

SKRIPSI

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN PERILAKU
KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA PUTRI
DI SMK JIMERO KOTA SORONG**



Oleh:

ALETHA DELKA
NIM: 21530121001

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2025**

SKRIPSI

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN PERILAKU
KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA PUTRI
DI SMK JIMERO KOTA SORONG**

Skripsi ini Diajukan sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Akhir
Program Sarjana Terapan Kebidanan



Oleh:

ALETHA DELKA
NIM: 21530121001

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi pada Remaja Putri di SMK Jimero Kota Sorong

Nama Lengkap : Aletha Delka

NIM : 21530121001

Jurusan : Sarjana Terapan Kebidanan

Politeknik : Kemenkes Sorong

Alamat Rumah dan No. Telp (HP) : Malanu dan 082388524415

Alamat Email : alethadelkaaletha51@gmail.com

Dosen Pembimbing I

Nama Lengkap dan Gelar : Rany Anggina Putri Sinaga, M.Keb

NIP Poltekkes/NIDN : 199511252024042001

Alamat Rumah dan No. Telp (HP) : 081278180580

Dosen Pembimbing II

Nama Lengkap dan Gelar : Fitra Duhita, M.Keb

NIP Poltekkes/NIDN : 19880517202012003

Alamat Rumah dan No. Telp (HP) : 085645095823

Sorong, 28 Mei 2025

Dosen Pembimbing I



(Rany Anggina Putri Sinaga, M.Keb)

NIP. 199511252024042001

Dosen Pembimbing II



(Fitra Duhita, M.Keb)

NIP. 19880517202012003

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong



Ariani Pongoh, S.ST.M.Kes
NIP. 196601011985032005

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN PERILAKU KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA PUTRI DI SMK JIMERO KOTA SORONG

Disusun oleh:

Aletha Delka
21530121001

Telah dipertahankan dalam
Seminar di depan Tim Penguji
Pada tanggal: Kamis, 24 Juli 2025

Susunan Tim Penguji:

Zaenab Ismail, S.SiT.M.Kes
NIP. 195711271981012001


(.....)

Rany Anggina Putri Sinaga, M.Keb
NIP. 199511252024042001


(.....)

Fitra Duhita, M.Keb
NIP. 19880517202012003


(.....)

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong



Ariani Pongoh, S.ST.M.Kes
NIP. 196601011985032005

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Sorong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aletha Delka
NIM : 21530121001
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Sorong Hak Bebas Royalti Non Ekklusif (*Non-exclusive royalty-free Right*) atas skripsi saya yang berjudul: Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi pada Remaja Putri di SMK Jimero Kota Sorong.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di:.....

Pada Tanggal:.....

Yang menyatakan,



(Aletha Delka)

HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN PERILAKU KESEHATAN
REPRODUKSI PADA REMAJA PUTRI
DI SMK JIMERO KOTA SORONG

Aletha Delka

Program Studi D4 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, Jl. Basuki Rahmat Km.
11 Kota Sorong, Email: alethadelkaaletha51@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: WHO mencatat 21 juta kehamilan remaja usia 15–19 tahun di negara berkembang dan 60% remaja terpapar perilaku negative. Di Indonesia, tingkat fertilitas remaja mencapai 26,64 per 1.000 perempuan dan 30% remaja melakukan hubungan seksual pranikah. Di Papua Barat, 29,9% perempuan melahirkan sebelum usia 20 tahun. Perilaku kesehatan reproduksi remaja dapat dipengaruhi berbagai factor, salah satunya pola asuh dari orang tua sehingga tingginya angka ini menunjukkan pentingnya meneliti pengaruh pola asuh orang tua terhadap perilaku kesehatan reproduksi remaja. **Tujuan penelitian:** Untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku kesehatan reproduksi pada remaja putri di SMK Jimero Kota Sorong. **Metode penelitian:** Penelitian ini menggunakan kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi yang digunakan remaja putri kelas 10 dan 11 di SMK Jimero Kota Sorong berjumlah 30 orang. Besar sampel yang digunakan sebanyak 30 orang dengan Teknik sampling total yang memenuhi kriteria. Untuk menganalisis hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku Kesehatan remaja menggunakan uji *Korelasi rank spearman*. **Hasil penelitian:** Sebagian besar remaja putri memperoleh pola asuh demokratis (73,3%) dan menunjukkan perilaku kesehatan reproduksi yang baik (66,7%). Uji *Spearman* menunjukkan hubungan signifikan antara pola asuh orang tua dan perilaku kesehatan reproduksi remaja putri ($p = 0,000$; $r = 0,693$), dengan kekuatan hubungan sedang. **Kesimpulan:** bahwa adanya hubungan signifikan pola asuh orang tua dengan perilaku Kesehatan reproduksi remaja di SMK Jimero Kota Sorong.

Kata Kunci: Pola asuh orang tua, Perilaku, Kesehatan reproduksi, Remaja Putri

*THE RELATIONSHIP BETWEEN PARENTAL PARENTING AND
REPRODUCTIVE HEALTH BEHAVIORS IN ADOLESCENT GIRLS
AT SMK JIMERO KOTA SORONG*

Aletha Delka

*D4 Midwifery Study Program Polytechnic of the Ministry of Health Sorong, Jl.
Basuki Rahmat Km. 11 Sorong City, Email: alethadelkaaletha51@gmail.com*

ABSTRACT

Background: WHO records 21 million teenage pregnancies aged 15–19 years in developing countries and 60% of adolescents are exposed to negative behavior. In Indonesia, the adolescent fertility rate reaches 26.64 per 1,000 women and 30% of adolescents have premarital sexual relations. In West Papua, 29.9% of women give birth before the age of 20. Adolescent reproductive health behavior can be influenced by various factors, one of which is parenting from parents, so this high number shows the importance of researching the influence of parental parenting on adolescent reproductive health behavior. **Purpose of the study:** To determine the relationship between parental parenting and reproductive health behavior in adolescent girls at SMK Jimero Sorong City. **Research method:** This study uses quantitative correlation with a cross-sectional approach. The population used by 10th and 11th grade young women at SMK Jimero Sorog City is 30 people. The sample size used was 30 people with a total sampling technique that met the criteria. To see the relationship between parental parenting and adolescent health behavior, the Spearman rank correlation test was used. **Study results:** Most adolescent girls obtained democratic parenting (73.3%) and demonstrated good reproductive health behaviors (66.7%). The Spearman test showed a significant association between parental parenting and adolescent girls' reproductive health behaviors ($p = 0.000$; $r = 0.693$), with moderate relationship strength. **Conclusion:** that there is a significant relationship between parental parenting and adolescent reproductive health behavior at SMK Jimero Sorong City.

Keywords: Parenting, Behavior, Reproductive health, Adolescent Women

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Butet Agustarika, M. Kep, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong
2. Ariani Pongoh, S.ST.M. Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong
3. Rizqi Kamalah, M. Keb, selaku Kaprodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong
4. Rany Anggina Putri Sinaga, M. Keb, selaku dosen pembimbing I yang sudah membimbing dalam proses penulisan proposal
5. Fitra Duhita, M. Keb, selaku dosen pembimbing II yang sudah membimbing dalam proses penulisan proposal
6. Kepala sekolah, guru dan staf SMK Jimero kota Sorong serta adik-adik remaja yang telah membantu dan bersedia menjadi responden pada penelitian ini.
7. Seluruh dosen dan staf administrasi Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, yang telah memberikan ilmunya serta membantu dalam memberikan kemudahan selama penyusunan proposal.
8. Kedua orang tua serta saudara – saudara yang telah memberikan dukungan dan semangat yang sangat besar kepada penulis.

Dalam penyusunan tugas akhir ini, penulis menyadari pengetahuan dan pengalaman masih sangat terbatas. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan adanya kritik dan saran dari berbagai pihak bermanfaat.

Sorong, April 2025

Aletha Delka

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Pola Asuh Orang Tua	7
B. Konsep Perilaku Remaja.....	11
C. Konsep Kesehatan Reproduksi	13
D. Konsep Remaja.....	19
1. Pengertian.....	19
2. Klasifikasi.....	19
3. Tumbuh Kembang	21
4. Masalah Pada Remaja.....	22
E. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja Putri	23
F. Kerangka Teori.....	25

G. Hipotesis Penelitian	26
BAB III METODE PENELITIAN	27
A. Jenis Penelitian	27
B. Kerangka Konsep.....	27
C. Subjek Penelitian	27
1. Populasi	27
2. Sampel	28
3. Kriteria Sampel.....	28
4. Teknik Sampel.....	28
D. Definisi Operasional	29
E. Tempat Dan Waktu Penelitian	29
F. Instrumen Penelitian.....	30
G. Teknik Pengumpulan Data	33
H. Teknik Pengolahan dan Analisa Data.....	34
I. Etika Penelitian	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	40
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	40
B. Hasil Penelitian	40
C. Pembahasan	45
D. Keterbatasan Penelitian	56
BAB V PENUTUP.....	57
A. Kesimpulan.....	57
B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN.....	65

DAFTAR TABEL

Table 1. Masalah Yang Sering Di Temui Pada Remaja	22
Table 2. Defenisi Operasional Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Pada Remaja.....	29
Table 3 Distribusi Pernyataan Kuesioner Pola Asuh Orang Tua.....	31
Table 4. Distribusi Pernyataan Kuesioner Perilaku Kesehatan Reproduksi	32
Table 5. Karakteristik Responden berdasarkan kelas	40
Table 6. Karakteristik responden berdasarkan umur	41
Table 7. Karakterisrik responden berdasarkan pekerjaan orang tua	41
Table 8. Karakterisrik responden berdasarkan Pendidikan orang tua.....	42
Table 9. Karakteristik berdasarkan sumber informasi yang diperoleh	42
Table 10. Distribusi Frekuensi Pola Asuh Orang Tua	43
Table 11. Ditribusi Frekuensi Perilaku Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi	43
Table 12. Analisis hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja putri menggunakan uji Koreasi Rank Spearman.....	44

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Teori Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja	25
Bagan 2. Kerangka Konsep	27

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama	Pemakaian Kali pada halaman
BPS	Badan Pusat Statistik	2
HIV	Human Immunodeficiency Virus	2
IMS	Infeksi Menular Seksual	17
ISR	Infeksi Saluran Reproduksi	2
KTD	Kehamilan Tidak Diinginkan	17
LSM	Lembaga Swadaya Masyarakat	15
PAQ	Parental Authority Quistionare	31
SDKI	Survey Demografi Kesehatan Indonesia	2
SMK	Sekolah Menengah Atas	4
WHO	World Health Organization	14

LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan.....	66
Lampiran 2. Surat Pra-Survey.....	67
Lampiran 3. Lembar Persetujuan Responden	68
Lampiran 4. Kuesioner Penelitian.....	69
Lampiran 5. Hasil Uji Validitas dan Realibitas Kuesioner Perilaku Remaja Tentang Kehatan Reproduksi	76
Lampiran 6. Hasil Uji Validitas dan Realibitas Kuesioner Pola Asuh Orang Tua	77
Lampiran 7. Master Tabel	78
Lampiran 8.. Hasil Uji Statistik.....	82
Lampiran 9. Dokumentasi Kegiatan Penelitian.....	86

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*), remaja didefinisikan sebagai kelompok usia dalam kisaran 10 sampai 19 tahun yang berada pada masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Pada fase ini remaja mengalami berbagai macam perubahan dari fisik, psikologis, sosial dan ekonomi (*World Health Organization*, 2023). Dalam perubahan yang di alami semasa remaja sangat genting dan erat kaitannya serta menjadi salah satu tantangan utama yang dihadapi remaja mengenai Kesehatan reproduksi. Minimnya pemahaman dan kesadaran mengenai kesehatan reproduksi dapat memicu terjadinya perilaku yang berisiko, seperti melakukan hubungan seksual sebelum menikah, terjadinya kehamilan pada usia dini, peningkatan penularan infeksi menular seksual, mengalami infeksi saluran reproduksi serta kenakalan remaja lainnya seperti kekerasan fisik, perundungan, narkoba dan kekerasan seksual (Hardin & Nidia, 2022).

Berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization*) tahun 2023, melaporkan kenakalan remaja yang berhubungan dengan Kesehatan reproduksi paling banyak berupa perilaku seksual sehingga tingginya angka kehamilan remaja usia 15-19 tahun sebanyak 21 juta di negarang berkembang, sekitar 10 juta diantaranya mengalami kehamilan tidak di inginkan. Selain itu, kenakalan remaja lainnya secara global berdasarkan data badan sensus bahwa 60% dari populasi remaja terpapar perilaku negatif seperti tindakan kekerasan seksual, minum

alcohol, dan penggunaan narkoba serta didapatkan ada sebanyak 38,6 (34,0-43,1 juta) usia >15 tahun menderita penyakit HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) (Hardin & Nidia, 2022) dan terjadi insiden infeksi pada saluran reproduksi remaja (ISR) yang menempati urutan tertinggi yaitu pada 35%-42% dengan prevalensi infeksi meliputi kandidiasis 25%-50%, vaginosis bakterial 20%-40% dan trikomoniasis 5%- 15% (Hermawati et al., 2021).

