

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Muhammadiyah 1 Mlati, Sleman, Yogyakarta beralamat di Jl. Magelang Km 7,5 Sendangadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta. Demi menunjang pelaksanaan kegiatan belajar mengajar SMP Muhammadiyah 1 Mlati Sleman, Yogyakarta memiliki beberapa fasilitas diantaranya Ruang Kelas berjumlah 15, Laboratorium IPA, laboratorium Komputer dengan akses internet, ruang perpustakaan, ruang kesenian, ruang guru, ruang tata usaha, ruang kepala sekolah, ruang bimbingan konseling, lapangan, aula, musholla, kantin, parkir siswa dan guru, area hotspot. Kegiatan yang sudah dilakukan guru dengan orangtua di sekolah yaitu melakukan pertemuan saat penerimaan siswa baru dan pengambilan rapor.

Visi dari SMP Muhammadiyah 1 Mlati Sleman, Yogyakarta adalah “Bertaqwa, Cerdas, Terampil, Berbudaya, Berwawasan lingkungan, dan Berwawasan Global”, sedangkan misi SMP Muhammadiyah 1 Mlati Sleman, Yogyakarta adalah:

- a. Mewujudkan warga sekolah yang taat dan tertib dalam beribadah.
- b. Membentuk Kader Muhammadiyah berdasarkan Al-Qur’an dan Sunnah Nabi.
- c. Mendidik peserta didik menjadi manusia yang cerdas dan berbudaya melalui proses pembelajaran aktif, kreatif, efektif, dan menyenangkan.
- d. Menggali dan mengembangkan potensi non akademik setiap peserta didik.
- e. Mewujudkan pribadi-pribadi warga sekolah serta lulusan yang berkarakter dan berbudaya yang berwawasan global.
- f. Menyelenggarakan pembelajaran yang berbasis perkembangan IPTEK dan kearifan lokal.
- g. Mewujudkan lingkungan sekolah yang bersih, sehat dan berwawasan lingkungan.

- h. Mewujudkan warga sekolah yang mematuhi etika dalam berlalu lintas/ tidak melanggar etika dalam berlalu lintas.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur, pekerjaan dan pendidikan orangtua siswa. Karakteristik berdasarkan umur dan pekerjaan orangtua siswa dapat dilihat pada table 4.1 dibawah ini:

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi
Karakteristik Umur Responden**

Karakteristik Responden	N	%
Umur		
12 Tahun	7	6.0
13 Tahun	62	53.0
14 Tahun	36	30.8
15 Tahun	12	10.3
Pekerjaan Orangtua		
Buruh	17	14.5
Karyawan Swasta	53	45.3
Wiraswasta	37	31.6
PNS/TNI/Polri	10	8.5
Pendidikan Orangtua		
SD	12	10.3
SMP	31	26.5
SMA	54	46.2
Perguruan Tinggi	20	17.1
Jumlah	117	100

Sumber : Data Primer diolah (2017)

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan siswa dengan usia 13 tahun, yaitu sebanyak 62 responden (53,0%), dengan orangtua bekerja sebagai karyawan swasta, yaitu sebanyak 53 responden (45,3%) dan dengan pendidikan terakhir orangtua adalah SMA, yaitu sebanyak 54 responden (46,2%).

3. Hasil

a. Peran Orangtua Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran Orangtua Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja

Peran Orangtua Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja	N	%
Baik	36	30.8
Cukup Baik	55	47.0
Kurang Baik	26	22.2
Tidak Baik	0	0.0
Jumlah	117	100

Sumber : Data Primer diolah (2017)

Berdasarkan tabel 4.2. dapat diketahui bahwa, sebagian besar responden merupakan siswa dengan peran orangtua dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori cukup baik, yaitu sebanyak 55 responden (47,0%).

