

## PELATIHAN KESEHATAN REPRODUKSI UNTUK MENINGKATKAN KOMUNIKASI EFEKTIF ORANG TUA KEPADA ANAK

Nirma Yullidya

Program Studi Psikologi Universitas Gajayana Malang

### Abstract

This study aims to determine the effect of reproductive health training on improving the effective communication skills of parents to children. Subjects of this study consist of 12 parents as experimental group and 12 parents as control group. The experimental design used was Pretest-Posttest Control Group Design using Mann-Whitney U Test and Wilcoxon Signed Ranks Test for data analysis method. The result showed that there was no significant difference between the experimental group and control group with  $p > 0.05$ , and it showed that there was a significant difference between posttest result of experimental group and control group after experimental group treatment with  $p < 0.05$ . It also showed that there is a significant difference between the pretest and posttest results of the experimental group with  $p < 0.05$ . Based on the above results, reproductive health training can improve the effective communication of parents to children.

Keywords: Reproductive health, training, effective communication skills of parents to children.

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan kesehatan reproduksi terhadap peningkatan kemampuan komunikasi efektif orang tua kepada anak. Subjek dalam penelitian ini adalah 12 orang tua sebagai kelompok eksperimen dan 12 orang tua sebagai kelompok kontrol. Rancangan eksperimen yang digunakan menggunakan *Pretest-Posttest Control Group Design* dengan metode analisis data menggunakan *Mann-Whitney U Test* dan *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara hasil *pretest* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan  $p > 0,05$ , serta menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara hasil *posttest* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah kelompok eksperimen mendapatkan perlakuan dengan  $p < 0,05$ . Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara hasil *pretest* dan *posttest* kelompok eksperimen dengan  $p < 0,05$ . Berdasarkan hasil tersebut diatas, maka pelatihan kesehatan reproduksi dapat meningkatkan komunikasi efektif orang tua kepada anak.

Kata Kunci: Kesehatan reproduksi, pelatihan, komunikasi efektif orang tua kepada anak.

**Pengantar** 119,630,913 penduduk laki-laki dan  
Berdasarkan data yang 118,010,413 penduduk perempuan  
dipublikasikan oleh Badan Pusat (http://www.bps.go.id).  
Statistik (BPS), mengenai hasil Sensus Data terakhir jumlah penduduk  
Penduduk Indonesia 2010 (SP2010), Indonesia berdasarkan kelompok umur  
jumlah penduduk Indonesia yaitu adalah pada tahun 2005, yang bersumber  
237,641,326 yang terdiri atas dari SUPAS (Sensus Penduduk Antar  
Sensus), jumlah penduduk Indonesia  
masih 218,086,288 jiwa dengan  
penduduk pada kelompok usia 0-14

---

Korespondensi: Nirma Yullidya, Program Studi  
Psikologi Universitas Gajayana Malang.  
Email: nirmayullidya@gmail.com

tahun berjumlah 63.553.691 jiwa atau sekitar 30% dan dengan menambahkan jumlah anak yang berusia 15-19 tahun yang berjumlah 20.329.673 jiwa, maka jumlah anak dan remaja di Indonesia pada tahun 2005 sekitar 39%, atau lebih dari sepertiga jumlah total penduduk Indonesia ([www.datastatistic-Indonesia.com](http://www.datastatistic-Indonesia.com)).

Dengan jumlah yang demikian besar, peran anak menjadi penting. Di satu pihak, anak merupakan tumpuan masa depan bangsa. Di lain pihak, karena masih berusia muda, anak merupakan salah satu kelompok yang sangat rentan terhadap berbagai masalah, seperti kesehatan, pendidikan, hukum, ketenagakerjaan, dan lain-lain.

Perkembangan teknologi saat ini yang semakin pesat, ditandai dengan semakin mudahnya setiap orang memperoleh informasi melalui media internet. Hasil penelitian yang dilakukan oleh UNICEF bersama Keminfo dan Universitas Harvard, USA, yang dilansir oleh Kompas.com dalam ulasan Aditya Panji pada tahun 2014, menunjukkan data 98% dari anak dan remaja mengaku tahu tentang internet dan 79,5% diantaranya adalah pengguna internet (<http://tekno.kompas.com>).

Pada tahun 2014, menurut Lembaga riset pasar e-Marketer, jumlah pengguna internet di Indonesia mencapai sekitar 83,7 juta pengguna dan diperkirakan pada tahun 2017 akan mencapai 112 juta orang (<https://kominfo.go.id>). Menurut data yang dikutip dari [tekno.kompas.com](http://tekno.kompas.com), jumlah pengguna facebook di Indonesia pada tahun 2015 adalah 82 juta orang, peringkat kedua di dunia setelah Amerika Serikat. Bulan November 2015 tercatat jumlah pengguna *facebook* kelompok usia remaja yaitu usia 13-19 tahun sebanyak 26 juta orang (16% perempuan dan 16% laki-laki), yang menunjukkan jumlah pengguna terbesarnya adalah remaja (<https://cloudfront.net>).

Tersedianya berbagai penawaran menarik di internet untuk mengakses di berbagai blog, *chatsroom* maupun jejaring sosial seperti *facebook* atau *twitter*, membuat banyak orang cenderung memiliki kemungkinan untuk dapat berkomunikasi dengan banyak orang dengan leluasa dan tanpa terbatas waktu dan tempat. Menurut Katz & Rice (dalam Yan, 2005), internet pada dasarnya seperti sebuah pedang bermata dua, yang memiliki konsekuensi sosial positif dan negatif.

Berdasarkan penelitiannya, Yan (2005) menyebutkan bahwa perbedaan usia anak juga membedakan pemahaman mereka pada penggunaan internet. Anak usia 9-12 tahun mulai memiliki kemampuan untuk memahami teknik dan kompleksitas sosial di internet, namun anak-anak dibawah usia itu masih sangat rentan terhadap bahaya internet. Menurut Greenfield (2004), anak dan remaja perlu dilindungi dari materi yang tidak sesuai di internet melalui pemberian panduan penggunaan internet.

