>16</sup> yang mengacu pada kerangka konsep penelitian. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri dari dua bagian, yaitu kuesioner tentang data demografi dan kuesioner terkait variabel, yaitu komunikasi orang tua tentang pendidikan kesehatan reproduksi, dan persepsi anak terhadap pernikahan dini. Analisis univariat dalam penelitian ini menggambarkan frekuensi dan persentase dari seluruh variabel yang diteliti yaitu karakteristik responden (usia, agama, jenis kelamin, daerah asal), variabel komunikasi orang tua tentang pendidikan kesehatan reproduksi dan persepsi anak terhadap pernikahan usia dini. Analisis bivariat pada penelitian ini adalah untuk melihat hubungan antara komunikasi orang tua tentang pendidikan kesehatan reproduksi dengan persepsi anak terhadap pernikahan usia dini. Jenis data komunikasi orang tua dan persepsi anak adalah data kategorik sehingga analisis yang digunakan adalah uji *Chi Square*. Tujuan

dari uji statistik ini adalah untuk mengetahui atau menguji hubungan antara komunikasi orang tua kepada anak usia sekolah tentang pendidikan kesehatan reproduksi dengan persepsi anak terhadap pernikahan usia dini.

## Hasil

### Analisis Univariat

Analisis Univariat yang ingin diketahui peneliti adalah karakteristik responden, gambaran komunikasi, gambaran persepsi. Karakteristik responden dalam penelitian ini dibagi berdasarkan jenis kelamin, dan usia responden.

#### Jenis Kelamin

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di SDN Nambo 01 Klapanunggal Bogor tahun 2017 (n= 111).

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persen (%)
Laki- laki	57	51,4
Perempuan	54	48,6
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100</b>

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin. Pada tabel ini dapat terlihat bahwa responden laki-laki mendominasi penelitian ini yaitu sebanyak 57 orang (51,4%).

#### Usia

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Usia Responden di SDN Nambo 01 Klapanunggal Bogor tahun 2017 (n= 111).

Usia	Frekuensi	Persen (%)
10 Tahun	30	27,0
11 Tahun	49	44,1
12 Tahun	24	21,6
13 Tahun	6	5,4
14 Tahun	2	1,8
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100</b>

Tabel diatas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia. Pada tabel diatas dapat terlihat bahwa rata- rata responden pada penelitian ini berusia 11 tahun dengan nilai mean 11,11.

### Gambaran Komunikasi

**Tabel 3.** Distribusi Gambaran Komunikasi Orang Tua Responden tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi di SDN Nambo 01 Klapanunggal Bogor tahun 2017 (n= 111)

Komunikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Komunikasi Efektif	64	57,7
Komunikasi Tidak Efektif	47	42,3
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100</b>

Tabel diatas menunjukkan bahwa pada komunikasi orang tua responden tentang pendidikan kesehatan reproduksi di SDN Nambo 01 Klapanunggal Bogor sebagian besar memiliki komunikasi efektif yaitu sebanyak 64 orang (57,7%).

### Gambaran Persepsi

**Tabel 4.** Distribusi Gambaran Persepsi Anak terhadap Pernikahan Usia Dini di SDN Nambo 01 Klapanunggal Bogor tahun 2017 (n= 111).

Persepsi	Frekuensi	Persentase (%)
Persepsi Positif	65	58,6
Persepsi Negatif	46	41,4
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa persepsi responden terhadap pernikahan usia dini di SDN Nambo 01 Klapanunggal Bogor sebagian besar adalah persepsi positif yaitu sebanyak 65 orang (58,6%).

### Analisis Bivariat

Pada penelitian ini variabel independennya adalah komunikasi dan variabel dependen adalah persepsi. Maka analisis bivariat pada penelitian ini adalah mencari hubungan antara komunikasi orang tua tentang pendidikan kesehatan reproduksi dengan persepsi anak terhadap pernikahan usia dini.

**Tabel 5.** Hubungan antara komunikasi orang tua tentang pendidikan kesehatan reproduksi dengan persepsi anak terhadap pernikahan usia dini di SDN Nambo 01 Klapanunggal Bogor.