- b. Peran Orangtua Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja sebagai Pendidik, Panutan, Pendamping, Konselor, Komunikator, dan Teman

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran Orangtua Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Berdasarkan Tujuan Khusus

No	Peran Orangtua Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja	Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		Tidak Baik	
		N	%	n	%	n	%	n	%
1.	Pendidik	35	29,9	53	45,3	29	24,8	0	0
2.	Panutan	41	35,0	47	40,2	29	24,8	0	0
3.	Pendamping	52	44,4	42	35,9	23	19,7	0	0
4.	Konselor	21	17,9	40	34,2	56	47,9	0	0
5.	Komunikator	50	42,7	38	32,5	29	24,8	0	0
6.	Teman	30	25,6	63	53,8	24	20,5	0	0

Berdasarkan tabel 4.3. dapat diketahui bahwa, sebagian besar responden merupakan siswa dengan peran orangtua sebagai pendamping dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori baik, yaitu sebanyak 52 responden (44,4%) dan sebagai komunikator yaitu sebanyak 50 responden (42,7%). sebagian besar responden merupakan siswa dengan peran orangtua dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori cukup baik, sebagai pendidik yaitu sebanyak 53 responden (45,3%), sebagai panutan yaitu sebanyak 47 responden (40,2%) dan sebagai teman, yaitu sebanyak 69 responden (44,2%) dan sebagian besar responden merupakan siswa dengan peran orangtua sebagai konselor dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori kurang baik, yaitu sebanyak 56 responden (47,9%).

4. Tabel Silang (Crosstabs) Karakteristik Terhadap Peran Orangtua Dalam Pendidikan Kesehatan

a. Karakteristik Terhadap Peran Orangtua Dalam Pendidikan Kesehatan

Tabel 4.4 Tabel Silang (Crosstabs) Karakteristik Terhadap Peran Orangtua Dalam Pendidikan Kesehatan

Karakteristik		Peran Orangtua Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja						Total	
		Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		n	%
		N	%	N	%	N	%		
Umur	12 Tahun	5	4.3	2	1.7	0	.0	7	6.0
	13 Tahun	19	16.2	24	20.5	19	16.2	62	53.0
	14 Tahun	6	5.1	23	19.7	7	6.0	36	30.8
	15 Tahun	6	5.1	6	5.1	0	.0	12	10.3
	Pekerjaan	Buruh	0	.0	5	4.3	12	10.3	17
	Karyawan Swasta	20	17.1	25	21.4	8	6.8	53	45.3
	Wiraswasta	11	9.4	20	17.1	6	5.1	37	31.6
	PNS/TNI/Polri	5	4.3	5	4.3	0	.0	10	8.5
Pendidikan	SD	0	.0	0	.0	12	10.3	12	10.3
	SMP	3	2.6	14	12.0	14	12.0	31	26.5
	SMA	15	12.8	39	33.3	0	.0	54	46.2
	Perguruan Tinggi	18	15.4	2	1.7	0	.0	20	17.1
	Total							117	100.0

Berdasarkan tabel 4.4. dapat diketahui bahwa, peran orangtua dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori cukup baik, sebagian besar siswa berumur 13 tahun, sebanyak 24 responden (20,5%), dengan status pekerjaan orang tua sebagai karyawan swasta, sebanyak 25 responden (21,4%) dan dengan pendidikan terakhir orang tua sebagai SMA, sebanyak 39 responden (33,3%)

- b. Karakteristik Terhadap Peran Orangtua Sebagai Pendidik Dalam Pendidikan Kesehatan

Tabel 4.5 Tabel Silang (Crosstabs) Karakteristik Terhadap Peran Orangtua Sebagai Pendidik Dalam Pendidikan Kesehatan

Karakteristik		Peran Orangtua Sebagai Pendidik Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi						Total	
		Remaja							
		Baik		Cukup Baik		Kurang Baik			
		N	%	N	%	N	%	N	%
Umur	12 Tahun	6	5.1	1	0.9	0	0	7	6.0
	13 Tahun	30	25.6	13	11.1	19	16.2	62	53.0
	14 Tahun	8	6.8	18	15.4	10	8.5	36	30.8
	15 Tahun	6	5.1	6	5.1	0	0	12	10.3
Pekerjaan	Buruh	0	0	5	4.3	12	10.3	17	14.5
	Karyawan Swasta	27	23.1	18	15.4	8	6.8	53	45.3
	Wiraswasta	16	13.7	12	10.3	9	7.7	37	31.6
	PNS/TNI/Polri	7	6.0	3	2.6	0	0	10	8.5
Pendidikan	SD	0	.0	0	0	12	10.3	12	10.3
	SMP	0	.0	17	14.5	14	12.0	31	26.5
	SMA	30	25.6	21	17.9	3	2.6	54	46.2
	Perguruan Tinggi	20	17.1	0	.0	0	0	20	17.1
	Total	50	42.7	38	32.5	29	24.8	117	100.0