Indonesia dari data hasil *Long Form* menunjukkan bahwa tingkat fertilitas remaja usia 15-19 tahun sebesar 26,64 kelahiran per 1.000 perempuan (BPS, 2023). Data dari Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) juga menemukan kenakalan lain yang masih cukup tinggi diantaranya berpacaran pada saat usia 15-17 tahun, 30% remaja telah melakukan hubungan seks pra nikah dan data kehamilan tidak diinginkan yang berujung pada kasus aborsi sebesar 15%. (Ilmiah, 2023), serta terdapat kasus penularan penyakit menular seksual yaitu *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) pada remaja sebanyak 1.929 remaja berusia 15-24 tahun dimana meningkat 3,8% dari tahun sebelumnya (Hasibuan et al., 2024).

Pada Provinsi Papua Barat, angka kejadian kehamilan dini juga masih cukup tinggi tercatat proporsi perempuan usia 15-49 tahun melahirkan anak pertama kali usia sebelum usia 20 tahun mencapai 29,9% (BPS, 2023) serta kenakalan lainnya juga didapatkan dari data Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Papua Barat tahun 2024, melaporkan bahwa terdapat jumlah kasus yang positif *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dimana merupakan salah satu penyakit menular

seksual yaitu sebanyak 5.144 penderita namun belum ada data terbaru spesifik dalam kasus remaja.

Kondisi dan temuan yang didapatkan mengindikasikan bahwa perilaku kesehatan reproduksi pada remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari dalam diri maupun dari lingkungan luar. Salah satu faktor eksternal yang memberikan dampak besar secara langsung terhadap sikap dan perilaku remaja adalah pola pengasuhan dari orang tua.

Pengaruh pola asuh orang tua berperan penting dalam membentuk perilaku remaja. Gaya pengasuhan orang tua seperti otoriter, permisif, dan demokratis memiliki dampak yang berbeda pada perkembangan remaja. Sebagaimana pada penelitian oleh (Zulkarnain & Jayadi, 2022), menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pola asuh orang tua dan kecenderungan perilaku berisiko pada remaja, dimana remaja yang diasuh dengan pendekatan demokratis umumnya menunjukkan perilaku lebih positif dan bertanggungjawab, didukung juga oleh peneliti (Nurdin, 2024) yang menemukan bahwa lingkungan keluarga dan pola asuh orang tua berpengaruh terhadap perilaku seksual pra-nikah pada remaja. Ini mengindikasikan bahwa membentuk pola asuh yang tepat dalam keluarga bisa menjadi strategi efektif untuk mencegah perilaku berisiko pada remaja. Namun, tidak semua penelitian menemukan hubungan yang signifikan antara pola asuh dan perilaku kesehatan reproduksi. Penelitian oleh (Ningtiyas et al., 2023), di SMA 2 Yogyakarta menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dan perilaku berisiko pada remaja.

Berdasarkan hasil pra-survey yang dilaksanakan peneliti pada tanggal 23 April 2025 di SMK Jimero Kota Sorong, dari 5 remaja yang diwawancarai bahwa 3 remaja diantaranya menyatakan bahwa para orang tua tidak pernah membicarakan mengenai topik kesehatan reproduksi di rumah, orang tua memberikan kebebasan dalam kebiasaan bergaul sehari-hari tanpa banyak aturan atau batasan. Serta hasil wawancara juga mengungkapkan bahwa pada remaja putri masih belum memahami cara menjaga kebersihan organ reproduksi dengan benar terutama saat menstruasi, diketahui juga remaja mengaku pernah menjalin hubungan pacaran yang cukup dekat secara fisik seperti berpegangan tangan dan berciuman, namun belum memahami risiko atau dampak dari perilaku tersebut. Peneliti memilih tempat ini, karena sekolah SMK Jimero ini dikenal sebagai sekolah yang menampung siswa-siswi dari keluarga kurang mampu. Sejak didirikan pada tahun 2011, sekolah ini berkomitmen memberikan pendidikan berkualitas dengan biaya yang sangat terjangkau, bahkan gratis bagi sebagian siswa. Kondisi tersebut membuat peneliti ingin melihat bagaimana pola asuh orang tua dalam konteks keterbatasan ekonomi mempengaruhi perilaku kesehatan reproduksi remaja.

Dengan demikian, dari temuan-temuan yang didapatkan bahwa tidak semua penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan pola asuh orang tua dengan perilaku beresiko remaja, kemudian mencerminkan adanya celah komunikasi dan edukasi dalam keluarga, khususnya terkait pola asuh orang tua yang dapat mempengaruhi bagaimana remaja berperilaku dalam menjaga dan memahami

kesehatan reproduksi. Hal ini mendorong peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut mengenai “hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja putri di SMK Jimero Kota Sorong”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku Kesehatan reproduksi pada remaja putri di SMK Jimero Kota Sorong?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku kesehatan reproduksi pada remaja putri di SMK Jimero Kota Sorong.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi pola asuh orang tua pada remaja putri di SMK Jimero Kota Sorong.
- b. Untuk mengidentifikasi perilaku remaja tentang kesehatan reproduksi pada remaja putri di SMK Jimero Kota Sorong.
- c. Untuk menganalisis hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku kesehatan reproduksi pada remaja putri di SMK Jimero Kota Sorong.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan ilmu pengetahuan dan dapat menjadi bahan bacaan atau referensi bagi peneliti

selanjutnya khususnya tentang hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku kesehatan reproduksi pada remaja.

2. Bagi Praktisi

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian dapat digunakan menjadi masukan bagi petugas Kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang Kesehatan reproduksi.

b. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh Pihak sekolah SMK Jimero sebagai bahan pertimbangan dalam membuat program-program sekolah untuk meningkatkan wawasan dan perubahan perilaku siswi tentang Kesehatan reproduksi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pola Asuh Orang Tua

1. Defenisi

Pola asuh orang tua merupakan strategi yang diterapkan sebagai bentuk tanggung jawab dalam mendidik dan membimbing anak secara optimal. Peran keluarga memiliki signifikansi yang tinggi dalam proses pendidikan anak, baik ditinjau dari aspek keagamaan, sosial kemasyarakatan, maupun perkembangan individu. Apabila pendidikan dalam keluarga terlaksana secara optimal, maka hal tersebut dapat mendorong perkembangan kepribadian anak menuju kedewasaan dengan sikap yang positif. Pola asuh merupakan pendekatan atau metode dalam mendidik anak yang menjadi tanggung jawab utama setiap orang tua, dengan tujuan membentuk kepribadian anak sesuai dengan ekspektasi sosial (Ayun & Tengah, n.d.2019).

Pola asuh yang efektif ditandai oleh adanya interaksi yang positif antara orang tua dan anak selama proses pengasuhan, yang selaras dengan norma-norma masyarakat, sehingga mendukung tercapainya kedewasaan yang sesuai dengan nilai-nilai yang berlaku di kalangan masyarakat.

2. Macam-Macam Pola Asuh

Menurut Hurlock dalam (Sari, 2020), terdapat berbagai tipe pola asuh yang dapat diterapkan oleh orang tua kepada anak, dan masing-masing pola asuh memberikan pengaruh tertentu terhadap perilaku anak.

a. Pola Asuh Demokratis

Keputusan anak turut dipertimbangkan dalam pengambilan keputusan dalam, komunikasi bersifat dua arah atau terbuka aturan yang telah ditetapkan berdasarkan keputusan bersama antara anak dan orang tua. Pola asuh demokratis salah bentuk perlakuan yang dapat diterapkan orang tua untuk membentuk kepribadian anak dengan mengutamakan kepentingan anak. Jika orang tua menggunakan pola asuh demokratis maka anak akan merasakan kasih sayang orang tuanya dan tidak merasa terkekang dan anak akan lebih bertanggung jawab dan mandiri dengan kehidupannya. Pola asuh demokratis orang tua bersikap acceptance dan mengontrol tinggi, bersikap responsive terhadap kebutuhan anak, mendorong anak untuk menyatakan pendapat, memberikan penjelasan tentang hal yang baik dan yang buruk, memberikan kebebasan anak memilih dan melakukan sebuah Tindakan.

b. Pola Asuh Otoriter

Pada pola asuh otoriter bercirikan keras, kaku dan bersifat paksaan. Orang tua membuat aturan yang kaku dan aturan tersebut tidak diinginkan anak. ketika anak tidak mematuhi aturan yang sudah di buat,

orang tua tidak segan untuk menghukum anak. Hukuman fisik hampir sama dengan pelecehan anak, jadi jika hukuman fisik dilakukan secara berlebihan itu bisa menjadi pelecehan anak.

Pola asuh otoriter yang diterapkan oleh orang tua memiliki kelebihan yaitu menjadikan anak lebih patuh kepada orang tua sedangkan kelemahannya anak menjadi kurang percaya diri dan kurang bebas, serta cenderung tidak mampu untuk mengeluarkan pendapatnya, anak mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dengan orang lain.

c. Pola Asuh Permisif

Pola asuh yang ketiga adalah pola asuh permisif adalah pola asuh yang tidak peduli kepada anak. Pola asuh ini cenderung membebaskan anak, tidak mengendalikan anak, dan tidak memberikan hukuman bila anak melakukan kesalahan. Pola asuh ini biasa terjadi kepada orang tua yang sibuk bekerja. Orang tua yang menerapkan pola pengasuhan ini hanya akan memenuhi kebutuhan anak saja.

Pola asuh permisif merupakan jenis pola asuh yang memberikan kebebasan anak tanpa adanya bimbingan dan tuntunan dari orang tua. Orang tua jarang melakukan kontrol, orang tua juga tidak memantau kegiatan anak dan jarang komunikasi antara orang tua dan anak. Penelitian mengungkapkan bahwa anak yang dibesarkan dengan pengasuhan permisif akan sulit untuk bersosialisasi dengan lingkungannya.

3. Faktor-Faktor Pola Asuh

Menurut Tridhonanto dalam (Gendeswari, 2020), ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pola asuh anak dengan baik yaitu:

a. Usia Orang tua

Usia yang berada dalam rentang tertentu dianggap ideal untuk menjalankan peran pengasuhan. Jika orang tua terlalu muda atau terlalu tua, pelaksanaan peran tersebut mungkin kurang optimal karena adanya keterbatasan dalam aspek fisik dan psikososial.

b. Keterlibatan orang tua

Kedekatan emosional antara ibu dan anak memiliki tingkat kepentingan yang setara dengan hubungan antara ayah dan anak. Meskipun secara kodrati terdapat perbedaan peran, hal tersebut tidak mengurangi esensi dari pentingnya hubungan tersebut.

c. Pendidikan orang tua

Tingkat pendidikan dan pengalaman orang tua dalam merawat anak turut menentukan sejauh mana kesiapan mereka dalam melaksanakan peran sebagai pengasuh.

d. Pengalaman sebelumnya mengasuh anak

Orang tua yang memiliki pengalaman sebelumnya dalam merawat anak cenderung lebih siap dan tenang dalam menjalankan peran pengasuhan. Selain itu, mereka juga lebih terampil dalam mengenali tanda-tanda pertumbuhan dan perkembangan anak.

B. Konsep Perilaku Remaja

1. Defenisi

Perilaku adalah serangkaian tindakan atau respons individu terhadap suatu hal, yang kemudian menjadi kebiasaan sebagai akibat dari nilai-nilai yang dianut dan diyakini. Perilaku manusia pada dasarnya merupakan segala bentuk tindakan atau aktivitas yang dilakukan oleh manusia, baik yang bisa diamati maupun yang tidak terlihat, sebagai hasil dari interaksi antara manusia dengan lingkungannya (Adventus dalam (Delyka et al., 2023)).

Hal ini tercermin dalam pengetahuan, sikap, dan tindakan. Secara lebih rasional, perilaku dapat dipahami sebagai respons yang diberikan oleh individu atau organisme terhadap rangsangan yang berasal dari luar dirinya. Respon ini terbagi menjadi dua jenis, yaitu respon pasif dan respon aktif. Respon pasif adalah reaksi yang terjadi secara internal dalam diri seseorang dan tidak dapat langsung diamati oleh orang lain. Sedangkan respon aktif adalah perilaku yang bisa dilihat dan diamati secara langsung oleh orang lain (Adventus dalam (Delyka et al., 2023)).

2. Faktor yang mempengaruhi

Menurut Lawrence Green dalam Damayanti (2017) kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu: faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behavior causes*). Perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor, yakni :

a. Faktor Predisposisi

Faktor ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat mengenai kesehatan, serta tradisi dan kepercayaan yang mereka pegang terkait hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan. Selain itu, faktor ini juga dipengaruhi oleh sistem nilai yang dijalankan oleh masyarakat, tingkat pendidikan, kondisi sosial ekonomi, dan aspek lainnya.

b. Faktor Pendukung

Faktor ini meliputi ketersediaan sarana dan fasilitas kesehatan untuk masyarakat, seperti air bersih, tempat pembuangan tinja, serta ketersediaan makanan bergizi. Selain itu, juga mencakup fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, pos pelayanan terpadu (Posyandu), pos poliklinik desa (Polindes), pos obat desa, serta praktik dokter atau bidan swasta, dan lain sebagainya.

c. Faktor Penguat

Faktor ini mencakup sikap dan perilaku para tokoh masyarakat serta tokoh agama (toga), juga sikap dan perilaku petugas, termasuk tenaga kesehatan. Selain itu, faktor ini juga melibatkan peraturan perundang-undangan dari pemerintah pusat maupun daerah yang berkaitan dengan bidang kesehatan.