Komunikasi	Persepsi				Total		OR (95% CI)	<i>p</i> value
	Positif		Negatif					
	N	%	n	%	N	%		
<b>Efektif</b>	45	37,5	19	26,5	64	64,0	3,197	
<b>Tidak Efektif</b>	20	27,5	27	19,5	47	47,0	1,4 - 7	0,006
<b>Jumlah</b>	65	65,0	46	46,0	111	111,0		

Hasil analisis antara komunikasi orang tua tentang pendidikan kesehatan reproduksi dengan persepsi anak terhadap pernikahan usia dini di SDN Nambo 01 Klapanunggal Bogor. Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar orang tua memiliki komunikasi efektif yang menimbulkan persepsi positif pada anak yaitu sebanyak 45 orang (37,5%). Nilai *p value* yang didapat adalah 0,006 yakni lebih kecil daripada 0,05.

Berdasarkan analisa ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara komunikasi orang tua tentang pendidikan kesehatan reproduksi dengan persepsi anak terhadap pernikahan usia dini (ada hubungan yang signifikan antara komunikasi orang tua dengan persepsi anak). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR= 3,197, artinya komunikasi orang tua yang efektif berpeluang 3,2 kali lebih besar menimbulkan persepsi positif pada anak dibandingkan dengan komunikasi orang tua yang tidak efektif dengan interval kepercayaan antara 1,4 sampai dengan 7.

## Pembahasan

### Gambaran Karakteristik Responden

#### Usia

Responden pada penelitian ini adalah pada usia sekolah yaitu 10 -14 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak yang berusia 11 tahun mendominasi penelitian ini yaitu sebanyak 49 siswa yang merupakan periode anak- anak pertengahan. Periode anak- anak pertengahan adalah periode ketika anak- anak berusia 6 sampai 12 tahun. Usia ini adalah usia

anak yang duduk di sekolah dasar. Perkembangan fisik anak pada periode ini cenderung melambat dengan pertumbuhan yang konsisten. Masa ini adalah masa tenang sebelum adanya pertumbuhan yang sangat pesat pada masa pubertas.<sup>3</sup>

Menurut Menteri Kesehatan RI (2010) batas usia remaja adalah antara 10-19 tahun dan belum kawin. Menurut Thornburgh yang dikutip oleh Pertiwi, membagi usia remaja menjadi tiga kelompok, yaitu remaja awal (11 hingga 13 tahun), remaja pertengahan (14 hingga 16 tahun), remaja akhir (17 hingga 19 tahun). Masa remaja merupakan sebuah periode dalam kehidupan manusia batasannya usia maupun peranannya seringkali tidak terlalu jelas. Pubertas yang dahulu dianggap sebagai tanda awal keremajaan ternyata tidak lagi valid sebagai patokan atau batasan untuk pengkategorian remaja sebab usia pubertas yang dahulu terjadi pada akhir usia belasan (15-18) kini terjadi pada awal belasan bahkan sebelum usia 11 tahun. Seorang anak usia 10 tahun mungkin saja sudah (atau sedang) mengalami pubertas namun tidak berarti ia sudah bisa dikatakan sebagai remaja dan sudah siap menghadapi dunia orang dewasa.<sup>17</sup> Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012 terdapat 7% responden remaja yang mengalami haid pertama kali pada usia 10-11 tahun. sementara itu, terdapat 9% responden yang mengaku mengalami mimpi basah pertama kali di bawah usia 13 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa masa pubertas sudah mulai terjadi pada anak usia sekolah. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan reproduksi perlu diberikan sejak dini untuk membekali anak menghadapi masa pubertas.<sup>3</sup> Menurut peneliti, usia mempengaruhi tingkat pemahaman terhadap pendidikan kesehatan reproduksi. Semakin usianya tinggi semakin bagus pula pemahaman seseorang tentang pendidikan kesehatan reproduksi.

#### Jenis Kelamin

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dalam penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin laki- laki mendominasi penelitian ini yaitu sebanyak 57 orang dengan persentase 51,4%. Bagi laki- laki, masa remaja merupakan saat diperolehnya kebebasan sementara pada remaja perempuan saat dimulainya segala bentuk pembatasan. Sehingga remaja laki- laki kadang sering mengekspresikan hal- hal yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi lebih terbuka dan