Berdasarkan tabel 4.5. dapat diketahui bahwa, peran orangtua sebagai pendidik dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori baik, sebagian besar siswa berumur 13 tahun, sebanyak 30 responden (25,6%), dengan status pekerjaan orang tua sebagai karyawan swasta, sebanyak 27 responden (23,1%) dan dengan pendidikan terakhir orang tua sebagai SMA, sebanyak 30 responden (25,6%)

c. Karakteristik Terhadap Peran Orangtua Sebagai Panutan Dalam Pendidikan Kesehatan

Tabel 4.6 Tabel Silang (Crosstabs) Karakteristik Terhadap Peran Orangtua Sebagai Panutan Dalam Pendidikan Kesehatan

Karakteristik		Peran Orangtua Sebagai Pendamping Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja						Total	
		Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		n	%
		N	%	n	%	N	%		
Umur	12 Tahun	4	3.4	3	2.6	0	.0	7	6.0
	13 Tahun	24	20.5	16	13.7	22	18.8	62	53.0
	14 Tahun	5	4.3	26	22.2	5	4.3	36	30.8
	15 Tahun	8	6.8	2	1.7	2	1.7	12	10.3
Pekerjaan	Buruh	2	1.7	5	4.3	10	8.5	17	14.5
	Karyawan Swasta	19	16.2	21	17.9	13	11.1	53	45.3
	Wiraswasta	12	10.3	19	16.2	6	5.1	37	31.6
	PNS/TNI/Polri	8	6.8	2	1.7	0	.0	10	8.5
Pendidikan	SD	0	.0	2	1.7	10	8.5	12	10.3
	SMP	0	.0	12	10.3	19	16.2	31	26.5
	SMA	23	19.7	31	26.5	0	.0	54	46.2
	Perguruan Tinggi	18	15.4	2	1.7	0	.0	20	17.1
	Total	41	35.0	47	40.2	29	24.8	117	100.0

Berdasarkan tabel 4.6. dapat diketahui bahwa, peran orangtua sebagai panutan dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori cukup baik, sebagian besar siswa berumur 13 tahun, sebanyak 26 responden (22,2%), dengan status pekerjaan orang tua sebagai karyawan swasta, sebanyak 21 responden (17,9%) dan dengan pendidikan terakhir orang tua sebagai SMA, sebanyak 31 responden (26,5%)

d. Karakteristik Terhadap Peran Orangtua Sebagai Pendamping Dalam Pendidikan Kesehatan

Tabel 4.7 Tabel Silang (Crosstabs) Karakteristik Terhadap Peran Orangtua Sebagai Pendamping Dalam Pendidikan Kesehatan

Karakteristik		Peran Orangtua Sebagai Pendamping Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja						Total	
		Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		n	%
		N	%	n	%	n	%		
Umur	12 Tahun	7	6.0	0	0	0	0	7	6.0
	13 Tahun	27	23.1	19	16.2	16	13.7	62	53.0
	14 Tahun	12	10.3	17	14.5	7	6.0	36	30.8
	15 Tahun	6	5.1	6	5.1	0	0	12	10.3
Pekerjaan	Buruh	0	0	5	4.3	12	10.3	17	14.5
	Karyawan Swasta	24	20.5	24	20.5	5	4.3	53	45.3
	Wiraswasta	21	17.9	10	8.5	6	5.1	37	31.6
	PNS/TNI/Polri	7	6.0	3	2.6	0	0	10	8.5
Pendidikan	SD	0	0	0	0	12	10.3	12	10.3
	SMP	3	2.6	17	14.5	11	9.4	31	26.5
	SMA	29	24.8	25	21.4	0	0	54	46.2
	Perguruan Tinggi	20	17.1	0	0	0	0	20	17.1
	Total	52	44.4	42	35.9	23	19.7	117	100.0

Berdasarkan tabel 4.7. dapat diketahui bahwa, peran orangtua sebagai pendamping dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori baik, sebagian besar siswa berumur 13 tahun, sebanyak 27 responden (23,1%) dan dengan status pekerjaan orang tua sebagai karyawan swasta, sebanyak 24 responden (20,8%). Sedangkan peran orangtua sebagai pendamping dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori cukup baik, sebagian besar dengan status pekerjaan orang tua sebagai karyawan swasta, sebanyak 24 responden (20,8%)

dan dengan pendidikan terakhir orang tua sebagai SMA, sebanyak 25 responden (21,4%).