3. Pengukuran Perilaku

Menurut Notoatmodjo dalam Damayanti (2017) ada dua cara dalam melakukan pengukuran perilaku yaitu:

- a. Perilaku bisa diukur secara langsung melalui wawancara mengenai aktivitas yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan sebelumnya (metode recall).
- b. Perilaku yang diukur secara tidak langsung dilakukan dengan cara mengamati tindakan atau aktivitas yang dilakukan oleh responden.

C. Konsep Kesehatan Reproduksi

1. Pengertian

Menurut *World Health Organization* (WHO) adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Atau Suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman.

Kesehatan reproduksi adalah keadaan yang lengkap dari kesejahteraan mental, fisik, dan sosial yang mencakup semua aspek sistem, fungsi, dan proses. Kesehatan reproduksi bukan hanya berarti masyarakat sehat dan bebas disabilitas (Sangadji, 2019).

2. Tujuan Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi memiliki dua jenis tujuan, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum bertujuan untuk menyediakan pelayanan kesehatan reproduksi secara menyeluruh bagi perempuan, mencakup aspek seksual dan pemenuhan hak-hak reproduksi. Dengan adanya pelayanan ini,

diharapkan perempuan mampu mengelola fungsi dan proses reproduksinya secara mandiri, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Sedangkan, tujuan khusus kesehatan reproduksi meliputi peningkatan kemandirian perempuan dalam menjalankan fungsi reproduksinya, penguatan peran perempuan dalam merencanakan kehamilan dan jumlah anak, serta mendorong keterlibatan laki-laki dalam pengambilan keputusan, pencarian informasi, dan akses layanan reproduksi yang sesuai (Harnani et al., 2021).

3. Sasaran Kesehatan Reproduksi

Menurut (Harnani et al., 2021), dalam buku Kesehatan Reproduksi bahwa, kelompok yang menjadi sasaran dalam pembinaan kesehatan reproduksi mencakup remaja berusia 10 hingga 24 tahun serta individu atau kelompok masyarakat dewasa yang memiliki kepedulian terhadap permasalahan yang dihadapi remaja.

Adapun sasaran kesehatan reproduksi terbagi menjadi 2 bagian:

- a. Sasaran utama kesehatan reproduksi mencakup remaja usia subur, baik yang belum menikah, pekerja seks, maupun keluarga prasejahtera. Fokus utamanya adalah remaja dengan risiko HIV/AIDS, dan yang menghadapi masalah seksual.
- b. Sasaran antara meliputi tenaga medis dan pemberi layanan masyarakat, seperti dokter, perawat, bidan, kader kesehatan, dukun terlatih, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), serta tokoh agama dan masyarakat

4. Aspek-Aspek Perilaku Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi

a. Seksualitas Pra-Nikah

1) Pengertian

Menurut Ana dalam (Salsabilah, 2020), perilaku seksual merupakan suatu tindakan yang timbul sebagai respons terhadap dorongan atau keinginan seksual, baik terhadap lawan jenis maupun sesama jenis. Bentuk perilaku ini sangat beragam, mulai dari rasa ketertarikan, aktivitas berpacaran, hingga bercumbu dan melakukan hubungan seksual. Perilaku seksual pranikah merujuk pada segala bentuk tindakan yang didorong oleh dorongan seksual yang terjadi antara dua orang, pria dan wanita, di luar ikatan pernikahan yang sah.

Menurut Pani dalam (Salsabilah, 2020), seksualitas dapat diartikan sebagai bentuk aktivitas, perasaan, dan sikap yang berkaitan dengan hubungan seksual, termasuk bagaimana laki-laki dan perempuan saling berinteraksi dalam konteks tersebut. Dengan demikian, perilaku seks pranikah dapat disimpulkan sebagai tindakan atau perilaku yang dilakukan oleh individu yang belum terikat dalam pernikahan secara hukum, yang muncul sebagai respons terhadap dorongan atau hasrat seksual. Setiap orang bisa memiliki orientasi seksual yang berbeda, baik terhadap lawan jenis maupun sesama jenis.

2) Tingkatan perilaku seks

Menurut Ahmad dalam (Salsabilah, 2020), Terdapat berbagai jenis perilaku seksual yang dapat diklasifikasikan, mulai dari tingkat yang paling ringan hingga yang paling berat yaitu pada tingkat I *holding hand* (memegang tangan, dan sekitar tangan), tingkat II pelukan, tingkat III *kissing* atau berciuman, tingkat IV *Necking*, tingkat V *Petting*, tingkat VI *Oral Seks* dan tingkat VII *intercourse* (Hubungan Seksual).

3) Konsekuensi Seks Pra-Nikah

a) Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD)

Kehamilan tidak diinginkan merupakan suatu keadaan yang dialami oleh seorang perempuan yang mengalami kehamilan namun tidak menginginkan kehadiran bayi dari kandungannya tersebut (Salsabilah, 2020).

b) Aborsi

Aborsi merupakan tindakan yang dilakukan secara sengaja untuk mengakhiri kehamilan sebelum janin memiliki kemampuan untuk bertahan hidup di luar rahim (Siregar et al., 2023).

c) Infeksi Menular Seksual (IMS)

Infeksi menular seksual (IMS) merupakan jenis infeksi yang ditularkan terutama melalui hubungan seksual, dan

disebabkan oleh berbagai agen seperti bakteri, virus, parasit, atau jamur. IMS termasuk salah satu dari sepuluh penyebab utama gangguan kesehatan pada pria dewasa muda, dan menjadi penyebab terbesar kedua pada wanita dewasa muda (Esi Siregar, 2024). Penyakit menular seksual diantaranya, HIV/AIDS, sifilis gonorhea, ulkus mole/ chanroid, vaginalis bakterial.

b. Menstruasi

1) Pengertian

Menstruasi merupakan proses alami yang dialami oleh perempuan dan beberapa hewan betina, di mana lapisan endometrium dalam rahim yang sebelumnya menebal sebagai persiapan untuk kehamilan, mengalami peluruhan dan dikeluarkan dari tubuh melalui vagina (Sangadji, 2019).

2) Gangguan Menstruasi

Masalah yang umum dialami oleh perempuan dan dapat disebabkan oleh berbagai faktor menurut (Abramson, 2020). Berikut beberapa gangguan menstruasi yang sering terjadi:

- a) Dismenore: Nyeri saat menstruasi yang dirasakan di perut bagian bawah.
- b) Siklus menstruasi tidak teratur: Periode menstruasi yang datang lebih cepat atau lebih lambat dari siklus normal (21-35 hari).

- c) Menoragia: Perdarahan menstruasi yang berlangsung lebih lama atau lebih banyak dari biasanya.
- d) Amenorea: Tidak adanya menstruasi selama tiga bulan berturut-turut atau lebih pada wanita yang sebelumnya memiliki siklus menstruasi teratur.

3) Personal Hygiene selama menstruasi

Personal hygiene saat menstruasi memiliki berbagai indikator, termasuk menjaga kebersihan alat kelamin menurut (Alfi et al., 2022) yang meliputi :

- (a) Mencuci tangan dengan air yang bersih.
- (b) Mengenakan pakaian yang mudah menyerap keringat.
- (c) Mengganti pakaian dalam setidaknya dua kali sehari untuk mengontrol kelembaban vagina yang berlebihan.
- (d) Sering mengganti pembalut jika ada gumpalan darah dan setelah buang air kecil dan besar.
- (e) Tidak menggunakan pembalut lebih dari 6 jam.

Kurangnya menjaga kebersihan diri selama menstruasi dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi pada organ reproduksi. Hal ini disebabkan karena darah menstruasi, keringat, dan kotoran yang menempel pada area vulva dapat menciptakan kondisi lembap di sekitar genetalia. Lingkungan yang lembap tersebut menjadi tempat ideal bagi pertumbuhan jamur *Candida* dan bakteri,

yang dapat memicu munculnya *pruritus vulvae*, yaitu rasa gatal, infeksi, serta keputihan di area vagina (Hesty, 2023).

D. Konsep Remaja

1. Pengertian

Kata remaja berasal dari bahasa latin “*adolescere*” yang berarti emosional, sosial dan fisik. Menurut etimologi, remaja diartikan sebagai “tumbuh kembang menjadi dewasa”. Berdasarkan ilmu psikologis, remaja diistilahkan dengan pubertait, adolescence, dan youth. Sedangkan dalam Bahasa Indonesia dikenal dengan istilah pubertas atau remaja (Afriani,2022). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) remaja diartikan sebagai seseorang yang berusia 10- 19 tahun atau seseorang yang berada pada masa peralihan antara anak-anak dan dewasa (Sari, 2022).

Pertumbuhan dan perkembangan massa tubuh yang memungkinkan untuk reproduksi, ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, yang dimulai pada anak perempuan antara usia 10 dan 15 tahun dan dipengaruhi oleh hormon seksual (Hamdani, 2019).

2. Klasifikasi

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam (Kirana et al., 2020), kategori remaja dibagi menjadi tiga yang masing-masing periode memiliki ciri khas perkembangan yang unik.

a. Pra-Remaja (10-14 tahun)

Pre-remaja menandakan awal periode pubertas yang diperlihatkan adanya perubahan tubuh yang cepat. Contohnya adalah peningkatan laju pertumbuhan, pembentukan payudara pada anak perempuan, serta munculnya rambut kemaluan pada anak laki-laki. Pada periode ini remaja mulai membentuk karakter, menggali keinginan dan prinsip hidupnya.

b. Remaja Awal (15-17 tahun)

Remaja awal ditandai oleh terjadinya perubahan fisik dan emosional yang terus-menerus. Remaja menghadapi perkembangan ciri-ciri seksual sekunder yang lebih menyeluruh, contohnya ada janggut pada remaja putra dan menstruasi pada remaja wanita. Pada periode ini, remaja mulai merumuskan arah hidupnya dan mengasah kemampuan berinteraksi yang lebih terperinci.

c. Remaja Akhir (18-19 tahun)

Remaja akhir adalah periode peralihan menuju masa dewasa. Perubahan fisik dan psikologis umumnya mengalami penurunan saat periode ini. Remaja mulai menjalankan posisi yang lebih matang dalam kehidupan sosial dan membekali diri mencapai kemandirian. Fase ini, remaja meningkatkan kemampuan dalam menilai secara objektif, membuat keputusan dan penyelesaian masalah yang lebih kompleks

3. Tumbuh Kembang

Pertumbuhan Remaja, menurut Kemenkes Republik Indonesia (2019) yang unik dari pertumbuhan fisik anak laki-laki dan perempuan adalah laju pertumbuhan (*growth sprut*). Pada titik ini, pertumbuhan tinggi badan (*linier*) terjadi dengan sangat cepat. Berikut perbedaan fisik remaja wanita dan pria:

a. Remaja Perempuan

Pertumbuhan yang cepat umumnya sekitar usia 10-11 tahun. Perkembangan payudara adalah tanda awal pubertas, ketika area puting susu dan sekitarnya mulai membesar dan muncul rambut kemaluan. Sepertiga remaja memiliki bulu dibagian pubis, ketiak, dan tumbuh pada usia 12-13 tahun. Keputihan terjadi antara usia 10-13 tahun, keringat ketiak dimulai dengan perkembangan kelenjar apokrin sekitar usia 12-13 tahun. Menstruasi terjadi antara usia 11-14 tahun, dan remaja putri mencapai kematangan seksual pada usia 16 tahun.

b. Remaja Laki-laki

Pertumbuhan pesat mulai terjadi pada usia 12-13 tahun, dimana penis mulai membesar. Pada usia 11-12 tahun, testis dan skrotum membesar, kulit skrotum menjadi gelap, dan rambut pubis mulai tumbuh. Ejakulasi mulai terjadi pada usia 13-14 tahun, ditandaikeluarnya mucus cair dari lubang penis setelah penis memanjang. Rambut ketiak, rambut badan, kumis, jambang dan jenggot tumbuh. Pada usia 13-15 tahun dan pertumbuhannya pada sangat

bervariasi, mulai dari perut hingga ke dada, perkembangan kelenjar keringat ketiak. Suara pirau timbul saat usia 14-15 tahun. Setahun sebelum suara pecah, jakun mulai tumbuh.

4. Masalah Pada Remaja

Remaja akan melalui perkembangan secara fisik, kognitif, psikologis, sosial dan moral. Selama perkembangan inilah remaja dituntut untuk menentukan pilihan dalam berperilaku. Apabila remaja tidak mampu menentukan pilihan dengan tepat akan berdampak pada remaja itu sendiri. Permasalahan perilaku berisiko yang sering ditemui pada remaja antara lain pada aspek kesehatan, psikologis dan sosial.

Remaja perlu mengetahui informasi mengenai perilaku berisiko, agar upaya dalam menciptakan generasi penerus dapat terlaksana secara optimal. Kesehatan remaja merupakan periode penting untuk kesehatan reproduksi dan pembentukan awal perilaku hidup dan sehat (Kusumawardani et al., 2015). Kesehatan reproduksi pada remaja perlu mendapatkan perhatian khusus, dikarenakan pada masa ini merupakan periode pembentukan perilaku dimana remaja mulai mencoba sesuatu yang baru ataupun menantang (Kusumawardani et al., 2015).