Pengaruh lingkungan menjadi salah satu penyebab timbulnya pergeseran perilaku anak dan remaja. Globalisasi menyebabkan aksesibilitas remaja terhadap pornografi menjadi lebih mudah. Ribuan situs porno di internet serta media-media lain, seperti tabloid porno, komik hentai (komik porno Jepang) yang bertebaran di sekeliling remaja menjadi salah satu stimulan pergeseran perilaku para remaja saat ini. Hal-hal tersebut dikhawatirkan membuat remaja berpandangan bahwa hal-hal tersebut menjadi hal yang wajar atau biasa terjadi ([www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id)).

Menurut Kothai (dalam Widowati & Adnani, 2009), meningkatnya minat seksual anak dan remaja mendorong

mereka untuk selalu berusaha mencari informasi dalam berbagai bentuk. Sumber informasi itu dapat diperoleh dengan bebas mulai dari teman sebaya, buku-buku, film, video, bahkan dengan mudah membuka situs-situs lewat internet. Namun ironisnya, mereka sangat sedikit memperoleh pendidikan yang berkaitan dengan seksual dan kesehatan reproduksi dari guru ataupun orang tua, sehingga tidak jarang melangkah sampai tahap percobaan ([www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id); Widowati & Adnani, 2009).

Perkembangan teknologi yang semakin pesat secara nyata menjadi pembahasan yang menimbulkan pertentangan dari berbagai kalangan, baik mengenai keunggulan-keunggulannya maupun kerugian-kerugian yang ditimbulkan. Dampak buruk teknologi pada anak-anak sebagai generasi penerus bangsa merupakan salah satu kerugian yang menjadi hal penting untuk segera dicari solusinya ([www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id)).

Hingga bulan Desember 2015, masih tercatat cukup banyak kasus kekerasan seksual yang dialami oleh anak-anak sebagai korban maupun sebagai pelaku ([www.kpai.go.id](http://www.kpai.go.id)).

Sebagian besar kasus kekerasan seksual dengan anak-anak sebagai pelaku, dilakukan setelah melihat video porno atau tayangan khusus dewasa yang sepatutnya tidak pantas ditonton oleh anak-anak, mengakibatkan para pelaku cenderung ingin mencoba atau meniru, dan kemudian mencoba melakukannya pada anak-anak yang lebih lemah atau usianya lebih muda. Dampak buruk yang dialami anak-anak yang menjadi korban adalah merasa trauma, malu, ketakutan, menangis terus menerus, murung, tidak mau sekolah, mengurung diri di rumah, dan mengalami rasa sakit pada alat kelamin(www.bkkbn.go.id).

Pengaruh tayangan televisi yang menonjolkan pornografi dan pornoaksi, kebebasan membuka situs pornografi di internet, serta makin banyaknya penjualan video khusus dewasa diduga semakin meledakkan angka seks pra nikah yang dilakukan para remaja. Berdasarkan catatan LSM Aliansi Selamatkan Anak (ASA) Indonesia, Indonesia merupakan negara kedua setelah Rusia yang paling rentan penetrasi pornografi terhadap anak-anak. Hasil penelitian Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) di Provinsi Jawa Barat yang mensurvey 2.880 remaja usia 15-24 tahun, mencatat

sedikitnya 40% mengaku pernah berhubungan seks sebelum menikah. Penelitian oleh sejumlah mahasiswa di Universitas Airlangga terhadap 300 responden, menyebutkan remaja berusia 15-19 tahun hampir 60% diantaranya pernah melihat film porno dan 18,4% remaja putri mengaku pernah membaca buku porno (www.bkkbn.go.id).

Menurut Harahap (2003), upaya promosi dan pencegahan masalah kesehatan reproduksi perlu diarahkan pada masa remaja, dimana terjadi peralihan dari masa anak menjadi dewasa, dan perubahan-perubahan dari bentuk dan fungsi tubuh terjadi dalam waktu relatif cepat. Hal ini ditandai dengan berkembangnya tanda seks sekunder dan berkembangnya jasmani secara pesat, menyebabkan remaja secara fisik mampu melakukan fungsi proses reproduksi tetapi belum dapat mempertanggungjawabkan akibat dari proses reproduksi tersebut. Informasi dan penyuluhan, konseling dan pelayanan klinis perlu ditingkatkan untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi remaja ini. Berbagai cara dilakukan oleh pemerintah dan pemerhati perkembangan generasi muda bangsa terutama tindakan-tindakan yang bersifat pencegahan (preventif). Selama

ini pemerintah melalui BKKBN menggalakkan program Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) lebih fokus di sekolah menengah atas (SMU/SMK/MAN). Hal ini dikarenakan tingkat pemahaman masyarakat tentang pentingnya pemberian informasi kesehatan reproduksi sejak dini kepada anak-anak masih tergolong rendah ([www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id)).

Upaya promosi dan pencegahan masalah kesehatan reproduksi di Amerika salah satunya adalah dengan menggunakan media internet. Suzuki dan Calzo (2004) melakukan penelitian dengan memberikan informasi kepada remaja mengenai kesehatan dan seksualitas melalui sebuah *website* yang memberikan layanan informasi untuk remaja di internet secara *online* berupa *teen bulletin boards*. Diharapkan para remaja dapat memperoleh informasi secara spesifik yang sesuai, untuk mengatasi permasalahan yang sedang dihadapi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pertanyaan yang paling banyak muncul adalah mengenai ketertarikan dan keingintahuan tentang perubahan fisik, emosi dan sosial mereka. *Bulletin boards* terbukti menjadi sebuah forum pendapat pribadi, saran, informasi yang

konkret, dan dukungan emosional serta memudahkan remaja untuk secara tidak kentara mendiskusikan topik-topik sensitif seperti seks dan hubungan interpersonal. Walaupun di Indonesia memiliki layanan serupa, namun hal ini cenderung belum populer dilakukan remaja Indonesia.