- e. Karakteristik Terhadap Peran Orangtua Sebagai Konselor Dalam Pendidikan Kesehatan

Tabel 4.8 Tabel Silang (Crosstabs) Karakteristik Terhadap Peran Orangtua Sebagai Konselor Dalam Pendidikan Kesehatan

Karakteristik		Peran Orangtua Sebagai Konselor Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja						Total	
		Baik		Cukup Baik		Kurang Baik			
		N	%	N	%	N	%	n	%
		Umur	12 Tahun	1	0.9	5	4.3	1	0.9
	13 Tahun	15	12.8	19	16.2	28	23.9	62	53.0
	14 Tahun	2	1.7	11	9.4	23	19.7	36	30.8
	15 Tahun	3	2.6	5	4.3	4	3.4	12	10.3
Pekerjaan	Buruh	0	.0	0	.0	17	14.5	17	14.5
	Karyawan Swasta	8	6.8	22	18.8	23	19.7	53	45.3
	Wiraswasta	11	9.4	10	8.5	16	13.7	37	31.6
	PNS/TNI/Polri	2	1.7	8	6.8	0	.0	10	8.5
Pendidikan	SD	0	.0	0	.0	12	10.3	12	10.3
	SMP	0	0	5	4.3	26	22.2	31	26.5
	SMA	6	5.1	30	25.6	18	15.4	54	46.2
	Perguruan Tinggi	15	12.8	5	4.3	0	0	20	17.1
	Total	21	17.9	40	34.2	56	47.9	117	100.0

Berdasarkan tabel 4.8. dapat diketahui bahwa, peran orangtua sebagai konselor dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori kurang baik, sebgain besar siswa berumur 13 tahun, sebanyak 28 responden (23,9%), dengan status pekerjaan orangtua sebagai

karyawan swasta, sebanyak 23 responden (19,7%) dan peran orangtua sebagai konselor dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori cukup baik, sebegini besar dengan pendidikan terakhir orang tua sebagai SMA, sebanyak 30 responden (25,6%).

f. Karakteristik Terhadap Peran Orangtua Sebagai Komunikator Dalam Pendidikan Kesehatan

Tabel 4.9 Tabel Silang (Crosstabs) Karakteristik Terhadap Peran Orangtua Sebagai Komunikator Dalam Pendidikan Kesehatan

Karakteristik		Peran Orangtua Sebagai Komunikator Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja						Total	
		Baik		Cukup Baik		Kurang Baik			
		N	%	N	%	N	%	n	%
Umur	12 Tahun	6	5.1	1	0.9	0	0	7	6.0
	13 Tahun	30	25.6	13	11.1	19	16.2	62	53.0
	14 Tahun	8	6.8	18	15.4	10	8.5	36	30.8
	15 Tahun	6	5.1	6	5.1	0	0	12	10.3
Pekerjaan	Buruh	0	0	5	4.3	12	10.3	17	14.5
	Karyawan Swasta	27	23.1	18	15.4	8	6.8	53	45.3
	Wiraswasta	16	13.7	12	10.3	9	7.7	37	31.6
	PNS/TNI/Polri	7	6.0	3	2.6	0	0	10	8.5
Pendidikan	SD	0	.0	0	0	12	10.3	12	10.3
	SMP	0	.0	17	14.5	14	12.0	31	26.5
	SMA	30	25.6	21	17.9	3	2.6	54	46.2
	Perguruan Tinggi	20	17.1	0	.0	0	0	20	17.1
	Total	50	42.7	38	32.5	29	24.8	117	100.0

Berdasarkan tabel 4.9. dapat diketahui bahwa, peran orangtua sebagai komunikator dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori baik, sebegini besar siswa berumur 13 tahun, sebanyak 30 responden (25,6%), dengan status pekerjaan orang tua sebagai karyawan swasta, sebanyak 27 responden (23,1%) dan dengan

pendidikan terakhir orang tua sebagai SMA, sebanyak 30 responden (25,6%).