Table 1. Masalah Yang Sering Di Temui Pada Remaja

Kesehatan	Psikologis	Sosial
Merokok	Depresi	Gangguan penyesuai diri
Seks bebas	Kesepian	Menarik diri
Narkoba/Napza	Emosil labil	Konsumsi

Hamil yang tidak diinginkan	Rasa ingin tahu yang besar	Lalai dengan tanggung jawab
Kematian ibu dan anak	Ego tinggi	Pergaulan bebas

E. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja Putri

Pola pengasuhan yang diterapkan oleh orang tua berperan signifikan dalam membentuk kepribadian, sikap, dan perilaku anak, termasuk dalam hal kesehatan reproduksi. Bagi remaja, pola asuh ini dapat memengaruhi cara pandang, nilai-nilai yang dianut, serta kemampuan mengendalikan diri dalam menghadapi risiko kesehatan reproduksi seperti hubungan seksual sebelum menikah, kehamilan di usia muda, dan penularan infeksi menular seksual.

Menurut Hurlock dalam (Sari, 2020), tiga tipe utama pola asuh meliputi otoriter, permisif, dan demokratis yang memberikan dampak yang berbeda-beda bagi remaja. Hal ini dapat dikarenakan faktor-faktor seperti tingkat pendidikan orang tua, akses informasi mengenai pola asuh, budaya, serta kondisi sosial dan ekonomi dapat memengaruhi cara orang tua mengasuh anak. Dimana pola asuh demokratis dianggap paling efektif dalam membentuk remaja yang bertanggung jawab, komunikatif, dan mampu mengendalikan diri terkait isu reproduksi.

Penelitian yang dilaksanakan oleh (Yohana, et al., 2020), di Kabupaten Gunung Kidul bahwa remaja dengan pola asuh demokratis berpeluang 5,11 kali lebih besar menunjukkan perilaku reproduksi yang sehat dibandingkan mereka yang diasuh secara otoriter atau permisif. Pengetahuan reproduksi turut

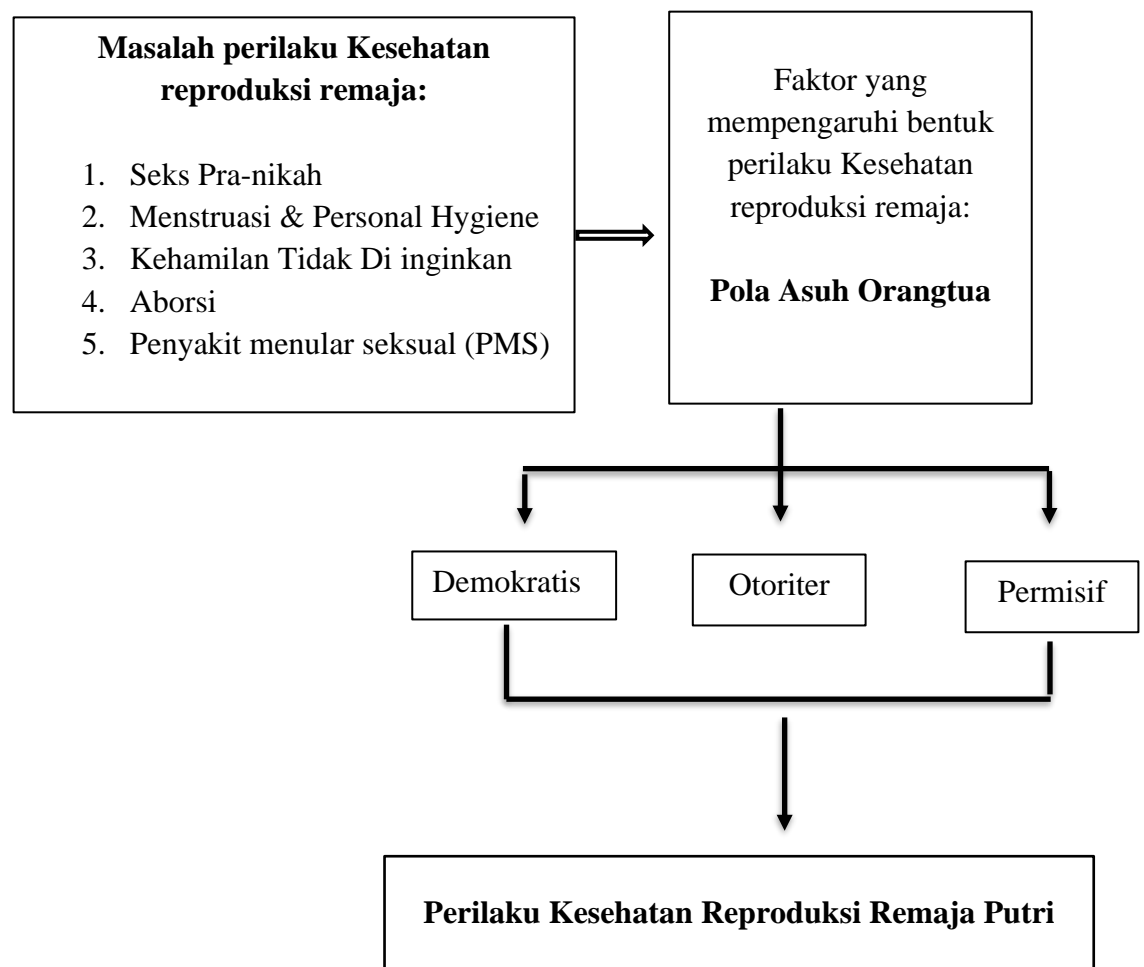
berkontribusi sebagai faktor pendukung perilaku tersebut. Peneliti juga oleh (Hargiyati et al., 2016) di Bandung mengungkap bahwa pola asuh orang tua berpengaruh signifikan terhadap perilaku seksual pranikah remaja. Pola asuh dengan minim komunikasi dan pengawasan cenderung meningkatkan risiko keterlibatan remaja dalam perilaku seksual berisiko. Hal ini diperkuat oleh penelitian (Pandesolang, et al., 2020) di Sulawesi Utara bahwa menunjukkan hubungan signifikan antara pola asuh dan perilaku seksual remaja ($p = 0,003$), menegaskan bahwa komunikasi terbuka dan informasi yang memadai dalam keluarga berperan penting dalam mencegah perilaku seksual berisiko.

Meskipun demikian, ada studi yang menunjukkan bahwa pola komunikasi antara orang tua dan anak belum tentu menjamin perilaku kesehatan reproduksi yang positif. Penelitian oleh (Khoiriyah et al., 2023), di SMK Negeri 15 Bekasi menyatakan bahwa meskipun komunikasi antara orang tua dan anak tergolong baik, tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan perilaku kesehatan reproduksi ($p = 0,539$). Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi yang baik belum tentu berdampak langsung pada perilaku remaja jika tidak dibarengi dengan penanaman nilai dan pengawasan yang konsisten.

Secara keseluruhan, sebagian besar penelitian mendukung bahwa pola asuh orang tua, terutama yang bersifat demokratis dan suportif, memiliki hubungan erat dengan pembentukan perilaku kesehatan reproduksi yang positif pada remaja. Remaja yang dibimbing dan didampingi secara emosional dan kognitif oleh orang tua cenderung memiliki pengetahuan lebih baik tentang risiko

kehamilan dini, infeksi menular seksual, dan mampu mengambil keputusan yang sehat dalam hubungan interpersonalnya. Oleh karena itu, keterlibatan aktif orang tua sangat diperlukan dalam proses pendidikan kesehatan reproduksi anak, terutama di usia remaja.

F. Kerangka Teori



Bagan 1. Kerangka Teori Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja Putri.

G. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap permasalahan penelitian, sampai terbukti melalui data yang terkumpul (Mulyani, 2021). Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku kesehatan reproduksi pada remaja putri di SMK Jimero Kota Sorong.

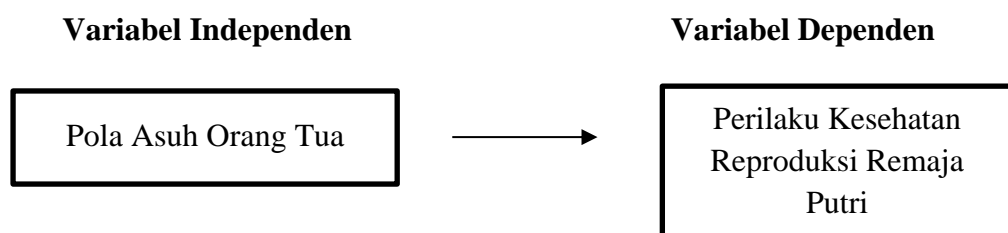
BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian ini adalah korelasional yaitu untuk mencari hubungan antara variabel bebas yaitu pola asuh orang tua terhadap variabel terikat yaitu perilaku Kesehatan reproduksi pada remaja putri. Dengan pendekatan *cross-sectional* yaitu suatu penelitian dengan pengukuran sekali dan dalam waktu yang bersamaan data dikumpulkan melalui survei dengan menggunakan kuesioner (Komala et al., 2021).

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2012 dalam Hasibuan 2021).



Bagan 2. Kerangka Konsep

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan suatu ruang lingkup yang besar dan luas yang tidak tidak bisa dijangkau (Sugiyono, 2022). Populasi dalam penelitian ini

adalah seluruh siswi kelas 10 dan kelas 11 berjumlah 30 siswi di SMK Jimero kota sorong.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian atau wakil yang memiliki karakteristik representasi dari populasi (Sugiyono, 2022). Sampel yang akan digunakan pada penelitian ini adalah siswi kelas 10 dan kelas 11 di SMK Jimero Kota Sorong berjumlah 30 siswi yang memenuhi kriteria inklusi.

3. Kriteria Sampel

Dalam penelitian kesehatan, istilah sampel melibatkan kriteria inklusi dan eksklusi yang berfungsi untuk menentukan apakah suatu sampel dapat dimasukkan atau harus dikeluarkan dari penelitian. Kriteria ini membantu memastikan bahwa sampel yang dipilih sesuai dengan tujuan dan persyaratan penelitian.

a. Kriteria inklusi

- 1) Tinggal bersama dan memiliki orangtua/wali
- 2) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Siswi yang sakit dan tidak masuk sekolah

4. Teknik Sampel

Menurut (Sugiyono, 2017), teknik sampling adalah teknik untuk pengambilan sampel. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik Total Sampling. Total sampling merupakan teknik

pengambilan sampel menggunakan seluruh anggota populasi sebagai sampel (Adiputra et al., 2021).

D. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjabaran variabel berdasarkan ciri-ciri yang dapat diamati, sehingga memungkinkan peneliti melakukan pengamatan atau pengukuran secara tepat terhadap suatu objek atau fenomena yang diteliti (Nurdin et al., 2019).

Table 2. Defenisi Operasional Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Pada Remaja.

Variable Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independent Pola Asuh Orang Tua	Cara orangtua dalam membimbing, mendidik, dan mengontrol dalam kehidupan sehari-hari yang memengaruhi pembentukan perilaku anak termasuk tentang kesehatan reproduksi.	Kuesioner	Ordinal	Permisif Otoriter Demokratis
Variabel dependent Perilaku kesehatan reproduksi remaja putri	Tanggapan atau respon dari remaja yang menjawab dari kuesioner tentang : a. Seks Pra-Nikah b. Kehamilan tidak diinginkan c. Aborsi d. Penyakit menular seksual (PMS) e. Menstruasi & personal hygiene	Kuesioner	Ordinal	Baik = >75% Cukup = 50-75% Kurang = < 50% Sumber: (Made et al., 2019)

E. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di SMK Jimero Kota Sorong. SMK ini merupakan sebuah jenjang Pendidikan SMK (Sekolah Menengah Kejuran) dengan status sekolah Swasta yang berlokasi di JL Arteri Kelurahan Sawa Gumu, Kecamatan Sorong Timur, Kota Sorong,

Papua Barat. SMK Jimero didirikan pertama kali pada tahun 2011. Saat ini, sekolah SMK Jimero menggunakan panduan kurikulum merdeka dan di pimpin oleh Kepala Sekolah atas nama Jacoba Rolisa Tattuhey dan Operator Pendataan oleh Erni Delila Nanlohy.

2. Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan pada bulan Juni tahun 2025. Tahapan penelitian akan dilaksanakan mulai dari survey pendahuluan, wawancara dan pemberian kuesioner.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merujuk pada alat yang digunakan untuk melakukan pengukuran terhadap variabel yang diteliti atau untuk memperoleh data. Dalam studi ini, pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, yakni seperangkat pertanyaan terstruktur yang diberikan kepada responden sebagai alat ukur utama (Sujarweni,2022). Lembar kuisisioner yang di gunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kuesioner yang digunakan terdiri dari 30 pernyataan dalam bentuk skala *Likert*, setiap pola asuh digambarkan oleh 10 pernyataan, dengan lima alternatif pilihan jawaban, yaitu sangat setuju (SS) dengan nilai 5, setuju (S) dengan nilai 4, netral/ragu (N/R) dengan nilai 3, tidak setuju (TS) dengan nilai 2, dan sangat tidak setuju (STS) dengan nilai 1. Skor tertinggi yang diperoleh pada salah satu pola asuh tersebut

menunjukkan pola asuh yang dominan yang digunakan oleh orang tua responden.

Kuesioner yang digunakan mengadopsi dari *Parental Authority Questionnaire* (PAQ) yang dibuat oleh Buri (1) dan telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh peneliti sebelumnya yaitu Husaini pada tahun 2013 (2). Hasil uji validitas dan reliabilitas telah dilakukan oleh penelitian sebelumnya oleh Lisa Sagita Zulfadilah (2018)(3), didapatkan hasil validitas instrumen pola asuh orang tua adalah 1 dan hasil uji reliabilitas instrumen pola asuh orang tua yaitu 0,770. Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui jenis pola asuh orang tua mana yang paling dominan diterapkan oleh orang tua responden, apakah demokratis, otoriter, atau permisif.