Menurut Harahap (2003), sesuai dengan Undang-Undang Nomor 23/1992 dan Undang-Undang Nomor 10/1992, strategi kesehatan reproduksi nasional diarahkan pada rencana intervensi untuk mengubah perilaku didalam setiap keluarga. Tujuannya adalah menjadikan keluarga sebagai utama dan pintu masuk upaya promosi pelayanan kesehatan reproduksi. Perilaku seseorang tidak akan berubah jika makna dan manfaat perubahan perilaku tersebut tidak dimengerti terlebih dahulu. Jadi, langkah pertama adalah meningkatkan kepedulian masyarakat dan menciptakan kepedulian masyarakat dan menciptakan peminatan keluarga akan materi pelayanan kesehatan reproduksi.

Materi pelayanan kesehatan reproduksi perlu dikembangkan sesuai kebutuhan untuk mendukung konsep kesehatan reproduksi. Sebaiknya digunakan bahasa agama, sosial-politik,

dan juga bahasa remaja dalam memasyarakatkan arti kesehatan reproduksi, yang merupakan suatu konsep pendekatan baru. Karena itu diperlukan pendekatan multi-sektoral terpadu, dimana berbagai intervensi dilaksanakan sekaligus oleh berbagai sektor tetapi dengan tujuan umum yang sama sehingga dampaknya lebih nyata (Harahap, 2003).

Menurut data Kesehatan Reproduksi yang dihimpun Jaringan Epidemiologi Nasional (JEN, 2002), pemberian informasi Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) secara benar dan bertanggung jawab masih sangat kurang. Pemberian informasi tentang KRR di beberapa tempat masih dipertentangkan, terutama apabila berjudul pendidikan seksual. Hal ini terjadi karena masih terdapat anggapan bahwa pendidikan seksual justru akan merangsang remaja melakukan hubungan seksual. Selain itu sebagian besar orang tua yang diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hal ini, tidak memiliki kemampuan menerangkan serta tidak memiliki informasi memadai. Padahal survei yang dilakukan WHO (organisasi kesehatan dunia) di beberapa negara menunjukkan bahwa adanya informasi yang baik dan

benar dapat menurunkan permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja ([www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id)).

Para ahli berpendapat bahwa pendidik yang terbaik adalah orang tua dari anak itu sendiri. Pendidikan yang diberikan termasuk dalam pendidikan seksual. Dalam membicarakan masalah seksual adalah yang sifatnya sangat pribadi dan membutuhkan suasana yang akrab, terbuka dari hati ke hati antara orang tua dan anak. Hal ini akan lebih mudah diciptakan antara ibu dengan anak perempuannya atau bapak dengan anak laki-lakinya, sekalipun tidak ditutup kemungkinan dapat terwujud bila dilakukan antara ibu dengan anak laki-lakinya atau bapak dengan anak perempuannya (Mu'tadin, 2008; Gullota, 2005).

Berdasarkan data-data tersebut di atas, peneliti menganggap bahwa pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi sangat penting bagi anak terutama untuk menghadapi bahaya dari pesatnya kemajuan teknologi. Terutama bagi anak yang akan mengakhiri masa kanak-kanaknya dan akan memasuki masa remaja dengan melibatkan peran orang tua sebagai sumber informasi. Selama ini informasi kesehatan produksi langsung diberikan

kepada remaja melalui sekolah tanpa memperhatikan apakah orang tua yang memiliki anak usia remaja juga memiliki informasi kesehatan reproduksi yang benar. Dengan memiliki informasi mengenai kesehatan reproduksi yang benar, maka diharapkan anak dan orang tua dapat bersama-sama melindungi diri dari dampak negatif kemajuan teknologi.

Pemberian informasi kesehatan reproduksi diharapkan akan menjadi lebih efektif apabila melibatkan keluarga yang dalam hal ini adalah orang tua. Orang tua dilibatkan sebagai jembatan penyampai informasi mengenai kesehatan reproduksi. Dari pelatihan ini, orang tua yang memiliki anak terutama yang akan memasuki masa remaja diharapkan mampu berkomunikasi secara efektif dan memperoleh pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi sehingga diharapkan anak akan memperoleh informasi yang benar mengenai kesehatan reproduksi dari orang tuanya tanpa merasa malu dan terjalin komunikasi yang hangat dan terbuka sehingga dapat mempererat hubungan orang tua dengan anak.

Pentingnya pemberian informasi pendidikan kesehatan reproduksi bagi anak sejak dini dikarenakan anak

memiliki tingkat keingintahuan yang tinggi dan minat pada seks. Diharapkan pendekatan melalui orang tua dalam mengkomunikasikan pendidikan kesehatan reproduksi menjadi lebih efektif bagi anak-anak untuk meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi serta sebagai tindakan preventif terhadap penyalahgunaan alat reproduksi beserta dampak negatifnya, sehingga mereka dapat bertanggung jawab terhadap kesehatan reproduksinya. Oleh karena itu, kemampuan berkomunikasi efektif orang tua menjadi hal yang penting agar dapat menyampaikan informasi dalam pendidikan kesehatan produksi kepada anak dengan benar. Para orang tua perlu dibekali dengan pengetahuan yang memadai mengenai pendidikan kesehatan reproduksi serta kemampuan berkomunikasi efektif kepada anak melalui program pelatihan.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti merumuskan permasalahan yaitu apakah pelatihan kesehatan reproduksi dapat meningkatkan keterampilan komunikasi efektif orang tua kepada anak. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengoptimalkan pengetahuan orang tua

mengenai kesehatan reproduksi agar dapat meningkatkan komunikasi efektif kepada anak.

Peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat dalam memberikan sumbangan bagi khasanah keilmuan pada bidang psikologi perkembangan, kesehatan maupun sosial dalam studi-studi yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan reproduksi berbasis keluarga. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pentingnya pengetahuan kesehatan reproduksi bagi para orang tua untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada anak melalui komunikasi efektif.

### Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dalam mengolah data-data penelitian. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk melihat apakah pelatihan kesehatan reproduksi dapat meningkatkan keterampilan komunikasi efektif orang tua kepada anak. Data diperoleh dari skor kesehatan reproduksi orang tua kepada anak sebelum dilakukan pelatihan (*pretest*) dan sesudah diberikan pelatihan (*posttest*) yang diberikan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Pendekatan kuantitatif juga digunakan untuk mengetahui apakah ada perbedaan keterampilan komunikasi efektif orang tua mengenai pendidikan kesehatan reproduksi kepada anak antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol dengan membandingkan skor *posttest* pada kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol.

Desain penelitian yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed Ranks Test* yang digunakan untuk melakukan uji bedapretest dan *posttest*, baik pada kelompok eksperimen maupun pada kelompok kontrol. Untuk memperkuat hasil dari uji bedapretest dan *posttest* diatas, dilakukan pula uji beda *pretest* kelompok kontrol dan kelompok eksperimen, serta uji beda *posttest* kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dengan menggunakan *Mann-Whitney Test*.

Variabel penelitian eksperimen dalam penelitian ini adalah:

Variabel Bebas :Pelatihan kesehatan reproduksi

Variabel Terikat :Komunikasi efektif orang tua kepada anak

Definisi operasional “Pelatihan Kesehatan Reproduksi untuk Meningkatkan Komunikasi Efektif Orang Tua Kepada Anak” adalah

program pelatihan yang diikuti oleh orang tua untuk mengetahui, memahami dan memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi untuk meningkatkan komunikasi efektif kepada anak.

Subyek dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak usia masa kanak-kanak akhir atau mulai memasuki masa remaja awal (10-14 tahun). Subyek penelitian adalah orang tua siswa di sebuah Sekolah Dasar di kota Malang yang berjumlah 24 orang dan dibagi menjadi dua kelompok, yaitu 12 orang pada kelompok eksperimen dan 12 orang pada kelompok kontrol. Pertimbangan jumlah subyek ini didasarkan pada pendapat Kelly (1998) bahwa sebuah eksperimen akan efektif dilaksanakan apabila jumlah peserta antara 8-12 peserta (dalam Candra, 2006).

Pemilihan subyek dilakukan berdasarkan hasil seleksi subyek penelitian. Peneliti dengan bantuan pihak sekolah menyebarkan 120 angket yang disertai dengan surat pemberitahuan dan surat kesediaan untuk mengikuti pelatihan, kepada orang tua siswa kelas III, IV dan V. Terpilih 12 orang tua peserta pelatihan sebagai subyek penelitian yang termasuk dalam

kelompok eksperimen dan 12 orang termasuk dalam kelompok kontrol.

Metode asesmen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa skala Komunikasi Efektif Orang Tua Sebagai Upaya Pendidikan Kesehatan Reproduksi Kepada Anak (*pretest-posttest*). Skala ini menggunakan skala Guttman karena memiliki dua alternatif jawaban dan membutuhkan jawaban tegas dengan range skor 0 untuk jawaban Tidak dan skor 1 untuk jawaban Ya.

Skala Komunikasi Efektif Orang Tua Sebagai Upaya Pendidikan Kesehatan Reproduksi Kepada Anak terdiri dari 60 item pernyataan dengan dua pilihan jawaban Ya dan Tidak. Skala ini untuk mengukur tinggi rendahnya perilaku komunikasi efektif orang tua mengenai pendidikan kesehatan reproduksi kepada anak.

Contoh item pernyataan dalam skala Komunikasi Efektif Orang Tua Sebagai Upaya Pendidikan Kesehatan Reproduksi Kepada Anak ini adalah sebagai berikut:

- a. Anda dan anak merasa nyaman ketika membicarakan tentang darimana bayi berasal.
- b. Anda menggunakan kata-kata yang tepat sesuai dengan usia anak ketika

- melakukan pembicaraan tentang mimpi basah dengannya.
- c. Anak mampu bersikap bahwa narkoba dan miras sangat membahayakan masa depannya dan dapat merugikan kesehatan reproduksinya.
  - d. Anda memberikan pujian kepada anak ketika ia dapat memahami penjelasan anda tentang kekerasan seksual dan bagaimana cara menghindarinya.
  - e. Anak memahami dengan tepat apa saja yang menjadi hak-hak reproduksi.

Sebelum digunakan dalam penelitian skala ini diuji coba terlebih dahulu kepada 70 responden dengan kriteria adalah merupakan orang tua yang memiliki anak usia 6-14 tahun dengan populasi yang dipilih secara acak. Uji coba ini dilakukan dengan menguji validitas dan reliabilitas 60 item pernyataan yang diajukan dalam penelitian.

Berdasarkan uji validitas dan reliabilitas dengan teknik Alpha Cronbach menggunakan program komputer *software SPSS for windows* versi 17 terhadap skala Komunikasi Efektif Orang Tua Kepada Anak Mengenai Pendidikan Kesehatan

Reproduksi diketahui memiliki indeks validitas sebesar 0,302 – 0,693 dengan r tabel sebesar 0,1528, artinya seluruh item dalam skala tersebut valid. Sehingga dapat dikatakan bahwa skala yang disusun berdasarkan kawasan ukur yang teridentifikasi dengan baik dan dibatasi dengan jelas. Sedangkan koefisien reliabilitas dengan Alpha Cronbach,  $r = 0,96$ , dengan r tabel sebesar 0,1528, artinya seluruh item dalam skala tersebut reliabel. Sehingga dapat dikatakan bahwa alat ukur ini mampu memberikan pengukuran secara konsisten, yang memiliki keterpercayaan hasil ukur.