- g. Karakteristik Terhadap Peran Orangtua Sebagai Teman Dalam Pendidikan Kesehatan

Tabel 4.10 Tabel Silang (Crosstabs) Karakteristik Terhadap Peran Orangtua Sebagai Teman Dalam Pendidikan Kesehatan

Karakteristik		Peran Orangtua Sebagai Komunikator Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja						Total	
		Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		n	%
		N	%	N	%	N	%		
Umur	12 Tahun	4	3.4	3	2.6	0	0	7	6.0
	13 Tahun	16	13.7	27	23.1	19	16.2	62	53.0
	14 Tahun	4	3.4	27	23.1	5	4.3	36	30.8
	15 Tahun	6	5.1	6	5.1	0	0	12	10.3
Pekerjaan	Buruh	0	0	7	6.0	10	8.5	17	14.5
	Karyawan Swasta	14	12.0	31	26.5	8	6.8	53	45.3
	Wiraswasta	11	9.4	20	17.1	6	5.1	37	31.6
Pendidikan	PNS/TNI/Polri	5	4.3	5	4.3	0	0	10	8.5
	SD	0	0	2	1.7	10	8.5	12	10.3
	SMP	3	2.6	14	12.0	14	12.0	31	26.5
	SMA	9	7.7	45	38.5	0	0	54	46.2
	Perguruan Tinggi	18	15.4	2	1.7	0	0	20	17.1
	Total	30	25.6	63	53.8	24	20.5	117	100.0

Berdasarkan tabel 4.10. dapat diketahui bahwa, peran orangtua sebagai teman dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori cukup baik, sebagian besar siswa berumur 13 tahun, sebanyak 27 responden (23,1%), dengan status pekerjaan orang tua sebagai karyawan swasta, sebanyak 31 responden (26,5%) dan dengan

pendidikan terakhir orang tua sebagai SMA, sebanyak 45 responden (38,5%).

B. Pembahasan

1. Peran Orangtua Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja

Hasil penelitian yang dilakukan di SMP Muhammadiyah 1 Mlati Sleman, Yogyakarta, dengan jumlah responden 117 responden diperoleh data bahwa, sebagian besar responden merupakan siswa dengan peran orangtua dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori cukup baik (47,0%). Hasil penelitian ini disebabkan salah satunya karena faktor pendidikan orangtua yang sebagian besar adalah SMA (46,2%) hal ini tentunya mempengaruhi cara pandang dan cara berinteraksi orangtua terhadap anaknya. Hal ini juga sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pendidikan mempengaruhi peran orangtua terhadap anak. Pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan. Dan pendidikan itu sendiri adalah bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan oranglain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu (Notoatmodjo S, 2007).

Orangtua adalah dua individu pria dan wanita yang terikat dalam perkawinan dan bertanggung jawab sebagai pendidik bagi anak-anaknya (Ihsan, 2010). Orangtua adalah pendidik utama dan pertama bagi anak-anaknya, oleh karena itu dalam mengantarkan anak remajanya ke alam dewasa. Pada masa ini orangtua mempunyai peran yang besar membantu remaja dalam meningkatkan rasa percaya diri, berani mengemukakan masalah serta mulai mencoba membuat keputusan atau tidak selalu menuruti teman-temanya (BKKBN, 2009).

Hasil ini dikuatkan dengan hasil tabel silang antara karakteristik responden dengan peran orangtua dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang menunjukkan bahwa peran orangtua dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori cukup baik, sebagian besar siswa berumur 13 tahun,

sebanyak 24 responden (20,5%), dengan status pekerjaan orang tua sebagai karyawan swasta, sebanyak 25 responden (21,4%) dan dengan pendidikan terakhir orang tua sebagai SMA, sebanyak 39 responden (33,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sujarwati, (2014), hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara peran Orangtua dan sumber informasi dalam pendidikan pada masa pubertas dengan nilai p value : 0,001.