berani. Pengalaman berbeda yang akan diperolehnya kemungkinan menjadi salah satu faktor pembentuk sikap pada siswa.<sup>18</sup> Kesehatan reproduksi sebenarnya jarang dibahas secara mendalam dalam kehidupan bermasyarakat. Kenyataan di Indonesia, orangtua masih menganggap *taboo* membicarakan pendidikan seks pada anak. Orang tua yang meragukan dalam memberikan pendidikan seks pada anak karena menurut orangtua pendidikan seks yang diberikan terlalu dini akan semakin membuat anak penasaran dalam seks dan akan melakukan penyimpangan-penyimpangan seksual.<sup>1</sup> Sumber informasi yang didapatkan anak mengenai hubungan seksual paling banyak diperoleh dari teman, lalu terbanyak kedua dari media elektronik, yang ketiga dari media cetak, dan urutan terakhir dari orang tua. Terkadang teman dan media televisi, koran atau internet menyajikan informasi kurang tepat mengenai kesehatan reproduksi. Kurangnya informasi tentang kesehatan reproduksi yang benar atau sumber informasi yang kurang dapat dipercaya menyebabkan remaja kurang memahami arti penting menjaga kesehatan reproduksi.<sup>2</sup> Peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin laki-laki dan perempuan memiliki cara yang berbeda dalam mempersepsikan tentang pendidikan kesehatan reproduksi. Anak laki-laki akan cenderung lebih terbuka dalam menceritakan pemahamannya tentang kesehatan reproduksi dibandingkan dengan anak perempuan. Anak perempuan cenderung malu untuk mengekspresikan hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi.

### Gambaran Komunikasi

Komunikasi adalah proses penyampaian gagasan, harapan dan pesan yang disampaikan melalui lambang-lambang tertentu, mengandung arti, dilakukan oleh penyampai pesan ditujukan kepada penerima pesan. Berfungsi sebagai pemberi informasi, sosialisasi, motivasi, perdebatan dan diskusi, pendidikan, memajukan kehidupan, hiburan, dan integrasi.<sup>19</sup> Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih banyak komunikasi orang tua yang efektif dibanding komunikasi orang tua yang tidak efektif. Berdasarkan jenis kelamin, perempuan mendominasi komunikasi yang efektif dibanding laki-laki. Sebanyak 31,1% anak perempuan masuk ke dalam kategori komunikasi yang efektif.

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi,

peran dan sistem reproduksi. Kesehatan reproduksi ditujukan bagi pria maupun wanita namun dalam hal ini wanita mendapatkan perhatian lebih karena begitu kompleksnya alat reproduksi wanita.<sup>20</sup> Kesehatan reproduksi membahas berbagai hal yang berhubungan dengan kesehatan alat reproduksi seseorang, selain itu kesehatan reproduksi juga membahas tentang siklus hidup serta permasalahan yang dihadapi oleh wanita. Permasalahan yang dihadapi wanita sangat kompleks daripada permasalahan yang dihadapi oleh pria. Dalam setiap fase atau masanya wanita memiliki masalah yang berbeda-beda.<sup>20</sup> Banyak peneliti yang melakukan penelitian tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja SMP ataupun SMA dan sederajat dan juga hasilnya cukup memprihatinkan, seperti penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi. Pertiwi mendapatkan tentang perilaku reproduksi remaja yang telah dilakukan, menunjukkan tingkat permisivitas remaja di Indonesia cukup memprihatinkan. Merujuk beberapa penelitian yang hasilnya dianggap mengejutkan, menunjukkan bahwa remaja di beberapa daerah penelitian yang bersangkutan telah melakukan hubungan seksual.<sup>21</sup>

Keefektifan komunikasi antara orang tua-anak remaja tentang kesehatan reproduksi dapat memperkecil kejadian perilaku seks pranikah dibandingkan dengan komunikasi yang tidak efektif, yang berarti ada hubungan antara komunikasi orang tua-anak remaja tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks pranikah. Komunikasi antara orang tua dan anak remaja tentang kesehatan reproduksi merupakan upaya membantu remaja agar memiliki pengetahuan, kesadaran, sikap dan perilaku kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab.<sup>6</sup> Namun peneliti memutuskan untuk menjadikan anak usia sekolah yang duduk di bangku sekolah dasar sebagai responden, karena masih sedikit penelitian mengenai kesehatan reproduksi pada anak SD. Anak usia dini adalah bagian dari anggota keluarga yang sangat rentan merupakan sasaran strategis dari upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatannya merupakan tanggung jawab semua pihak, keluarga, pemerintah (pendidikan, kesehatan dan sektor lainnya), dan masyarakat.<sup>22</sup> Komunikasi kesehatan adalah usaha yang sistematis untuk mempengaruhi secara positif perilaku kesehatan masyarakat dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi. Tujuannya

adalah adanya perubahan perilaku kesehatan masyarakat. Komunikasi merupakan proses pengorganisasian rangsangan (stimulus) dalam bentuk lambang atau simbol bahasa atau gerak (non- verbal) untuk mempengaruhi perilaku orang lain.<sup>23</sup>