Langkah-langkah yang dilakukan peneliti dalam persiapan latihan adalah sebagai berikut: a) Menyusun modul atau kerangka acuan atau *term of reference (TOR)*, yang merupakan tahap awal dari persiapan pelatihan; b) Melaksanakan uji coba modul; c) Mempersiapkan fasilitator; d) Melakukan koordinasi dengan pihak sekolah.

Seluruh pelaksanaan pelatihan didasarkan pada modul pelatihan yang telah disusun secara detail oleh peneliti agar pelaksanaan pelatihan dapat berjalan efektif dan efisien. Pelaksanaan pelatihan “Kesehatan Reproduksi untuk

Meningkatkan Komunikasi Efektif Orang Tua Kepada Anak” diberikan kepada 12 orang peserta pada kelompok eksperimen dengan panduan berupa modul yang telah disusun oleh peneliti, sementara 12 orang peserta pada kelompok kontrol tidak diberi perlakuan dan akan melaksanakan *posttest* setelah kelompok eksperimen selesai diberi perlakuan.

Pelaksanaan pelatihan ini terdiri dari enam sesi dalam satu kali pertemuan. Pelatihan dilaksanakan di ruang aula sekolah dengan menggunakan fasilitas perlengkapan dan peralatan yang disediakan oleh sekolah berupa meja, kursi, *whiteboard*, *sound system*, *mic*, LCD dan *screen*. Desain ruangan yang digunakan berbentuk tipe *U-shaped*. Dengan menggunakan bentuk desain ini, peserta dapat melihat peserta lain secara langsung sehingga dapat mendukung para peserta untuk saling berinteraksi; pemimpin dapat ditempatkan di kepala meja untuk menunjukkan tingkat kepemimpinan; dan peserta dapat lebih mudah saat membuat catatan serta terdapat area yang cukup luas untuk menyampaikan materi (Scannell, 1994; Blanchard, 2007).

Pelaksanaan *posttest* pada kelompok eksperimen dilakukan dua sampai tiga hari setelah pelatihan selesai diberikan. Hal ini dilakukan agar terjadinya perubahan perilaku yang diharapkan oleh peneliti merupakan pengaruh dari pelatihan yang diberikan dan belum terjadi pengaruh lain dari lingkungan, misalnya buku, tayangan televisi, informasi dari internet, pendapat orang lain, dan lainnya.

Metode penilaian dan pengukuran dalam penelitian ini menggunakan *Pretest-Posttest Control Group Design* dengan metode analisis data menggunakan *Mann-Whitney U Test* dan *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Teknik *Wilcoxon Signed Ranks Test* merupakan penyempurnaan dari uji tanda (*Sign Test*) yang digunakan untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel yang berkorelasi bila datanya berbentuk ordinal. *Mann-Whitney U Test* digunakan untuk menguji komparatif dua sampel independen dengan data berbentuk ordinal (Sugiyono, 2007). Dari teknik ini akan dilakukan uji beda *pretest* kelompok kontrol dan kelompok eksperimen, serta uji beda *posttest* kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.

## KONSELING PELATIHAN KESEHATAN REPRODUKSI

### Hasil

Berdasarkan hasil uji *Mann-Whitney* terhadap skor *pretest* pada kelompok kontrol (KK) dengan kelompok eksperimen (KE), diperoleh hasil taraf signifikansi yaitu  $p = 0,125$  sehingga  $p > 0,05$  yang artinya tidak signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol pada saat *pretest*, yang mana kedua kelompok sama-sama tidak mendapat perlakuan.

Sedangkan hasil uji *Mann-Whitney* terhadap skor *posttest* pada kelompok

kontrol (KK) dengan kelompok eksperimen (KE), diperoleh hasil signifikansi  $p = 0,006$  sehingga  $p < 0,05$  yang artinya signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol pada saat *posttest*, dimana kelompok eksperimen telah mendapatkan perlakuan berupa pelatihan sedangkan kelompok kontrol tidak mendapatkan perlakuan. Hasil pengujian data *pretest* dan *posttest* kelompok eksperimen (KE) dan kelompok kontrol (KK) dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

*Tabel Analisa Uji Mann-Whitney Data Pretest dan Posttest Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Skala Komunikasi Efektif Orang Tua Sebagai Upaya Pendidikan Kesehatan Reproduksi Kepada Anak*

	<b>z</b>	<b>Assymp. Sig. (2-tailed)</b>	<b>Keterangan</b>	<b>Kesimpulan</b>	<b>Mean Rank KK</b>	<b>Mean Rank KE</b>
<b>Pretest</b>	-1,534	0,125	Sig > 0,05	Tidak Signifikan	14,71	10,29
<b>Posttest</b>	-2,746	0,006	Sig < 0,05	Signifikan	8,54	16,46

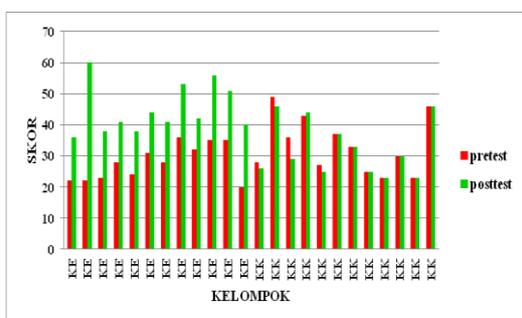
Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* terhadap skor *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen (KE), diperoleh taraf signifikansi  $p = 0,002$  sehingga  $p < 0,05$  yang artinya signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan

yang signifikan antara skor *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen (KE). Hasil pengujian data *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel Analisa Uji Wilcoxon Data Pretest dan Posttest Kelompok Eksperimen Skala Komunikasi Efektif Orang Tua Sebagai Upaya Pendidikan Kesehatan Reproduksi Kepada Anak

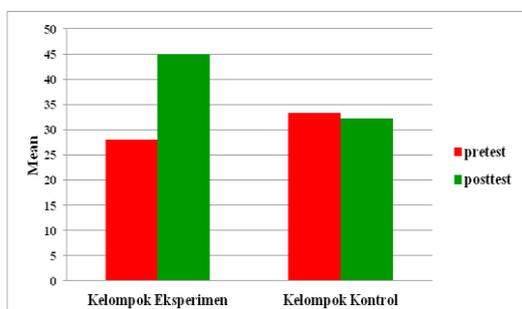
	<b>z</b>	<b>Asymp. Sig. (2-tailed)</b>	<b>Keterangan</b>	<b>Kesimpulan</b>	<b>Mean Rank Pretest</b>	<b>Mean Rank Posttest</b>
KE	-3,065 <sup>a</sup>	0,002	Sig < 0,05	Signifikan	0,00	6,50

Hasil *pretest* dan *posttest* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol juga dapat dilihat dalam bentuk grafik pada gambar di bawah ini.