2. Peran Orangtua Sebagai Pendidik Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja

Hasil penelitian yang dilakukan di SMP Muhammadiyah 1 Mlati Sleman, Yogyakarta, dengan jumlah responden 117 responden diperoleh data bahwa, sebagian besar responden merupakan siswa dengan peran orangtua sebagai pendidik dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori cukup baik (45,3%). Sebagai pendidik orangtua telah memberikan bimbingan dan arahan kepada anak sebagai bekal dan benteng mereka untuk menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi seperti memberikan informasi tentang mimpi basah dan menstruasi, mengajarkan cara menjaga kebersihan alat kelamin, memberikan informasi dampak hubungan seksual sebelum menikah dan penyakit-penyakit alat kelamin, mengajarkan cara mengontrol emosi dan melarang menggunakan napza. Nilai-nilai agama yang ditanamkan orangtua kepada anaknya sejak dini merupakan bekal dan benteng untuk mereka menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi. Agar kelak remaja dapat membentuk rencana hidup yang mandiri, disiplin dan bertanggungjawab, orangtua perlu menanamkan kepada remaja arti penting dari pendidikan dan ilmu pengetahuan yang mereka dapatkan dari sekolah. Pendidikan tersebut diperlukan agar remaja dapat menghindari perilaku seks yang beresiko, yang membahayakan kesehatan reproduksi dan seksualnya (Uyun, 2013).

Hasil penelitian ini disebabkan salah satunya karena factor pengalaman orangtua, hal ini tentunya mempengaruhi cara pandang dan cara berinteraksi orangtua terhadap anaknya. Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata

perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo S, 2007).

Hasil ini dikuatkan dengan hasil tabel silang antara karakteristik responden dengan peran orangtua dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang menunjukkan bahwa peran orangtua sebagai pendidik dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori baik, sebagian besar siswa berumur 13 tahun, sebanyak 30 responden (25,6%), dengan status pekerjaan orang tua sebagai karyawan swasta, sebanyak 27 responden (23,1%) dan dengan pendidikan terakhir orang tua sebagai SMA, sebanyak 30 responden (25,6%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraeni (2014), hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara peran orangtua dengan persepsi remaja tentang seksual pranikah pada siswa kelas X di SMK N 2 Sewon Bantul, dengan nilai p value 0,002.

3. Peran Orangtua Sebagai Panutan Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja

Hasil penelitian yang dilakukan di SMP Muhammadiyah 1 Mlati Sleman, Yogyakarta, dengan jumlah responden 117 responden diperoleh data bahwa, sebagian besar responden merupakan siswa dengan peran orangtua sebagai panutan dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori cukup baik (40,2%). Hasil penelitian ini disebabkan karena faktor pekerjaan orangtua yang sebagian besar adalah karyawan swasta (45,3%) hal ini tentunya mempengaruhi cara pandang dan cara berinteraksi orangtua terhadap anaknya. Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupan keluarganya (Notoatmodjo S, 2007). Dengan memiliki pekerjaan yang tetap maka kepala keluarga akan lebih mampu memenuhi kebutuhan keluarga selain itu juga anak akan lebih memiliki panutan sehingga peran orangtua yang memiliki pekerjaan sangat dibutuhkan.

Orangtua merupakan model/panutan dan menjadi tokoh teladan bagi remajanya. Pola tingkah lakunya, cara berekspresi, cara berbicara orangtua yang pertama kali dilihat mereka, yang kemudian akan dijadikan panutan dalam kehidupannya. Orangtua telah memberi contoh perilaku kesehatan reproduksi dalam kehidupan sehari-hari seperti tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah, menjaga kebersihan alat kelamin dan tidak mengonsumsi narkoba. Hasil ini dikuatkan dengan hasil tabel silang antara karakteristik responden dengan peran orangtua dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang menunjukkan bahwa peran orangtua sebagai panutan dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori cukup baik, sebagian besar siswa berumur 13 tahun, sebanyak 26 responden (22,2%), dengan status pekerjaan orang tua sebagai karyawan swasta, sebanyak 21 responden (17,9%) dan dengan pendidikan terakhir orang tua sebagai SMA, sebanyak 31 responden (26,5%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Belian (2012), dengan hasil penelitian ada hubungan antara peran orangtua dalam pendidikan menstruasi dengan perilaku saat menstruasi pada siswi kelas VIII di SMP N 1 Banguntapan Bantul.