Komunikasi yang efektif akan tercipta apabila antara pihak satu dengan pihak yang lainnya memiliki beberapa unsur komunikasi, yaitu komunikator, komunikan, pesan dan saluran atau media. Komunikator adalah orang atau sumber yang menyampaikan atau mengeluarkan stimulus dalam bentuk informasi atau pesan yang harus disampaikan kepada orang lain. Sedangkan komunikan adalah pihak yang menerima stimulus dan memberikan respon terhadap stimulus tersebut. Jika tidak ada respon dari komunikan, berarti belum terjadi proses komunikasi. Unsur ketiga dari proses komunikasi yaitu pesan (message). Pesan adalah stimulus yang dikeluarkan oleh komunikator kepada komunikan. Pesan ini disampaikan oleh komunikator kepada komunikan melalui alat atau sarana yang disebut saluran atau media yang juga merupakan salah satu unsur komunikasi.<sup>23</sup> Oleh karena itu, peneliti berasumsi bahwa komunikasi orang tua yang efektif adalah apabila informasi yang disampaikan dapat diterima baik oleh anak. Keterampilan orang tua dalam menyampaikan informasi mengenai pendidikan kesehatan reproduksi mempengaruhi pemahaman anak tentang kesehatan reproduksi.

### **Gambaran Persepsi**

Persepsi adalah proses dimana manusia mengorganisasikan dan menafsirkan pola stimulus dalam lingkungan dan persepsi sangat berkaitan erat dengan proses kognitif seperti ingatan dan berpikir.<sup>24</sup> Persepsi adalah proses yang menyangkut masuknya pesan atau informasi dalam otak manusia secara terus menerus mengadakan hubungan dengan lingkungannya melalui indranya, yaitu indra penglihatan, pendengaran, peraba, perasa dan penciuman. Salah satu alasan mengapa persepsi demikian penting dalam hal menafsirkan keadaan sekeliling kita adalah bahwa kita masing-masing mempersepsi, tetapi mempersepsi secara berbeda, apa yang dimaksud dengan sebuah situasi ideal. Persepsi merupakan sebuah proses yang hampir bersifat otomatis dan ia bekerja dengan cara yang hampir serupa pada masing masing individu, tetapi sekalipun demikian secara tipikal

menghasilkan persepsi-persepsi yang berbeda-beda.<sup>25</sup>

Pernikahan usia muda (dini) adalah pernikahan yang dilakukan oleh pasangan yang usianya masih menginjak remaja/belum cukup umur.<sup>26</sup> Perkawinan usia muda (remaja) adalah perkawinan yang dilangsungkan pada waktu remaja berusia kurang dari 20 tahun.<sup>9</sup> BKKBN memberikan batasan minimal usia menikah 20 tahun untuk perempuan, dan 25 tahun untuk laki- laki.<sup>27</sup> Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih banyak anak yang memiliki persepsi positif yang artinya tidak mendukung tentang pernikahan usia dini dibanding persepsi negatif atau mendukung pernikahan usia dini. Didapatkan bahwa laki- laki mendominasi persepsi positif dibanding perempuan. Persepsi dibagi menjadi dua bentuk yaitu positif dan negatif, apabila objek yang dipersepsi sesuai dengan penghayatan dan dapat diterima secara rasional dan emosional maka manusia akan mempersepsikan positif atau cenderung menyukai dan menanggapi sesuai dengan objek yang dipersepsikan. Apabila tidak sesuai dengan penghayatan maka persepsinya negatif atau cenderung menjauhi, menolak dan menanggapi secara berlawanan terhadap objek persepsi tersebut.<sup>28</sup> Perbedaan jender tampaknya juga berpengaruh pada besarnya motivasi siswa untuk berprestasi. Hal tersebut karena adanya anggapan bahwa anak laki-laki lebih unggul dalam bidang sains dan matematika, sedangkan anak perempuan akan lebih unggul pada tugas-tugas yang lebih feminim seperti seni dan musik. Perbedaan berikutnya yaitu tingkat agresivitasnya, anak laki-laki cenderung akan lebih agresif daripada akan perempuan.<sup>29</sup> Peneliti berasumsi bahwa munculnya persepsi seseorang didahului oleh penginderaan yang kemudian terjadi proses berfikir di dalam otak sehingga terwujudnya sebuah penerjemahan informasi. Terbentuknya persepsi positif atau negatif tergantung dengan penghayatan dan rasional seseorang. Apabila objek yang dipersepsikan sesuai dengan penghayatan dan dapat diterima rasional maka akan tercipta persepsi positif, begitupun sebaliknya.