Table 3 Distribusi Pernyataan Kuesioner Pola Asuh Orang Tua

No	Pola Asuh	Indikator	Item	Jumlah
1	<i>Permissive</i> (permisif)	a. Orang tua bersikap serba bebas b. Tidak memberikan pengawasan dan pengarahan pada tingkah laku anak.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	10
2	<i>Authoritarian</i> (otoriter)	a. Orang tua bersifat membatasi, menghukum, dan hanya sedikit melakukan komunikasi verbal b. Mendesak anak untuk mengikuti petunjuk dan usaha orang tua.	11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20	10
3	<i>Authorative</i> (demokratis)	a. Mendorong anak untuk bebas tetapi tetap memberikan batasan dan mengendalikan tindakan anak. b. Pembuatan aturan dalam keluarga ditetapkan berdasarkan kesepakatan bersama.	21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30	10

Sumber (Husaini, 2019)

2. Kuesioner perilaku kesehatan reproduksi remaja putri yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan dari penelitian sebelumnya (Ayun & Tengah, n.d,2019) yang berjumlah 25 pertanyaan yang terbagi atas pernyataan positif dan negatif. Pernyataan positif terdiri dari nomor 1,3,5,7,9,11,12,13,14,15,16,17,18,19,21,22,23 dan pernyataan negatif terdiri dari nomor 2,4,6,8,10,20,24,25. Kuesioner ini menggunakan skala *Likert* dengan empat alternatif pilihan jawaban, yaitu sangat setuju (SS) dengan nilai 4, setuju (S) dengan nilai 3, tidak setuju (TS) dengan nilai 2, dan sangat tidak setuju (STS) dengan nilai 1 apabila pernyataan positif, sedangkan apabila pernyataan negatif terbalik yaitu sangat setuju (SS) dengan nilai 1, setuju (S) dengan nilai 2, tidak setuju (TS) dengan nilai 3, dan sangat tidak setuju (STS) dengan nilai 4. Instrumen kuesioner ini sudah uji validitas lebih dari nilai 0.396 serta nilai reliabilitas yaitu 0.815.

Table 4. Distribusi Pernyataan Kuesioner Perilaku Kesehatan Reproduksi

No.	Aspek Perilaku	Indikator	Nomor Item	Jumlah
1.	Seks Pra-Nikah	1. Pencegahan seks pra-nikah	3	1
		2. Mitos seks pra-nikah	4	1
		3. Konsekuensi seks pra-nikah	7	1
2.	Menstruasi & Personal Hygiene	1. Sumber informasi tentang personal hygiene	10	1
		2. Cara menjaga personal hygiene selama menstruasi	1,9,11,13,	4
		3. Mitos menstruasi	2, 25	2
3.	Infeksi Menular Seksual (IMS)	1. Pengertian Infeksi Menular Seksual (IMS)	15	1
		2. Mitos tentang Infeksi Menular Seksual (IMS)	8	1
		3. Tanda-tanda Infeksi Menular Seksual (IMS)	16	1

	4. Pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS)	17,18	2
	5. Penyebab Infeksi Menular Seksual (IMS)	14	1
4. Kehamilan Tidak Diinginkan	1. Pengertian kehamilan tidak diinginkan (KTD)	12,19	1
	2. Mitos kehamilan tidak diinginkan (KTD)	20,24	2
	3. Tanda kehamilan	22,23	2
	4. Dampak kehamilan tidak diinginkan (KTD)	21	1
5. Aborsi	1. Risiko Aborsi	5	1
	2. Pandangan terhadap aborsi	6	1

Sumber: (Ayun & Tengah, n.d,2019)

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder yaitu:

1. Data Primer

Data primer yang diperoleh langsung dari responden menggunakan kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan dari absensi kelas 10 dan 11.

Adapun tahapan pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan tahap sebagai berikut:

a. Tahapan Persiapan

Hal-hal yang disiapkan dalam penelitian ini, antara lain

- 1) Mengajukan permohonan izin penelitian Lembaga *Ethical Clearance* yaitu berupa keterangan tertulis yang diberikan kepada Komisi Etik Penelitian Politeknik Kementerian Kesehatan Sorong.
- 2) Mengajukan Permohonan izin penelitian kepada Direktur

Poltekkes Kemenkes Sorong.

- 3) Melakukan Koordinasi dengan Kepala Sekolah SMK Jimero Kota Sorong dan Operator kesiswaan.
 - 4) Mempersiapkan Lembar *Informed consent*.
 - 5) Mempersiapkan Lembar Kuesioner.
- b. Tahap Pelaksanaan Setelah ijin penelitian diperoleh, dilanjutkan ke tahap pelaksanaan
- 1) Mencatat inisial nama, Umur dan Nomor HP.
 - 2) Melakukan pemilihan kriteria inklusi dan eksklusi.
 - 3) Peneliti melakukan pendekatan secara informal kepada sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.
 - 4) Memberikan lembar persetujuan untuk responden yang bersedia diteliti dan harus mendatangi lembar persetujuan.
 - 5) Memberikan lembar kuisisioner kepada responden untuk di isi.
 - 6) Melakukan Analisa data hasil penelitian yang terkumpul.
 - 7) Menyusun laporan penelitian.

H. Teknik Pengolahan dan Analisa Data

1. Teknik Pengolahan

Pengelolaan data dilakukan setelah proses pengumpulan data selesai dilakukan. Tahapan pengelolaan data penelitian berbagi atas 4 tahap. Tahap pengelolaan data yang harus dilalui adalah:

a. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Memeriksa data atau proses editing adalah memeriksa data hasil pengumpulan data, yang berupa daftar pertanyaan, kartu, buku register, dan lain-lain. Dalam melakukan kegiatan memeriksa data ini meliputi perhitungan dan perjumlahan dan koreksi (memeriksa kelengkapan data, kesinambungan data dan keseragaman data).

b. *Coding*

Pengkodean merupakan dilakukan dengan memberikan symbol-simbol tertentu untuk masing-masing data yang sudah diklasifikasikan.

c. Menentukan Skor (*Scoring*)

Menentukan skor atau nilai untuk setiap item pertanyaan dan menentukan nilai terendah dan tertinggi. Tahapan ini dilakukan setelah ditentukan kode jawaban atau hasil observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil observasi dapat diberikan skor.

d. Memasukkan Data (*Data Entry*)

Data yang sudah diberikan kode dimasukkan kedalam program komputer.

e. Pembersihan data (*Cleaning*)

Melakukan pengecekan ulang kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

f. Tabulasi Data (*Tabulating*)

Tabulasi data merupakan kegiatan menyusun dan mengorganisir data sedemikian rupa sehingga akan dapat dengan mudah untuk dilakukan penjumlahan, disusun dan disajikan dalam bentuk tabel atau grafik.

2. Analisa Data

Proses analisis data memegang peranan penting dalam penelitian karena bertujuan untuk memperoleh jawaban atas pertanyaan penelitian dan menjelaskan fenomena yang menjadi fokus kajian (Nursalam, 2020). Analisa data dilakukan setelah proses pengolahan data dilaksanakan. Analisis data pada penelitian ini dilakukan melalui 2 tahap yaitu secara univariat dan bivariat.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel dalam penelitian. Jenis analisis ini disesuaikan dengan tipe data yang digunakan. Secara umum, analisis univariat menghasilkan informasi berupa distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2018).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Data yang diperoleh dianalisis untuk mengetahui hubungan antara variabel independent yaitu pola asuh orang tua dengan variabel

dependen perilaku Kesehatan reproduksi pada remaja. Model analisa ini digunakan untuk melihat apakah ada hubungan antar variabel. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Korelasi rank spearman*, dimana uji *Rank Spearman* digunakan untuk menguji hipotesis korelasi dengan skala pengukuran variabel minimal ordinal.

I. Etika Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian di bidang kesehatan, aspek etika yang mengatur hubungan antara peneliti dan partisipan selalu menjadi perhatian utama, yang dikenal sebagai etika penelitian. Menurut (Notoatmodjo, 2018), etika penelitian mencakup perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat. Etika penelitian, meliputi:

1. Informed Consent

Informed consent adalah proses di mana peneliti memberikan penjelasan yang lengkap, jelas, dan jujur kepada partisipan sebelum mereka memutuskan untuk ikut dalam penelitian. Persetujuan ini harus diberikan secara sadar, sukarela, dan tanpa tekanan. Pada penelitian ini, peneliti akan:

- a. Menjelaskan tujuan penelitian kepada responden bahwa penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan pola asuh dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja.
- b. Menjelaskan apa yang akan responden lakukan pada penelitian yaitu mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan tentang pola asuh dan kebiasaan terkait kesehatan reproduksi.

- c. Menjelaskan kepada responden bahwa identitas responden tidak akan dipublikasikan.
- d. Menjelaskan bahwa responden berhak memilih ikut atau tidak, tanpa paksaan, dan dapat berhenti kapan pun.
- e. Menjelaskan kepada responden bahwa tidak ada bahaya fisik, psikologis, atau sosial yang ditimbulkan.
- f. Menjelaskan bahwa responden dapat memutuskan mengikuti penelitian atau tidak dengan mengisi lembar persetujuan (*Informend Consent*) yang peneliti berikan.

2. Menjaga Privacy Responden

Menjaga privasi adalah melindungi identitas, data pribadi, dan informasi sensitif responden agar tidak disebarluaskan atau disalahgunakan.

Pada penelitian ini, penelitian akan:

- a. Menyampaikan kepada responden bahwa identitas responden tidak akan dicantumkan secara lengkap seperti pada nama hanya akan diberikan inisial atau kode.
- b. Menyampaikan bahwa data yang diperoleh akan di simpan aman dan hanya peneliti yang mempunyai akses.
- c. Menyampaikan bahwa saat ada dokumentasi atau rekaman tidak akan di publikasikan dan hanya digunakan oleh peneliti.

3. *Non-Maleficence* (Tidak Merugikan)

Artinya, peneliti harus menjamin bahwa partisipasi responden tidak menimbulkan kerugian, baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun

ekonomi. Pada penelitian ini, peneliti akan:

- a. Menyampaikan kepada responden bahwa penelitian ini dilakukan sesuai dengan prinsip tidak merugikan.
 - b. Menyampaikan bahwa responden bebas berpartisipasi, tidak ada paksaan dan bisa menolak atau berhenti kapan saja tanpa konsekuensi
 - c. Menyampaikan bahwa pelaksanaan penelitian akan dilakukan di tempat yang aman dan nyaman.
 - d. Menyampaikan bahwa penelitian tidak mengganggu kegiatan rutin di sekolah.
 - e. Menyampaikan bahwa selama penelitian, responden akan di berikan konsumsi selama kegiatan berlangsung dan pada akhir pertemuan responden akan diberikan uang saku.
4. Persetujuan Etik dari Komite Etik Penelitian (*Ethical clearance*)

Karena topik menyangkut isu sensitif dan melibatkan subjek rentan (remaja), maka penelitian harus mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan atau Lembaga Etik Institusi Akademik. Sehingga, peneliti akan mengajukan proposal ke Komite Etik di institusi Poltekkes Kemenkes Sorong dan hanya akan mulai mengumpulkan data setelah mendapatkan surat persetujuan etik resmi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Berdasarkan profil data sekolah SMK Jimero Kota Sorong, sekolah ini merupakan sekolah dengan status Swasta dengan jenjang SMK yang terletak di Jl. Arteri Kel.Sawa Gumu, RT 1/RW 2, Kelurahan Klawuyuk, Kecamatan Sorong Timur, Kota Sorong, Provinsi Papua Barat Daya. Sekolah ini didirikan pada tahun 2011 dengan status kepemilikan Yayasan.

Sekolah SMK Jimero menggunakan kurikulum merdeka dengan akreditasi A, dimana dipimpin oleh Kepala Sekolah bernama Jacoba Rolisa Tattuhey dan Operator pendataan oleh Erni Delila Nanlohy. Sekolah SMK Jimero memiliki jumlah guru sebanyak 11 orang, 2 orang tenaga pendidik, jumlah siswa kelas 10 sebanyak 33 orang, kelas 11 ada 42 orang dan kelas 12 ada 36 orang dengan jumlah keseluruhan 111 orang (40 perempuan dan 71 laki-laki), terdapat 6 ruang kelas, 1 ruang laboratorium dan 1 ruang perpustakaan, Sanitasi guru 2 dan 2 sanitasi untuk siswa.