4. Peran Orangtua Sebagai Pendamping Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja

Hasil penelitian yang dilakukan di SMP Muhammadiyah 1 Mlati Sleman, Yogyakarta, dengan jumlah responden 117 responden diperoleh data bahwa, sebagian besar responden merupakan siswa dengan peran orangtua sebagai pendamping dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori baik (44,4%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa orangtua para siswa telah menjadi pendamping anaknya dalam proses perubahan dari masa anak-anak ke masa remaja (masa pubertas) hal ini tentunya sangat dipengaruhi juga oleh umur responden yang sebagian besar masih berusia 13 tahun (53,0%). Pada usia tersebut orangtua yang memahami anaknya pasti akan berusaha lebih dekat dengan anaknya. Orangtua telah membimbing dalam menghadapi

perubahan fisik, mengajarkan menjaga kebersihan alat genitalia, orangtua juga melarang berpacaran, berhubungan seksual sebelum menikah dan mengkonsumsi minuman beralkohol. Orangtua wajib mendampingi remaja agar mereka tidak terjerumus ke dalam pergaulan yang membawanya ke dalam kenakalan remaja dan tindakan yang merugikan diri sendiri. Pendampingan hendaknya dilakukan dengan bersahabat dan lemah lembut Sikap curiga dari orangtua justru akan menciptakan jarak antara anak dan orangtua serta kehilangan kesempatan untuk melakukan dialog terbuka dengan anak dan remaja (Notoatmodjo, 2007).

Hasil ini dikuatkan dengan hasil tabel silang antara karakteristik responden dengan peran orangtua dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang menunjukkan bahwa peran orangtua sebagai pendamping dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori baik, sebagian besar siswa berumur 13 tahun, sebanyak 27 responden (23,1%) dan dengan status pekerjaan orang tua sebagai karyawan swasta, sebanyak 24 responden (20,8%). Sedangkan peran orangtua sebagai pendamping dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori cukup baik, sebagian besar dengan status pekerjaan orang tua sebagai karyawan swasta, sebanyak 24 responden (20,8%) dan dengan pendidikan terakhir orang tua sebagai SMA, sebanyak 25 responden (21,4%).

Ayah dan ibu adalah orangtua yang harus menjadi orang yang terdekat dengan anak. Apabila orangtua dekat dengan anak, maka otomatis mereka dapat melihat kemungkinan kesulitan yang dialami anak. Orangtua berperan penting dalam pembentukan kepribadian anak dalam hal ini orangtua harus mampu menjadi pendidik, pengasuh dan konsultan bagi anak. Memberi saran bukan yang menentukan keputusan. Namun orangtua harus tahu batas haknya sebagai penanggung jawab (Sadullioh, dkk 2010).

5. Peran Orangtua Sebagai Konselor Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja

Hasil penelitian yang dilakukan di SMP Muhammadiyah 1 Mlati Sleman, Yogyakarta, dengan jumlah responden 117 responden diperoleh data bahwa, sebagian besar responden merupakan siswa dengan peran orangtua sebagai konselor dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori kurang baik (47,9%). Hasil penelitian ini membuktikan bahwa orangtua responden dalam penelitian ini masih membutuhkan informasi yang lebih mengenai bagaimana cara menjadi konselor yang baik terhadap anaknya. Orangtua belum memberikan solusi jika anaknya mengalami masalah kesehatan reproduksi, cara menghadapi lawan jenis, memberikan izin bergaul dengan teman tanpa membedakan. Peran orangtua sangat penting dalam mendampingi remaja ketika menghadapi masa-masa sulit dalam mengambil keputusan. Sebagai orangtua dituntut untuk tidak menghakimi, tetapi dengan jiwa besar justru harus merangkul remaja bila sedang mengalami masalah dan membantu menyelesaikan masalah tersebut.