Grafik skor pretest dan posttest Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Perbedaan mean skor *pretest* dan *posttest* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dapat dilihat dalam bentuk grafik pada gambar di bawah ini.



Grafik perbedaan rata-rata skor pretest dan posttest Kelompok Eksperimen & Kelompok Kontrol

Seluruh data dalam penelitian ini dianalisis menggunakan komputer dengan program *software* SPSS for windows versi 17.

### Diskusi

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan peneliti maka pembuktian empiris ini memberikan penjelasan bahwa pelatihan “Kesehatan Reproduksi untuk Meningkatkan Komunikasi Efektif Orang Tua Kepada Anak” dapat meningkatkan komunikasi efektif orang tua kepada anak mengenai pendidikan kesehatan reproduksi.

Hasil penelitian ini memperkuat pendapat-pendapat dan penelitian-penelitian sebelumnya bahwa orang tua yang mendapatkan materi pendidikan kesehatan reproduksi akan mendapatkan informasi yang lebih lengkap dan akurat sehingga meningkatkan kepercayaan dirinya untuk melakukan komunikasi dengan anak mengenai hal tersebut (Behle, 2004). Dalam penelitian ini,

sebelum mendapatkan pelatihan komunikasi efektif, orang tua mendapatkan informasi yang lengkap mengenai pendidikan kesehatan reproduksi yang dapat mereka sampaikan kepada anak. Sehingga orang tua memiliki pengetahuan yang cukup mengenai pendidikan kesehatan reproduksi dan dapat memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada anak dengan lebih percaya diri karena yakin bahwa informasi yang diberikan benar dan akurat.

Hal tersebut di atas juga dapat mengurangi kekhawatiran-kekhawatiran yang disampaikan para orang tua sebelum mendapatkan pelatihan, bahwa orang tua khawatir setelah diberi pendidikan kesehatan reproduksi anak akan menjadi penasaran serta ingin mencoba, kekhawatiran bila orang tua salah dalam penyampaian informasi mengenai pendidikan reproduksi sehingga anak akan mendapat informasi yang salah, serta khawatir karena belum adanya media yang mendukung informasi tentang kesehatan reproduksi khusus kepada anak.

Menurut penuturan para orang tua peserta pelatihan, ternyata kekhawatiran mereka tidak terbukti karena ketika orang tua memberikan penjelasan

mengenai pendidikan kesehatan reproduksi, anak menunjukkan minat dan memenuhi rasa ingin tahunya dengan banyak bertanya kepada orang tua. Orang tua menjelaskan pendidikan kesehatan reproduksi kepada anak dengan menggunakan berbagai pendekatan komunikasi efektif yang telah dilatihkan dan mereka mampu membatasi topik pembicaraan dengan tegas dengan pertimbangan waktu, situasi dan kondisi pada saat interaksi ini berlangsung. Para peserta juga mendapat referensi media yang dapat mereka percaya untuk mendapatkan informasi-informasi terbaru mengenai pendidikan kesehatan reproduksi khususnya kepada anak, misalnya melalui BKKBN, dan sumber-sumber lain dari buku serta website yang secara khusus membahas pendidikan kesehatan reproduksi.

Berdasarkan penuturan para orang tua peserta pelatihan, harapan-harapan mereka mengikuti pelatihan ini dapat terpenuhi yaitu dapat menerapkan kepada anak dengan mengkomunikasikan pendidikan kesehatan reproduksi dengan benar dan sesuai dengan usia anak, serta dapat mengetahui informasi pendidikan kesehatan reproduksi yang lengkap dan akurat. Mereka juga berharap

pengetahuan serta keterampilan yang mereka peroleh dari Pelatihan Kesehatan Reproduksi untuk Meningkatkan Komunikasi Efektif Orang Tua Kepada Anak dapat dibagikan kepada para orang tua yang lain.

Setelah mendapatkan pelatihan “Kesehatan Reproduksi untuk Meningkatkan Komunikasi Efektif Orang Tua Kepada Anak”, para peserta pelatihan dapat memperkecil kemungkinan terjadinya hambatan dalam berkomunikasi antara orang tua dan anak mengenai pendidikan kesehatan reproduksi yang menurut Jaccard, Dittus dan Gordon (dalam Jaccard, 2003), yaitu: tidak memiliki pengetahuan atau kemampuan yang cukup untuk menjelaskan sesuatu; mencemaskan anak remajanya tidak memperhatikan orang tua secara serius; mencemaskan apakah komunikasi tersebut akan menyebabkan sebuah perbedaan; kesulitan mencari waktu dan tempat yang tepat; takut mendorong terjadinya aktivitas seksual.

Penjelasan-penjelasan di atas membuktikan bahwa ada peningkatan kemampuan orang tua peserta pelatihan untuk melakukan komunikasi efektif kepada anak setelah mendapatkan pelatihan kesehatan reproduksi.

Sehingga terbukti secara jelas bahwa ada perbedaan antara orang tua yang mendapatkan pelatihan (kelompok eksperimen) dengan orang tua yang tidak mendapatkan pelatihan (kelompok kontrol), karena orang tua yang tidak mendapatkan pelatihan terbukti tidak mengalami perubahan dalam kemampuan komunikasi efektif mengenai pendidikan kesehatan reproduksi kepada anak.