B. Hasil Penelitian

1. Data Umum Responden

- a. Karakteristik responden berdasarkan kelas

Table 5. Karakteristik Responden berdasarkan kelas

Kelas	Frekuensi (<i>F</i>)	Persen (%)
X	9	30
XI	21	70
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa mayoritas dari 30 responden paling banyak berasal dari kelas XI yaitu berjumlah 21 orang dengan presentase 70%, sedangkan pada kelas X terdiri dari 9 orang dengan presentase 30%.

b. Karakteristik berdasarkan Umur

Table 6. Karakteristik responden berdasarkan umur

Kategori Umur	Frekuensi (F)	Persen (%)
Remaja Awal (15-17 tahun)	21	70
Remaja Akhir (18-19 tahun)	9	30
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas, bahwa mayoritas responden dalam kategori remaja awal yaitu umur 15-17 tahun yang berjumlah 21 orang dengan presentase 70% dan paling sedikit pada kategori remaja akhir yaitu 18-19 tahun berjumlah 9 orang dengan presentase 30%.

c. Karakteristik berdasarkan Pekerjaan Orang Tua

Table 7. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan orang tua

Sektor Pekerjaan Orang Tua	Frekuensi (F)	Persen (%)
Formal	18	60
Informal	12	40
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas, bahwa mayoritas orang tua responden bekerja dalam sector formal yaitu berjumlah 18 orang dengan presentase 60% dan paling sedikit pada sector informal berjumlah 12 orang dengan presentase 40%.

d. Karakteristik berdasarkan Pendidikan Orang Tua

Table 8. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan orang tua

Pendidikan Terakhir Orang Tua	Frekuensi (F)	Persen (%)
SMP	4	13,3
SMA	17	56,7
SARJANA	9	30
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas, bahwa mayoritas Pendidikan terakhir orang tua responden yaitu Sekolah Menengah Atas (SMA) berjumlah 17 orang dengan presentase 56,7% dan paling sedikit Pendidikan terakhir orang tua responden yaitu Sekolah Menengah Pertama (SMP) berjumlah 4 orang dengan presentase 13,3%.

e. Karakteristik berdasarkan sumber informasi yang diperoleh tentang Kesehatan reproduksi

Table 9. Karakteristik berdasarkan sumber informasi yang diperoleh

Jumlah Sumber Informasi	Frekuensi (F)	Persen (%)
1 sumber	28	93,3
> 1 sumber	2	7
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas, bahwa mayoritas responden mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi yaitu berasal dari satu sumber berjumlah 28 orang dengan presentase 93,3% dan paling sedikit > dari 1 sumber berjumlah 2 orang (7%).

2. Data Khusus

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan metode pengolahan data yang hanya meninjau satu variabel secara mandiri tanpa mengaitkannya

dengan variabel lainnya. Analisis univariat pada penelitian ini yaitu mendistribusikan Pola asuh orang tua dan perilaku kesehatan reproduksi remaja putri.

Table 10. Distribusi Frekuensi Pola Asuh Orang Tua

Pola Asuh Orang Tua	Frekuensi (F)	Persen (%)
Permisif	0	0
Otoriter	8	26,7
Demokratis	22	73,3
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas hasil penerapan pola asuh orang tua responden yaitu pada pola asuh demokratis berjumlah 22 orang dengan presentase 73,3% dibandingkan pola asuh otoriter yang berjumlah 8 orang (26,7%).

Table 11. Ditribusi Frekuensi Perilaku Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi

Perilaku Remaja	Frekuensi (F)	Persen (%)
Baik	20	66,7
Cukup	10	33,3
Kurang	0	0
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas perilaku remaja tentang Kesehatan reproduksi yaitu kategori baik berjumlah 20 orang dengan presentase 66,7% dan kategori kurang yaitu 10 orang dengan presentase 33,3%.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat apakah ada hubungan antara dua variabel dalam sebuah penelitian. Pada penelitian ini analisis

bivariat untuk melihat hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja putri.

Table 12. Analisis hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja putri menggunakan uji Korelasi Rank Spearman

Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja								
Pola Asuh Orang Tua	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	F	%	F	%	F	%	N	%
Permisif	0	0	0	0	0	0	0	0
Otoriter	1	12,5	7	87,5	0	0	8	100
Demokratis	19	86,4	3	13,6	0	0	22	100
Total	20	66,7	10	33,33	0	0	30	100

Nilai uji statistic *spearman's rho* 0,000 ($\alpha < 0,05$)

$r = 0,693$

Uji Rank Spearman's rho SPSS 2019

Berdasarkan tabel diatas, hasil menunjukkan bahwa perilaku remaja mayoritas dalam kategori baik dengan proporsi pola asuh orang tua dominan pada pola demokratis berjumlah 19 orang dengan presentase 86,4%. Sedangkan, pada perilaku remaja dalam kategori cukup paling banyak dengan orang tua proporsi pola asuh otoriter berjumlah 7 orang (87,5%).

Berdasarkan hasil dari uji analisis statistic *Ranks Spearman Rho* dihasilkan nilai *p value* = 0,000 yang menunjukkan nilai kurang dari α yaitu 0,05 ($\rho < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa hasil uji H_a diterima. Selain itu dari hasil uji *Ranks Spearman Rho* menunjukkan nilai $r = 0,693$ dalam kategori nilai 0,500-0,700 maka hubungan sedang, sehingga dapat disimpulkan adanya hubungan kategori sedang dan secara statistic ada hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku Kesehatan reproduksi remaja putri.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Kelas

Berdasarkan hasil data yang sudah dilakukan didapatkan bahwa kelas XI paling banyak berjumlah 21 orang (70%) dan paling sedikit pada kelas X berjumlah 9 orang (30%).

Remaja kelas X–XI, khususnya putri usia 15–17 tahun, berada pada fase krusial perkembangan identitas dan perilaku kesehatan reproduksi. Pilihan karakteristik ini signifikan karena di fase ini remaja mulai mengalami menstruasi dan mengalami peningkatan interaksi sosial, sehingga sangat dipengaruhi oleh pola asuh orang tua yang akan memengaruhi cara remaja memahami serta menjalankan kebiasaan hidup sehat reproduksi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Permatasari (2025) di Pondok Pesantren Al-Ikhsan Beji menunjukkan hubungan positif signifikan antara pola asuh orang tua (kurang otoriter, komunikatif, dan suportif) dengan perilaku menjaga kesehatan reproduksi remaja putri ($r = 0.569$, $p = 0.000$). Pola asuh demokratis, menurut hasil tersebut menumbuhkan kesadaran remaja dalam menjaga kebersihan dan mengakses informasi reproduksi secara tepat. Hasil ini sejajar dengan temuan dalam *Healthy Behavior Journal* yang menunjukkan pola asuh ibu berhubungan erat dengan kebersihan menstruasi remaja putri tunagrahita (Journal, 2024).

Dari uraian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa perbedaan kelas ikut menunjukkan tingkat kedewasaan dan pemahaman remaja. Remaja di kelas yang lebih tinggi biasanya sudah lebih dewasa, lebih banyak tahu, dan lebih paham soal kesehatan reproduksi. Hal ini kemungkinan karena mereka sudah lebih lama sekolah dan lebih sering dapat informasi, baik dari pelajaran maupun kegiatan seperti penyuluhan.

b. Umur

Berdasarkan hasil data yang sudah dilakukan didapatkan bahwa mayoritas responden paling banyak dalam kategori remaja awal yaitu umur 15-17 tahun yang berjumlah 21 orang (70%) dan umur 18-19 tahun berjumlah 9 orang (30%). Remaja putri pada rentang usia 15–18 tahun berada pada fase krusial perkembangan reproduksi fisik dan perubahan psikososial.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Pondok Pesantren Al-Ikhsan Beji pada remaja usia sekitar 15 tahun menunjukkan korelasi positif sedang antara pola asuh orang tua dan perilaku menjaga kesehatan reproduksi ($r = 0.569$, $p = 0.000$). Sementara itu, studi di SMA Bandung (usia 15–18 tahun) menemukan pola asuh demokratis sangat dominan dan memiliki korelasi kuat dengan pengurangan perilaku seks pranikah (koefisien kontingensi 0.636 , $p < 0.05$) (Hargiyati et al., 2016). Kedua studi ini menegaskan bahwa penggunaan variabel umur yang eksplisit memungkinkan

identifikasi efek pola asuh pada remaja pada fase kritis perkembangan seksual.

Dari penjelasan di atas, peneliti menyimpulkan bahwa umur remaja itu penting karena semakin bertambah usia, remaja jadi lebih dewasa, lebih paham tubuhnya, dan lebih bisa ambil keputusan soal kesehatan reproduksi. Di usia ini juga muncul rasa ingin tahu tentang seks, jadi orang tua perlu hadir untuk membimbing. Selain itu, semakin besar anak, pola asuh orang tua juga bisa berubah jadi lebih terbuka, dan ini berpengaruh pada cara anak memahami informasi kesehatan.

c. Pekerjaan Orang Tua

Berdasarkan hasil data yang sudah dilakukan didapatkan bahwa mayoritas pekerjaan orang tua bekerja dalam sektor formal yang berjumlah 18 orang (60%) dan paling sedikit dalam sector informal 12 orang (40%).

Temuan ini sejalan secara teori bahwa pekerjaan berpengaruh langsung terhadap pola asuh dan suasana ekonomi dalam rumah tangga. Pekerjaan dengan tingkat pendapatan dan tingkat stres yang berbeda seperti pegawai formal versus pekerja harian lepas dapat memengaruhi ketersediaan waktu, energi, serta kualitas interaksi orang tua-anak. Model "*Family Stress*" menjelaskan bahwa tekanan ekonomi berdampak negatif pada pola asuh yang diberikan kepada anak. Misalnya menjadi lebih otoriter atau kurang suportif yang berdampak

pada kualitas komunikasi mengenai kesehatan reproduksi (Naghizadeh & Mirghafourvand, 2022).

Studi Internasional dari Ethiopia juga menunjukkan bahwa pengasuhan yang suportif dikombinasikan komunikasi terbuka secara signifikan menurunkan perilaku risiko reproduksi pada remaja. Faktor pekerjaan orang tua di sini memegang peran penting karena terkait kualitas komunikasi dan pemantauan aktif terhadap remaja. Ini sejalan juga dengan penelitian di SLB Negeri 1 Bantul, di mana intervensi pola asuh ibu berbanding kuat dengan perilaku menstrual hygiene, meski dalam konteks disabilitas ($r = -0,512$, $p = 0,004$), menunjukkan bahwa dukungan bukan hanya soal pendapatan, tetapi juga keterlibatan langsung dalam pembelajaran kebersihan (Ningtiyas et al., 2023).

Sehingga, peneliti menyimpulkan bahwa pekerjaan orang tua bisa berpengaruh pada cara mereka mendidik anak. Kalau orang tuanya punya kerjaan tetap dan waktu kerjanya jelas, mereka bisa lebih sering ada di rumah dan dampingi anak. Tetapi jika kerjanya sibuk atau sering di luar, waktu buat anak jadi terbatas. Selain itu, jenis pekerjaan juga menunjukkan seberapa banyak pengetahuan yang dimiliki orang tua, termasuk soal kesehatan reproduksi. Sehingga, pekerjaan orang tua penting dilihat karena bisa memengaruhi sikap dan kebiasaan anak.

d. Pendidikan Terakhir Orang Tua

Berdasarkan hasil data yang sudah dilakukan didapatkan bahwa mayoritas Pendidikan terakhir orang tua responden yaitu Sekolah

Menengah Atas (SMA) berjumlah 17 orang (56,7%) dan paling sedikit yaitu Sekolah Menengah Pertama berjumlah 4 orang (133%).

Temuan ini serupa oleh studi dari Universitas Sebelas Maret yang menunjukkan bahwa peningkatan tingkat pendidikan orang tua berpengaruh positif dan signifikan terhadap pola asuh anak ($t = 2,328$; $p = 0,000$), yang selanjutnya dapat memperkuat perilaku kesehatan reproduksi pada remaja (Miyati et al., 2021).

Penelitian serupa yang dilakukan juga oleh Simanjuntak di Kecamatan Balige juga memperlihatkan bahwa remaja yang orang tuanya berpendidikan lebih baik cenderung memiliki pola asuh orang tua yang demokratis dan memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang lebih baik (χ^2 signifikan $p = 0,000$) (Simanjuntak & Sitorus, 2020).

Jadi, peneliti berasumsi dan menyimpulkan bahwa pendidikan orang tua itu berpengaruh pada cara mereka mendidik anak. Orang tua yang pendidikannya lebih tinggi biasanya lebih terbuka, mengerti pentingnya berbicara sama anak dan gampang cari informasi tentang kesehatan reproduksi. Tetapi, jika pendidikannya rendah, bisa jadi mereka kesulitan menjelaskan dengan baik atau masih ikut cara lama. Sehingga, menurut peneliti pendidikan orang tua penting dilihat karena bisa memengaruhi sikap dan perilaku remaja soal kesehatan reproduksi.

e. Sumber Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan hasil data yang sudah dilakukan didapatkan bahwa mayoritas responden mendapatkan sumber informasi tentang Kesehatan reproduksi dari satu sumber berjumlah 28 orang (93,3%).

Temun ini sejalan oleh (Rosa Susanti & Nina Sri, 2023) dalam (Jurnal MPPKI, Juli 2023) melakukan studi pada OSIS siswa dan menemukan bahwa ada hubungan signifikan antara sumber informasi dan sikap remaja terhadap pencegahan kehamilan ($p=0.005$), walau secara jangka panjang tidak terbukti berpengaruh besar terhadap pengetahuan. Ini menunjukkan pentingnya akses variasi sumber secara terstruktur terutama yang didukung oleh orang tua atau guru untuk membentuk sikap yang lebih baik.