Hasil ini dikuatkan dengan hasil tabel silang antara karakteristik responden dengan peran orangtua dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang menunjukkan bahwa peran orangtua sebagai konselor dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori kurang baik, sebagian besar siswa berumur 13 tahun, sebanyak 28 responden (23,9%), dengan status pekerjaan orangtua sebagai karyawan swasta, sebanyak 23 responden (19,7%) dan peran orangtua sebagai konselor dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori cukup baik, sebagian besar dengan pendidikan terakhir orangtua sebagai SMA, sebanyak 30 responden (25,6%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rakhmawati (2014), yang menyatakan bahwa terdapat Pengaruh Komunikasi Orangtua – Remaja Dan Layanan Informasi Terhadap Peningkatan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Pada Remaja SMP HI Semarang. Hal ini menunjukkan ada pengaruh komunikasi orangtua dengan remaja terhadap peningkatan pemahaman kesehatan reproduksi remaja, dan ada pengaruh layanan informasi terhadap peningkatan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja

6. Peran Orangtua Sebagai Komunikator Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja

Hasil penelitian yang dilakukan di SMP Muhammadiyah 1 Mlati Sleman, Yogyakarta, dengan jumlah responden 117 responden diperoleh data bahwa, sebagian besar responden merupakan siswa dengan peran orangtua sebagai komunikator dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori baik (42,7%). Orangtua telah memberikan arahan jika anaknya melakukan kesalahan, membimbing agar tidak terjerumus ke dalam hal yang negatif contohnya melarang mengkonsumsi napza dan melarang melakukan pergaulan bebas. Hubungan yang baik antara orangtua dengan anak dan remajanya akan sangat membantu dalam pembinaan mengenai kesehatan reproduksi. Apabila hubungan antara orangtua dengan anaknya terjalin dengan baik, maka satu sama lain akan terbuka dan saling mempercayai, segala kesulitan yang dihadapi anaknya akan dapat teratas.

Hasil ini dikuatkan dengan hasil tabel silang antara karakteristik responden dengan peran orangtua dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang menunjukkan bahwa peran orangtua sebagai komunikator dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori baik, sebegini besar siswa berumur 13 tahun, sebanyak 30 responden (25,6%), dengan status pekerjaan orang tua sebagai karyawan swasta, sebanyak 27 responden (23,1%) dan dengan pendidikan terakhir orang tua sebagai SMA, sebanyak 30 responden (25,6%).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspawati (2014), dengan judul penelitian Hubungan Antara Peran Orang Tua Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Kesiapan Remaja Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas 7 Di Smp Negeri 1 Bergas.

7. Peran Orangtua Sebagai Teman Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja

Hasil penelitian yang dilakukan di SMP Muhammadiyah 1 Mlati Sleman, Yogyakarta, dengan jumlah responden 117 responden diperoleh data

bahwa, sebagian besar responden merupakan siswa dengan peran orangtua sebagai teman dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori cukup baik (44,2%). Orangtua telah memberikan waktu luang pada anak untuk menyampaikan permasalahan mengenai kesehatan reproduksi. Dengan peran orangtua sebagai teman anak remaja akan lebih terbuka dalam menyampaikan permasalahan yang dihadapinya.

Hasil ini dikuatkan dengan hasil tabel silang antara karakteristik responden dengan peran orangtua dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang menunjukkan bahwa peran orangtua sebagai teman dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja kategori cukup baik, sebagian besar siswa berumur 13 tahun, sebanyak 27 responden (23,1%), dengan status pekerjaan orang tua sebagai karyawan swasta, sebanyak 31 responden (26,5%) dan dengan pendidikan terakhir orang tua sebagai SMA, sebanyak 45 responden (38,5%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sujarwati (2014). Peran Orang Tua dan Sumber Informasi dalam Pendidikan Seks dengan Perilaku Seksual Remaja pada Masa Pubertas di SMAN 1 Turi. Hasil penelitian Analisis univariat dari 73 responden peran orang tua baik 50 (68,5%) orang, sumber informasi banyak 38 (52,1%) orang dan perilaku seksual remaja baik 53 (72,6%) orang. Analisis multivariat menunjukkan ada hubungan peran orang tua dan sumber informasi dengan perilaku seksual remaja pada masa pubertas di SMAN 1 Turi dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$).

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini yang dapat menjadi bahan pertimbangan untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian sejenis yang lebih baik, diantaranya adalah:

1. Pada proses penelitian responden/siswa banyak yang tidak konsentrasi dalam menjawab pernyataan, sehingga mempengaruhi hasil jawaban pada kuesioner.
2. Penelitian dilakukan setelah jam belajar selesai dan bukan pada jam belajar mengajar sehingga para siswa banyak yang menjawab tergesa-gesa.