### **Kesimpulan**

Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Keterampilan komunikasi efektif orang tua kepada anak dapat ditingkatkan melalui pelatihan kesehatan reproduksi. Artinya pelatihan kesehatan reproduksi berpengaruh dalam meningkatkan keterampilan komunikasi efektif orang tua kepada anak.
2. Hasil uji *Mann-Whitney U Test* menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara hasil *pretest* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, yang terjadi karena kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tidak mendapatkan perlakuan.

3. Hasil uji *Mann-Whitney U Test* menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara hasil *posttest* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, yang terjadi karena kelompok eksperimen mendapatkan perlakuan sedangkan kelompok kontrol tidak mendapatkan perlakuan.
4. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara hasil *pretest* dan *posttest* kelompok eksperimen. Komunikasi efektif orang tua kepada anak mengenai pendidikan kesehatan reproduksi setelah mendapatkan perlakuan lebih tinggi daripada sebelum perlakuan. Artinya adalah ada perubahan komunikasi efektif orang tua kepada anak mengenai pendidikan kesehatan reproduksi yang terjadi akibat mendapatkan perlakuan berupa pelatihan “Kesehatan Reproduksi untuk Meningkatkan Komunikasi Efektif Orang Tua Kepada Anak”.
5. Ada perbedaan keterampilan komunikasi efektif mengenai pendidikan kesehatan reproduksi kepada anak yang signifikan antara kelompok orang tua yang mendapatkan pelatihan “Kesehatan Reproduksi untuk Meningkatkan

Komunikasi Efektif Orang Tua Kepada Anak” dengan kelompok orang tua yang tidak mendapatkan pelatihan tersebut.

Berikut ini adalah beberapa saran yang dapat diberikan oleh peneliti untuk penelitian selanjutnya:

1. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan subyek orangtua yang berbeda yaitu pada kedua orangtua, ada ayah dan ibu sehingga dapat dilihat apakah ada perbedaan atau tidak pada pengaruh pelatihan terhadap perubahan perilaku komunikasi efektif mengenai pendidikan kesehatan reproduksi kepada anak bila dibandingkan subyek dengan hanya satu orangtua.
2. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan subyek yang memiliki karakteristik yang berbeda sehingga dapat dilihat dari tinjauan lain, misalnya bagaimana jika yang diberi pelatihan adalah orangtua beserta anak, baik ayah dengan anak maupun ibu dengan anak.
3. Peneliti selanjutnya dapat melakukan *follow up* untuk melihat konsistensi terjadinya komunikasi efektif yang dilakukan oleh orangtua terhadap anak mengenai pendidikan kesehatan reproduksi.

4. Peneliti selanjutnya juga dapat melihat efektifitas pelatihan ini tidak hanya dari terjadinya komunikasi efektif orangtua mengenai kesehatan reproduksi kepada anak, namun juga dapat mengukur hubungan interpersonal yang terjadi, ataupun usaha meningkatkan pengetahuan mengenai pendidikan kesehatan reproduksi untuk mendapatkan data yang semakin lengkap.
5. Hasil evaluasi peserta pelatihan menunjukkan bahwa para peserta menginginkan waktu yang lebih banyak dalam pemberian materi serta sesi tanya jawab. Hal ini dapat menjadi masukan bagi peneliti selanjutnya dalam memodifikasi modul pelatihan.

### Kepustakaan

- Anak Indonesia Rentan Pengaruh Pornografi, Badan Kordinasi Keluarga Berencana Nasional.* (2006). Diakses 28 Juni, 2010, dari <http://www.bkkbn.go.id/Webs/DetailRubrik.php?myID=514>.
- Atwater, E. (1997). *Adolescent*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
- Azwar, Saifuddin. (2010). *Reliabilitas dan Validitas*. Cetakan X. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Kordinasi Keluarga Berencana Nasional (1996). *Materi Pendidikan Reproduksi Sehat Untuk Keluarga Dengan Anak Usia 6-13 Tahun*. Jakarta: Kantor Menteri Negara Kependudukan/Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional.
- Behle, P.D., Beth, M., Pearl, P.T. (2004). *Effects of Parent Education on Knowledge and Attitude. Journal of Adolescent No. 39 (154): 355 - 359.*
- Blanchard, P. Nick, Thacker, James W. (2007). *Effective Training: System, Strategies, and Practices*. 3<sup>rd</sup>ed. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Candra, Novi P. (2006). *Orang Tua dan Remaja Belajar Bersama Tentang Seks: Program Untuk Meningkatkan Komunikasi Orang Tua dan remaja*. Tesis. Yogyakarta: Pasca Sarjana UGM. Tidak diterbitkan.

- Faturochman (1998). *Pendekatan Psikologi Kesehatan Reproduksi*. Buletin Psikologi Tahun VI, No. 2, Desember 1998.
- Greenfield, Patricia M. (2004). Inadvertent Exposure to Pornography on The Internet: Implications of Peer-to-Peer File-Sharing Networks for Child Development and Families. *Journal of Applied Developmental Psychology*, No. 25, 741-750. doi: 10.1016/j.appdev.2004.09.009. Diakses 28 Juni, 2010. Los Angeles: Elsevier, Inc.
- Gullota, Thomas P., Adam G.R., Ramos, Jessica M. (2005). *Handbook of Adolescent Behavioral Problems: Evidence-Based Approaches to Prevention and Treatment*. New York: Springer Science+Business Media, Inc.
- Harahap, Juliandi (2003). *Kesehatan Reproduksi*. USU Digital Library.
- Husni, Farid, Widyastuti, Eisabet S.A, Riyadi, Slamet & Kurniawan, Harry. (2009). *Modul Advokasi Kesehatan Reproduksi dan Seksual Bagi Aktivis Mahasiswa*. Jakarta: Jaringan Epidemiologi Nasional.
- Diakses 28 Juni, 2010, dari [www.mudamudi.net](http://www.mudamudi.net).
- Jaccard, James, Metts, Sandra. (2003). *Sexual Communication-Couple Relationship, Parentchild Relationship*. International Encyclopedia of Marriage and Family. Diakses 27 Januari, 2011, dari <http://www.encyclopedia.com>.
- Jumlah penduduk menurut kelompok umur 2005*. (2010). Diakses 15 Desember, 2015, dari <http://www.datastatistic-Indonesia.com>.
- Jumlah pengguna facebook usia remaja*. (2015). Diakses 15 Desember, 2015, dari <https://cloudfront.net>.
- Kantor Berita Indonesia Gemari (2004). *Pelayanan Informasi Kespro Anak Usia 10-14 Tahun*. Diakses 28 Juni, 2010, dari <http://www.kbigemari.com>.
- Kesrepro (2008a). *Definisi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Diakses 2 Juni, 2010, dari <http://www.kesrepro.info/q=node/380>.
- Kesrepro (2008b). *Tinjauan Umum Kesehatan Reproduksi Remaja*.