Di Pondok Pesantren Darul Ihsan oleh Naurah Khalilah Luqman juga menemukan bahwa keterpaparan informasi (dari berbagai sumber) secara signifikan berpengaruh terhadap sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi ($p=0.006$; odds ratio 5.857), meski tidak langsung terkait dengan pengetahuan atau tindakan (Luqman et al., 2023). Ini menegaskan bahwa hanya informasi saja tidak cukup tanpa dukungan pola asuh orang tua untuk penguatan sikap dan praktik sehat.

Dari hal tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa sumber informasi itu penting karena bisa pengaruh ke pengetahuan dan sikap remaja soal kesehatan reproduksi. Apabila informasinya dari orang

tua, guru, atau petugas kesehatan, biasanya lebih jelas dan benar. Tetapi jika hanya dari teman atau media sosial, bisa jadi kurang tepat. Sehingga, peneliti melihat bahwa sumber informasi ini juga ada hubungannya sama pola asuh orang tua yang terbuka dan mau berbincang dengan anak.

2. Identifikasi Pola Asuh Orang Tua

Berdasarkan hasil data yang sudah dilakukan pada responden yang berjumlah 30 orang di SMK Jimero didapatkan bahwa responden yang mempersepsikan pola asuh orang tuanya demokratis berjumlah 22 orang (73,3%) dan di ikuti pola asuh otoriter berjumlah 8 orang (26,7%). Dari hal tersebut dapat dilihat bahwa dominan pola asuh yang diterapkan orang tua responden yaitu demokratis.

Menurut Santrock bahwa pola asuh merupakan serangkaian aktivitas yang kompleks, mencakup berbagai tindakan khusus yang dilakukan secara individu maupun bersama untuk membentuk kepribadian anak (Husaini, 2019).

Temuan ini serupa dengan penelitian menunjukkan bahwa pola asuh demokratis dipersepsikan remaja karena orang tua mendorong kemandirian, tetap memberi batasan, serta menjalin komunikasi terbuka dan hangat. Menurut Baumrind dalam (Husaini, 2019), pola asuh ini ditandai dengan diskusi, kerja sama yang baik, pengakuan terhadap eksistensi anak, serta kebebasan berekspresi yang tetap diawasi oleh orang tua. Menurut Surbakti, pola asuh demokratis membawa banyak manfaat, seperti menghargai

pendapat, menghormati perbedaan, membangun dialog, mendorong kerja sama, sikap tenggang rasa, kepemimpinan kolektif, semangat gotong royong, serta mengembangkan potensi dan sikap kritis.

Dari uraian mengenai pola asuh demokratis diatas, peneliti menyimpulkan bahwa pola asuh demokratis paling banyak digunakan karena orang tua sekarang mulai sadar pentingnya komunikasi yang terbuka dan hubungan yang dekat dengan anak, terutama soal kesehatan reproduksi. Pola asuh ini kasih kebebasan ke anak tetapi tetap ada arahan, jadi anak merasa dihargai dan lebih berani terbuka. Peneliti juga menduga, orang tua yang pendidikannya tinggi dan punya akses informasi yang cukup biasanya lebih paham pentingnya melibatkan anak dalam hal-hal penting tersebut.

Pola asuh selanjutnya yaitu pola otoriter yang berdasarkan hasil data terdapat 8 orang (26,7%). Secara teori bahwa pola asuh ini bersifat menghukum dan membatasi, dengan orang tua yang memaksakan kepatuhan remaja serta menerapkan komunikasi tertutup tanpa memberi ruang bagi anak untuk berpendapat. Menurut Widyarini dalam (Husaini, 2019), pola asuh otoriter ditandai dengan ketidakterbukaan dan kontrol yang ketat, sehingga wajar jika pola ini sering berdampak negatif pada anak.

Melalui ciri-ciri tersebut, dapat disimpulkan bahwa pola asuh otoriter cenderung mengurangi kehangatan hubungan orang tua dan anak akibat tuntutan yang berlebihan. Anak tidak memiliki ruang untuk

mengekspresikan pikiran dan perasaannya, padahal kehangatan relasi orang tua dan anak penting bagi kesejahteraan psikologis keduanya.

Menurut Sarwono, dalam hubungan orang tua dan remaja yang terpenting adalah persepsi remaja, karena remaja akan merespons berdasarkan pandangannya, meskipun orang dewasa menganggap hal tersebut wajar dan adil. Setiap orang tua memiliki gaya pengasuhan yang berbeda, namun dalam praktiknya sering menerapkan kombinasi pola asuh, dengan satu gaya yang biasanya lebih dominan (Baumrind dalam (Husaini, 2019)). Perbedaan pola asuh dipengaruhi oleh berbagai faktor di antaranya adalah pola asuh masa kecil orang tua, tingkat pendidikan, status sosial, peran orang tua, kepribadian orang tua dan anak, nilai yang dianut, serta usia anak Hurlock dalam (Husaini, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa masih ada orang tua yang pakai pola asuh otoriter karena terbiasa dengan budaya dan aturan lama. Mereka berpikir, apabila anak diatur ketat, itu cara terbaik supaya anak tidak terjerumus dalam pergaulan bebas. Kemungkinan juga karena belum terbiasa berbicara terbuka dengan anak, jadi lebih nyaman memakai cara yang menuntut anak patuh tanpa banyak diskusi.

3. Identifikasi Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja

Berdasarkan hasil data yang diperoleh bahwa perilaku remaja tentang Kesehatan reproduksi paling banyak dalam kategori baik yang berjumlah 20 orang (66,7%) dan paling sedikit kategori cukup 10 orang (33,3%).

Hasil serupa ditemukan oleh (Susilowati et al., 2023), di mana mayoritas remaja dengan dukungan keluarga dan pengetahuan memadai menunjukkan perilaku reproduksi yang sehat (presentase mendukung tidak disebutkan langsung, tetapi korelasi signifikan dilaporkan). Hal ini menunjukkan bahwa dukungan orang tua merupakan bagian dari pola asuh yang memiliki implikasi kuat terhadap tingkat perilaku reproduksi yang baik.

Peneliti serupa juga oleh Dewi Sartika et al. (2024) yang melaporkan bahwa mayoritas responden (55,2 %) memiliki perilaku reproduksi kurang baik, menunjukkan kebutuhan intervensi lebih luas, sementara sepertiga menunjukkan perilaku cukup baik. Ini menunjang relevansi temuan Anda; kategori cukup (10 remaja) perlu perhatian, sebab rentan beralih ke perilaku negatif. Artinya, segmentasi kategori baik–cukup penting untuk merancang intervensi yang tepat sasaran.

Selain itu, studi di SLB Pati (2023) melalui peran posyandu remaja menunjukkan bahwa 59,4 % remaja yang berpartisipasi memiliki perilaku reproduksi baik (19 dari 32 responden), sedangkan 40,6 % lainnya belum (Rustiani & Sutarno, 2024).

Dari hal tersebut, peneliti berasumsi dan menyimpulkan bahwa penting mengetahui seperti apa perilaku kesehatan reproduksi remaja, agar bisa dilihat apakah remaja sudah paham dan menjalankannya dengan baik. Ini juga bisa menunjukkan apakah pola asuh orang tua sudah efektif atau belum. Walaupun banyak remaja punya perilaku yang baik, masih ada yang

cukup saja, artinya masih ada kekurangan dalam cara orang tua atau lingkungan memberi informasi. Dengan tahu hal ini, bisa dibuat program atau edukasi yang lebih tepat untuk membantu remaja lebih paham dan terhindar dari risiko seperti kehamilan dini atau infeksi.

4. Menganalisis Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja

Pada hasil uji statistic yang dilakukan menggunakan uji *Rank Spearman's* didapatkan nilai, $r = 0,693$ ($p \text{ value} = 0,000$), yang kurang dari alpha (0,05). Hal ini mengindikasikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel independent yaitu pola asuh orang tua dengan variabel dependen (perilaku kesehatan reproduksi remaja putri).

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Permatasari (2025) di Pondok Pesantren Al-Ikhsan Beji melaporkan korelasi positif sedang antara pola asuh dan perilaku menjaga kesehatan reproduksi remaja putri ($r = 0.569$; $p = 0.000$). Meski nilainya sedikit lebih rendah, arah dan signifikansi konsisten yang menunjukkan bahwa fenomena ini berulang dalam setting yang berbeda baik di pesantren maupun sekolah umum.

Sholihah dan kolega (2023) juga menemukan korelasi positif signifikan antara pola asuh dan perilaku seksual (yang merupakan bagian dari kesehatan reproduksi) pada remaja dengan $r = 0.693$ dan $p = 0.004$. Hasil ini sangat sejalan dengan nilai korelasi peneliti, memperkuat bukti bahwa pola asuh demokratis dan suportif memiliki kekuatan prediksi yang kuat terhadap perilaku reproduksi baik, bukan sekadar kebetulan statistik.

Peneliti lain juga oleh (Putri & Kustin, 2023), yang menggunakan uji *Spearman* menemukan hubungan antara pola asuh dan perilaku seks bebas dengan $p = 0.004$. Temuan ini menunjukkan bahwa korelasi antara pola asuh dan perilaku reproduksi berlaku lintas geografi dan setting sosial, baik di Jawa Timur maupun di lokasi penelitian saat ini.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa pola asuh berpengaruh besar pada cara remaja menjaga kesehatan reproduksi. Pola asuh demokratis bikin remaja lebih nyaman berbicara dan dapat informasi yang benar dari orang tua. Sebaliknya, pola asuh yang terlalu keras atau bebas bisa bikin remaja mencari informasi dari tempat yang salah. Jadi, pola asuh yang tepat sangat penting untuk bantu remaja punya perilaku yang sehat dan bertanggung jawab.

D. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini mengenai hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku Kesehatan reproduksi remaja putri, memiliki keterbatasan yaitu memiliki keterbatasan sampel karena semakin banyak sampel yang digunakan hasil yang diperoleh lebih akurat dan memiliki keterbatasan waktu yang singkat.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian mengenai hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku Kesehatan reproduksi remaja putri di SMK Jimero Kota Sorong, dapat ditarik kesimpulan:

1. Pola asuh orang tua dari remaja putri di di SMK Jimero Kota Sorong mayoritas menggunakan pola asuh demokratis sebanyak 22 orang (73,3%) dan pola asuh otoriter 8 orang (26,7%).
2. Perilaku Kesehatan reproduksi pada remaja putri di SMK Jimero Kota Sorong paling banyak dalam kategori baik berjumlah 20 orang (66,7%) dan kategori cukup ada 10 orang (33,3%).
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh orang tua dengan perilaku Kesehatan reproduksi remaja putri di SMK Jimero Kota Sorong.

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Temuan dalam penelitian ini memperkuat hasil studi-studi sebelumnya yang memiliki fokus serupa. Di samping itu, hasil ini juga dapat menjadi dasar bagi penelitian lanjutan dengan cakupan subjek dan objek yang lebih beragam, serta memberikan kontribusi dalam memperluas wawasan dan pemahaman peneliti mengenai urgensi pemeliharaan kesehatan reproduksi.

2. Bagi Pembaca

Memberikan kontribusi dalam memperluas pengetahuan remaja putri dan orang tua mengenai signifikansi pola asuh dalam pembentukan sikap remaja terhadap isu-isu kesehatan reproduksi.

3. Bagi Peneliti Berikutnya

Disarankan untuk menggunakan jumlah sampel yang lebih besar agar hasil penelitian lebih akurat dan representative, alokasikan waktu penelitian yang lebih panjang untuk memungkinkan pengumpulan data dan analisis yang lebih optimal dan hasil ini dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan program intervensi edukatif baik bagi orang tua maupun remaja serta bagi penelitian selanjutnya dapat menguji efektivitas program tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Alfi, N. R., Hasanah, O., & Misrawati. (2022). *Gambaran Perilaku Personal Hygiene Pada Remaja Saat Menstruasi Di Masa New Normal Di Kota Pekanbaru*. 7(2), 61–72.
- Ayun, Q. (2017). Pola Asuh Orang Tua dan Metode Pengasuhan dalam Membentuk Kepribadian Anak. *ThufuLA: Jurnal Inovasi Pendidikan Guru Raudhatul Athfal*, 5(1), 102. <https://doi.org/10.21043/thufula.v5i1.2421>
- BPS. (2023). *Analisis Tematik Kependudukan Indonesia* (W. Winardi (ed.)). Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id>
- Delyka, M., Yulita, C., & Valentina, P. O. (2023). Hubungan Pendidikan orang Tua dan Pekerjaan Orang Tua dengan Pengetahuan Remaja Puteri Tentang Pernikahan Dini di Kelurahan Petuk Katimpun. *Jurnal Surya Medika*, 9(3), 140–145. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i3.6480>
- Esi Siregar, M. L. H. (2024). *Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Dalam Melakukan Seks Bebas*. 2(1), 21–25.
- Hardin, F., & Nidia, E. (2022). Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Kenakalan Remaja di RT 09 RW 03 Kelurahan Alang Laweh Kota Padang. *Jurnal Citra Ranah Medika*, 2(1), 1–9. <http://ejournal.stikes-ranahminang.ac.id>
- Hargiyati, I. A., Hayati, S., & Maidartati. (2016). Hubungan Pola Asuh Orang Tua