### **Hubungan Antara Komunikasi Orang Tua Tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dengan Persepsi Anak Terhadap Pernikahan Usia Dini Di SDN Nambo 01 Klapanunggal Bogor**

Analisis bivariat yang digunakan pada penellitian ini adalah uji *Chi Square* untuk

mengetahui apakah ada hubungan antara komunikasi orang tua tentang pendidikan kesehatan reproduksi dengan persepsi anak terhadap pernikahan usia dini di SDN Nambo 01 Klapanunggal Bogor. Hasil penelitian ini diperoleh adanya hubungan yang cukup signifikan antara komunikasi orang tua tentang pendidikan kesehatan reproduksi dengan persepsi anak terhadap pernikahan usia dini karena p value yang didapat sebesar 0.006 dengan kata lain nilai p value < 0,05 sehingga H<sub>0</sub> ditolak. Nilai OR yang didapatkan sebesar 3,197 yang dapat diartikan bahwa komunikasi orang tua yang efektif berpeluang 3,2 kali lebih besar memiliki persepsi positif pada anak dengan interval kepercayaan antara 1,4 sampai dengan 7. Oleh karena itu kita dapat menyimpulkan bahwa semakin tinggi komunikasi orang tua yang efektif maka semakin tinggi pula persepsi anak yang positif terhadap pernikahan usia dini atau tidak mendukung pernikahan usia dini.

Pendidikan kesehatan anak usia dini adalah aplikasi pendidikan di bidang kesehatan dengan sasaran anak usia dini.<sup>22</sup> Pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan dalam tubuh manusia yang berhubungan dengan tercapainya tujuan-tujuan dari kesehatan seseorang dan masyarakat untuk hidup sehat. Proses perubahan anak usia dini dengan memberikan berbagai upaya menjadikan tumbuh dan berkembang dengan baik merupakan pendidikan kesehatan anak usia dini.<sup>22</sup> Komunikasi kesehatan adalah usaha yang sistematis untuk mempengaruhi secara positif perilaku kesehatan masyarakat dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi.<sup>23</sup> Salah satu fungsi komunikasi adalah pendidikan, yaitu sebagai pengalihan ilmu pengetahuan dapat mendorong perkembangan intelektual, pembentukan watak, serta membentuk keterampilan dan kemahiran yang diperlukan pada semua bidang kehidupan.<sup>19</sup>

Pendidikan kesehatan anak usia dini adalah bagian dari usaha kesehatan anak usia dini dan dapat dipandang sebagai bagian integral dari upaya kesehatan masyarakat. Pendidikan kesehatan dilakukan oleh keluarga, khususnya oleh orang tua. Pendidikan kesehatan yang dilakukan dalam keluarga disebut pendidikan kesehatan informal.<sup>19</sup> Orang tua yang berperan baik dalam komunikasi keluarga cenderung tidak akan melakukan pernikahan dini pada anak, dan peran orang tua yang kurang dalam

komunikasi keluarga akan memicu anak untuk melakukan pernikahan dini.<sup>30</sup> Angka pernikahan dini di Indonesia peringkat kedua di kawasan Asia Tenggara. Ada sekitar 2 juta dari 7,3 perempuan Indonesia di bawah umur 15 tahun sudah menikah dan putus sekolah.<sup>14</sup> Pernikahan dini di Indonesia sekitar 12-20% yang dilakukan oleh pasangan baru. Biasanya pernikahan dini dilakukan oleh pasangan usia muda yang rata-rata usianya antara 16- 20 tahun.<sup>20</sup> Oleh karena itu komunikasi yang efektif tentang pendidikan kesehatan reproduksi yang diberikan orang tua kepada anak usia dini memiliki peranan penting dalam menciptakan suatu pemahaman atau persepsi anak untuk mempengaruhi perilaku positif tentang kesehatan reproduksi, sehingga anak mampu menafsirkan persepsi yang positif terhadap pernikahan dini. Persepsi yang sehat mempunyai pengaruh yang besar terhadap pengembangan kemampuan mengelola pengalaman dan belajar dalam kehidupan secara terus menerus.