- Diakses 2 Juni, 2010, dari <http://www.kesrepro.info/?q=node/367>.
- Kesrepro (2010). *Jangan Bohongi Anak Soal Seksualitas*. Diakses 2 Juni, 2010, dari <http://www.kesrepro.info/?q=node/512>.
- Khairina (2006). *DAKU, Modul Kesehatan Berbasis Teknologi*. Diakses 2 Juni, 2010, dari <http://ypi.or.id>.
- Lembaga riset pasar e-Marketer (2015). *Jumlah Pengguna Internet di Indonesia*. Diakses 15 Desember, 2015, dari <https://kominfo.go.id>.
- Masters, W.H., Johnson, V.E., & Kolodny, R.C. (1992). *Human Sexuality*. New York: Harper Collins Publisher.
- Mu'tadin, Z. (2008). *Pendidikan Seksual Pada Remaja*. Ilmu Psikologi Indonesia.
- Panji, Aditya. (2014). *Hasil Survei Pemakaian Internet Remaja Indonesia*. Diakses 15 Desember, 2015, dari <http://tekno.kompas.com>.
- Pendidikan Seks Pada Anak Wajib Diberikan Sejak Dini, Badan Kordinasi Keluarga Berencana Nasional*. (2010). Diakses 28 Juni, 2010, dari <http://www.bkkbn.go.id/Webs/DetailBerita.php?myID=1734>.
- Pidekso, Ari. (2009). *Panduan Praktis SPSS 17 Untuk Pengolahan Data Statistik*. Editor: Ari Pidekso. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Rakhmat, Jalaludin. (2007). *Psikologi Komunikasi*. Edisi Revisi. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Remaja Memerlukan Informasi Kesehatan Reproduksi, Badan Kordinasi Keluarga Berencana Nasional*. (2005). Diakses 28 Juni 2010, dari <http://www.bkkbn.go.id/Webs/DetailRubrik.php?myID=509>.
- Romauli, Suryati & Vindari, Anna V. (2009). *Kesehatan Reproduksi Buat Mahasiswi Kebidanan*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Satu dari lima orang Indonesia adalah remaja, Badan Kordinasi Keluarga Berencana Nasional*.

- (2004). Diakses 28 Juni, 2010, dari. <http://www.bkkbn.go.id>.
- Scannell, E.E., Newstrom, J.W. (1994). *The Complete Games Trainer Play: Experiential Learning Exercises*. USA: Edwards Brothers, Inc.
- Seniati, Liche & Aries Y., Bernadette N.S. (2009). *Psikologi Eksperimen*. Cetakan ketiga. Jakarta: PT Indeks.
- Sensus Penduduk Indonesia*. (2010). Diakses 15 Desember, 2015, dari <http://www.bps.go.id>.
- Somers, Cheryl L.& Canivez, Gary L. (2003). *The Sexual Communication Scale: A measure of Frequency of Sexual Communication between Parents and Adolescent*. *Journal of Adolescent*. 38(149), 43 – 50.
- Sugiyono (2007). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: CV.Alfabeta.
- Suzuki, L.K. & Calzo, J.P. (2004). The Search for Peer Advice in Cyberspace: An Examination of Online Teen Bulletin Boards About Health and Sexuality. *Journal of Applied Developmental Psychology*, No. 25, 685-698. doi: 10.1016/j.appdev.2004.09.002.
- Diakses 28 Juni, 2010, dari <http://www.sciencedirect.com>. Los Angeles: Elsevier, Inc.
- Tubbs, Stewart L. & Moss, Sylvia (2003). *Human Communication: Principles and contents*. 9<sup>th</sup>ed. New York: McGraw-Hill.
- TV dan Internet Beri Andil Meledaknya Angka Seks Pranikah, Badan Kordinasi Keluarga Berencana Nasional*. (2007). Diakses 28 Juni, 2010, dari <http://www.bkkbn.go.id/Webs/DetailRubrik.php?myID=523>.
- Widowati, Citra & Adnani, Hariza. (2009). Motivasi Belajar dan Sumber-Sumber Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seksual Remaja di SMUN 2 Banguntapan Bantul. *Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta*. Diakses 2 Juni, 2010, dari <http://www.skripsistikes.wordpress.com>.
- Wilson, Ellen K. & Koo, Helen P. (2010). Mothers, Fathers, Sons, and Daughters: Gender Differences in Factors Associated

with Parent-Child Communication About Sexual Topics. *Journal of Reproductive Health*, 7(31). doi:10.1186/1742-4755-7-31. BioMed Central Ltd. Diakses 6 Februari, 2011, dari <http://www.reproductive-health-journal.com/content/7/1/31>.

Yan, Zheng (2005). Age Differences in Children's Understanding of The Complexity of The Internet. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 26(4), 385-396. Diakses 28 Juni, 2010, dari <http://www.sciencedirect.com>. Elsevier, Inc.