### **Kesimpulan**

Responden pada penelitian ini rata-rata memiliki usia 11 tahun. Mayoritas responden pada penelitian ini berjenis kelamin laki-laki. Sebagian besar orang tua memiliki komunikasi yang efektif tentang pendidikan kesehatan reproduksi. Sebagian besar anak memiliki persepsi positif atau tidak mendukung pernikahan usia dini. Adanya hubungan antara komunikasi orang tua tentang pendidikan kesehatan reproduksi dengan persepsi anak terhadap pernikahan usia dini di SDN Nambo 01 Klapanunggal Bogor.

### **Saran**

Peneliti menyarankan orang tua di SDN Nambo 01 Klapanunggal Bogor untuk memberikan pendidikan tentang kesehatan reproduksi kepada anak dimulai sejak dini. Peneliti menyarankan siswa di SDN Nambo 01 Klapanunggal Bogor untuk fokus kepada materi yang diberikan oleh guru agar informasi yang benar dan bermanfaat tentang pendidikan kesehatan reproduksi bisa diterima dan dimengerti.

Peneliti menyarankan untuk para guru di SDN Nambo 01 Klapanunggal Bogor untuk memberikan siswa dan siswinya penjelasan tentang materi kesehatan reproduksi dalam pembelajaran IPA yang sesuai dengan tingkatan kelasnya dan perlu membentuk grup-grup di sekolah untuk membicarakan masalah yang



sedang terjadi di kalangan anak usia sekolah, khususnya pelecehan seksual pada anak atau pernikahan usia dini sehingga siswa dapat bertukar pikiran menggunakan metode diskusi. Perlu diadakan edukasi berkala dan berkelanjutan kepada siswa dan orang tuanya mengenai pendidikan kesehatan reproduksi.

#### Daftar Pustaka

1. Justicia, R. *Program Underwear Rules Untuk Mencegah Kekerasan Seksual Pada Anak Usia Dini*. Jurnal Pendidikan Usia Dini. 9, (2), 217-220; 2016.
2. Affandai, B., Ocviyanti, D., Tridjaja, B. *Bunga Rampai Kesehatan Reproduksi Remaja. Seminar Reproduksi Remaja. Strategi Kesehatan Reproduksi Remaja Dalam Upaya Meningkatkan Kesehatan Ibu di Indonesia*. FIK- UI, Jakarta, Indonesia; 2014.
3. Rahmaniah, A., N. *Identifikasi Kebutuhan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Anak Usia Sekolah Prapubertas di Kota Serang*. Skripsi tidak diterbitkan. Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia; 2014.
4. Sugiasih, I. *Need Assesment Mengenai Pemberian Pendidikan Seksual yang Dilakukan Ibu Untuk Anak Usia 3- 5 Tahun*. Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung: Jurnal Proyeksi. 6 (1), 71- 81; 2010.
5. Sholihatun. *Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Anak Usa Dini*. Diakses pada 08 Mei 2016 dari <http://alazhar.or.id/pendidikan-kesehatan-reproduksi-pada-anak/>; 2016.
6. Kurniawati, R., Setyowati, H., dkk. *Hubungan antara komunikasi orang tua- anak remaja tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks pranikah di SMA Negeri 1 Salaman Kabupaten Magelang*. 131- 136; 2012.
7. Triana, R. *Pengetahuan Orang Tua Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja dengan Upaya Mempersiapkan Masa Pubertas pada Anaknya di SD Harapan Medan*. Karya Tulis Ilmiah. Diakses pada 02 November 2016 dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/19346/4/Chapter%20II.pdf>; 2010.
8. Hastuti, M. *Efektivitas Penyuluhan Pendewasaan Usia Perkawinan terhadap Pengetahuan Remaja mengenai Keluarga Berkualitas*. Diakses 02 November 2016 pada <http://elib.unikom.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=read&id=jbptunikompp-gdl-s1-2006-meilanihas-3205>; 2006.
9. Jazimah. *Perkawinan Usia Muda*. Jakarta: Mutu Media Jaya; 2006.
10. Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). *Pendewasaan Usia Perkawinan dan Hak- Hak Reproduksi Bagi Remaja Indonesia*. Jakarta: Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak- Hak Reproduksi Remaja, BKKBN; 2010.
11. Anakunhas. *Resiko Pernikahan/ Perkawinan Usia Dini*. Diambil pada 29 Oktober 2016 dari <http://www.elshinta.com/2011/03/resiko-pernikahan-perkawinan-usia-dini.html>; 2011.
12. Utami, T. I. *Hubungan pengetahuan dan sikap orang tua tentang kesehatan reproduksi dengan tindakan orang tua mengawinkan puterinya di usia remaja*. Skripsi tidak diterbitkan. Universitas Jember, Indonesia; 2013.
13. Fadlyana, E., & Larasaty, S. *Pernikahan Usia Dini dan Permasalahannya*. Jurnal Sari Pediatri. 11, (22), 136- 140; 2009.
14. Gizi Tinggi. *Angka Pernikahan Dini di Indonesia Peringkat Kedua di Asia Tenggara*. Diambil pada 15 Juni 2016 dari <http://gizitinggi.org/angka-pernikahan-dini-di-indonesia-peringkat-kedua-di-asia-tenggara.html>; 2016.
15. Aini, Fadilah. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Media Booklet Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Santri tentang Kesehatan Reproduksi di Pesantren Darul Hikmah dan Pesantren Ta'dib Al-Syakirin di Kota Medan Tahun 2010*. Diambil pada 23 September 2016 dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/22670/1/Appendix.pdf>; 2010.
16. Bahar, A., Tarigan, G., & Bangun, P. *Identifikasi Faktor Pendorong Pernikahan Dini Dengan Metode Analisis Faktor*. Diambil pada 15 Agustus 2016 dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/48044/1/Appendix.pdf>; 2014.
17. Pertiwi, K. R. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Permasalahannya*. Pendidikan Biologi FMIPA UNY: Jurnal Mahasiswa Ilmu Pengetahuan Alam; 2016.
18. Pinem, S. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media; 2009.
19. Dalami, E., Rochimah, Gustina. *Buku Saku Komunikasi Keperawatan*. Jakarta Timur: Trans Info Media; 2009.
20. Irianto, K. *Kesehatan Reproduksi*. Bandung: Alfabeta; 2015.
21. Pertiwi, K. R. *Urgensi pendidikan kesehatan reproduksi sebagai bagian integratif pembelajaran IPA*. Pendidikan Biologi FMIPA UNY: Jurnal Mahasiswa Ilmu Pengetahuan Alam. 3- 8; 2007.
22. Siswanto, H. *Pendidikan Kesehatan Anak Usia Dini*. Yogyakarta: Pustaka Riham; 2010.
23. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
24. Yuniarti. *Hubungan Persepsi Efektivitas Komunikasi Interpersonal Orang Tua dan Kematangan Emosi dengan Penyesuaian Diri Pada Remaja Siswa SMAN 1 Polanharjo*. Skripsi tidak diterbitkan, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia; 2009.
25. Handayani, M. *Persepsi Masyarakat Terhadap Sosialisasi*. Unila; 2013.

26. Center for Health Policy and Social Change. *A-Z tentang Kesehatan Reproduksi bagi Pendidik Sebaya*. Yogyakarta: CHPSC; 2008.
27. BKKBN. *Pendewasaan Usia Perkawinan dan Hak- Hak Reproduksi bagi Remaja Indonesia*. Jakarta: Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak- Hak Reproduksi; 2010.
28. Rakhmat, J. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: PT.Remaja Rosdakarya; 2005.
29. Pambudiono, A. *Perbedaan Kemampuan Berpikir dan Hasil Belajar Biologi Siswa Kelas X SMA Negeri 7 Malang Berdasarkan Jender denga Penerapan Strategi Jigsaw*. Skripsi Tidak Diterbitkan. Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam. Universitas Negeri Malang; 2013.
30. Desiyanti, I. W. *Faktor- faktor yang berhubungan terhadap pernikahan dini pada pasangan usia subur di Kecamatan Mapanget Kota Manado*. Artikel Penelitian, 5, (2), 271; 2015.
31. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012