- Dengan Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja Usia (15-18) Tahun di SMA X Kabupaten Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 6(2), 129–140.
<https://doi.org/10.31311/v4i2.311>
- Harnani, B. D., Wahyuni, S., Herawati, Z., Wulandari, E., Reflisiani, D., Rahayu, R., Ramadhaniati, Y., Pijaryani, I., Sugiarto, Alindawati, R., Nisa, A., Isnawati, N., Kurniasih, A., Novianti, R., Sari, L. L., & Rozifa, A. W. (2021). Modul Bahan Ajar Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana. In *Modul Bahan Ajar* (Vol. 1, Issue 12).
- Hasibuan, A., Maulana, M. F. Z., & Mauliah, S. (2024). Melonjaknya Kasus HIV Dikalangan Remaja Indonesia. *Amsir Community Service Journal*, 2(1), 1–8.
<https://doi.org/10.62861/acsj.v2i1.392>
- Hermawati, H., Rahmadini, A. F., & Kusmiati, M. (2021). Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Remaja Terhadap Personal Hygiene Pada Saat Menstruasi Di Akademi Kebidanan Prima Husada Bogor Tahun 2021. *Journal of Nursing Practice and Education*, 2(1), 14–21.
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i1.357>
- Hesty, N. (2023). *Edukasi Personal Hygiene Saat Menstruasi pada Siswi SMP Negeri 25 Kota Jambi*. 5(1), 24–30. <https://doi.org/10.36565/jak.v5i1.398>
- Husaini, A. N. (2013). Hubungan Antara Persepsi Jenis Pola Asuh Orang Tua Terhadap Risiko Perilaku Bullying Siswa di SMA Triguna Utama Ciputat Ari Nur Husaini 1434 H / 2013. *Uin Syarif Hidayatullah Jakarta*, 8, 10–119.
- Husaini, A. N. (2019). Hubungan Antara Persepsi Jenis Pola Asuh Orang Tua Terhadap

- Risiko Perilaku Bullying Siswa di SMA Triguna Utama Ciputat Ari Nur Husaini
1434 H / 2013. *Uin Syarif Hidayatullah Jakarta*, 8, 10–119.
- Ilmiah, W. (2023). Program Pendidikan Kesehatan tentang Kenakalan Remaja dan Dampaknya terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja Puteri. *I-Com: Indonesian Community Journal*, 3(3), 1257–1265. <https://doi.org/10.33379/icom.v3i3.3000>
- Journal, H. B. (2024). *Pola Asuh Orangtua Berhubungan Dengan Perilaku Menstrual Hygiene Pada Remaja Putri Tunagrahita di SLB Negeri*. 2(1), 15–24.
- Khoiriyah, S., Hasan, D., Kebidanan, A., & Auni, B. (2023). *Hubungan Pola Komunikasi Orang Tua dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja di SMK Negeri 15 Kota Bekasi*. 1(3).
- Kirana, R., Setiawan, T., & Et, A. (2020). *Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*. Kementerian Kesehatan RI.
- Komala, D. W., Novitasari, D., Sugiharti, R. K., & Awaludin, S. (2021). Mini-Mental State Examination to Assess Cognitive Function in Elderly. *Jurnal Keperawatan Malang*, 6(2), 95–107. <https://doi.org/10.36916/jkm.v6i2.137>
- Laoli, I. D., Ners, P. S., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Elisabeth, S. (2024). *Skripsi hubungan peran orang tua dengan perilaku seksual pada remaja di sma negeri 15 medan tahun 2024*.
- Luqman, N. K., Kedokteran, F., Ilmu, D. A. N., & Makassar, U. I. N. A. (2023). *Pengaruh keterpaparan informasi terhadap perilaku kesehatan reproduksi remaja pada santriwati di pondok pesantren darul ihsan kecamatan sinjai timur kabupaten sinjai tahun 2022*.

- Made, I., Wijaya, K., Nyoman, N., Agustini, M., Doddy, G., Ms, T., & Artikel, I. (2019). Pengetahuan, Sikap Dan Aktivitas Remaja Sma Dalam Kesehatan Reproduksi Di Kecamatan Buleleng. *Kemas*, 10(1), 33–42. <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas>
- Miyati, D. S., Rasmani, U. E. E., & Fitrianingtyas, A. (2021). Pengaruh Tingkat Pendidikan Orang Tua terhadap Pola Asuh Anak. *Kumara Cendekia*, 9(3), 139. <https://doi.org/10.20961/kc.v9i3.50219>
- Naghizadeh, S., & Mirghafourvand, M. (2022). Knowledge and attitudes of adolescent girls and their mothers about early pregnancy: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04551-z>
- Ningtyas, G. R. A., Wirata, R. B., Prawesti, I., & Kurniawan, E. A. P. B. (2023). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja di SMA BOPKRI 2 Yogyakarta. 22, 301–309.
- Notoatmodjo. (2018). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta | 9. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 9–33.
- Notoatmodjo. (2019). Desain Populasi Sample Metodologi Penelitian. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(1), 1–33.
- Nurdin, N. (2024). Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja Relationship Between Parenting Patterns And The Environment With Prematrical Sexual Behavior In Adolescents. 5(2), 117–124.
- Pramuditya Saputra, A. (2021). Pengaruh Tunjangan Kinerja Terhadap Produktivitas

- Kerja Pegawai Di Lembaga Penyiaran Publik Radio Republik Indonesia (Lpp Rri) Malang. *Library STIE MCE*, 23–30.
- Putri, D. H. N., & Kustin. (2023). Pola Asuh dan Tipe Keluarga dengan Perilaku Seks Bebas Pada Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 11(Vol.11 No. 3 (2023)), 146–153. <https://jurkes.polije.ac.id/index.php/journal/article/view/501>
- Rosa Susanti, & Nina Sri. (2023). Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi, dan Sumber informasi terhadap Sikap Remaja dalam Upaya Pencegahan Kehamilan Remaja. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(7), 1321–1325. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i7.3312>
- Rustiani, D., & Sutarno, M. (2024). Peran Posyandu Remaja Terhadap Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja di Posyandu Wilayah Puskesmas Trangkil Kota Pati Jawa Tengah. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(2), 152–156.
- Salsabilah, R. (2020). *Perilaku Seks Pranikah Dikalangan Remaja Studi Kasus Kelurahan Sawah Ciputat*.
- Sangadji, N. W. (2019). Dasar Kesehatan Reproduksi. In *Universitas Esa Unggul* (Issue June).
- Simanjuntak, C., & Sitorus, J. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Dengan Pola Asuh Orang Tua Tentang Kesehatan Reproduksi Di Kecamatan Balige*.
- Siregar, D., Sitepu, K., & Darma, M. (2023). Aborsi: Pro Dan Kontra Pada Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Tjut Nyak Dhien Medan. *ABDIMASY: Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 4(2), 101–111.

<https://doi.org/10.46963/ams.v4i2.1213>

Susilowati, E., Izah, N., Indonesia, F. R.-J. P. B., & 2023, undefined. (2023).

Pengetahuan Remaja dan Akses Informasi terhadap Sikap dalam Praktik Kesehatan Reproduksi Remaja. *Pbijournal.Org*, 2798–8856.

<https://pbijournal.org/index.php/pbi/article/view/59>

Yohana, B., Sunarsih, T., & Rokhanawati, D. (2020). Parenting Styles and Resilience

towards Reproductive Health in Married Female Adolescents in Gunungkidul, Yogyakarta, Indonesia. *Journal of Health Promotion and Behavior*, 5(2), 96–103.

<https://doi.org/10.26911/thejhp.2020.05.02.04>

Zulkarnain, O., & Jayadi, A. (2022). Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Dengan

Perilaku Beresiko Pada Remaja (Usia 14-18 Tahun) Di Desa Karangdoro Tegalsari Banyuwangi. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 2(2), 16–

24. <https://doi.org/10.59894/jpkk.v2i2.512>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

	Kegiatan	Bulan								
		November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli
1	Pengajuan Judul									
2	Survey Study Pendahuluan									
3	Penyusunan proposal									
4	Ujian proposal									
5	Pengajuan etik penelitian									
6	Pelaksanaan penelitian									
7	Analisis Hasil									
8	Ujian hasil									

Lampiran 2. Surat Pra-Survey



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
Jalan Batuak Rahmat KM.11
Sorong, Papua Barat 98418
Telp. (0951) 224.109
<https://poltekkesorong.ac.id/>

Nomor : PP.06.02/F.XLV/610/2025 21 April 2025
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian

Yth. Kepala Sekolah SMK Ilmero Kota Sorong
Jl. Tj. Rimoni Malanu Kecamatan Sorong Utara Kota Sorong

Sehubungan dengan proses penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Sorong, kami mengajukan permohonan kepada Bapak untuk mengizinkan mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal dan penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian Skripsi sesuai dengan judul yang telah disetujui. Adapun nama mahasiswa atas nama :

Nama : A. Letha Delka
Nim : 21530121001
Semester : VIII (Delapan)
Judul : Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi pada Remaja di Sekolah SMK Ilmero.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,



Butet Agustarika, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemikes.go.id/>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://ite.kominfo.go.id/venty/PDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Responden



**Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong**

Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
(0951) 324309
<https://poltekkessorong.ac.id>

INFORMED CONCENT (LEMBAR PERSETUJUAN)

Kepada Yth.

Responden Penelitian

Di SMK Jimero Kota Sorong

Nama Inisial :

Umur :

Kelas :

Saya Aletha Delka mahasiswa prodi D4 Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana terapan kebidanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di SMK Jimero Kota Sorong”.

Saya mengharapkan ketersediaan responden untuk mengisi kuisisioner dengan jujur tanpa ada pengaruh atau paksaan dari orang lain. Informasi atau keterangan yang responden berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk penelitian.

Apa bila responden berkenan untuk terlebih dahulu menandatangani lembar persetujuan (informed consent). Demikian permohonan saya atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Sorong,.....2025

Peneliti

Responden

Aletha Delka

(.....)

Lampiran 4. Kuesioner Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

📍 Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
☎ (0951) 324309
🌐 <https://poltekkessorong.ac.id>

A. Kuesioner Perilaku Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi

Nomor kode responden : (Tidak perlu di isi)

Umur :

Kelas :

Alamat :

Pekerjaan Orang Tua :

Pendidikan terakhir Orang Tua :

SD	SMP	SMA	SARJANA
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anda pernah mendengar atau paling banyak tahu tentang Kesehatan reproduksi dari mana ?

Teman	Guru	Petugas Kesehatan	Internet
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Petunjuk Pengisian

Berilah tanda checklist (√) sesuai dengan pilihan anda terhadap pernyataan di bawah ini:

SS = Sangat Setuju

TS = Tidak Setuju

S = Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Remaja putri harus tahu bagaimana cara merawat kebersihan organ intim pada saat menstruasi agar terhindar dari rasa gatal yang disebabkan oleh jamur kandida yang akan tumbuh subur pada saat haid.				
2.	Sebaiknya remaja putri tidak melakukan olahraga atau latihan fisik selama menstruasi karena menyebabkan nyeri haid (dismenorrhoe).				
3.	Remaja sebaiknya tidak melakukan hubungan seks di luar nikah karena akan menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan, tindakan aborsi, dan penularan penyakit menular.				
4.	Kehamilan tidak akan terjadi, jika remaja melakukan hubungan seks di luar nikah hanya sekali pada masa subur.				
5.	Aborsi tidak aman dapat mengakibatkan resiko kematian.				
6.	Remaja putri sebaiknya melakukan aborsi jika terjadi kehamilan di luar nikah.				
7.	Orang yang suka berganti-ganti pasangan beresiko tinggi terkena infeksi menular seksual.				
8.	Remaja boleh berganti-ganti pasangan karena tidak mungkin terkena Infeksi Menular Seksual.				
9.	Membiasakan diri mencukur rambut disekitar daerah kemaluan, untuk menghindari tumbuhnya bakteri yang menyebabkan gatal pada daerah reproduksi.				

10.	Kita hanya bisa mendapatkan informasi seputar kebersihan organ genital dari teman.				
11.	Yang dilakukan pertama sekali sebelum membasuh alat kelamin adalah mencuci tangan.				
12.	Wanita yang sudah menstruasi bisa hamil apabila melakukan hubungan seksual dengan laki-laki.				
13.	Celana dalam yang benar adalah yang terbuat dari kain katun sehingga mudah diserap oleh keringat.				
14.	Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual				
15.	Infeksi Menular Seksual dapat disebabkan oleh bakteri, virus, atau parasit				
16.	Gatal-gatal di area kelamin bisa menjadi tanda dari infeksi menular seksual				
17.	Menjaga kebersihan organ reproduksi adalah salah satu cara mencegah IMS				
18.	Menghindari hubungan seksual di luar pernikahan dapat membantu mencegah IMS				
19.	Kehamilan tidak diinginkan adalah kehamilan yang terjadi tanpa direncanakan atau tanpa kesiapan dari pihak Perempuan.				
20.	Kehamilan tidak diinginkan hanya terjadi pada orang dewasa				
21.	Kehamilan tidak diinginkan dapat berdampak pada kehidupan sosial dan mental Perempuan				
22.	Terlambat datang bulan adalah salah satu gejala awal kehamilan				

23.	Nyeri pada payudara dan perubahan bentuknya bisa menjadi tanda awal kehamilan.				
24.	Kehamilan tidak memiliki gejala yang bisa dikenali				
25.	Gangguan menstruasi seperti haid tidak teratur adalah hal yang tidak perlu diperhatikan				

Sumber: (Ayun & Tengah, n.d.2019)

B. Kuesioner Pola Asuh Orang Tua

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

N/R : Netral/Ragu

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	Jawaban				
		STS	TS	N/R	S	SS
1	Orang tua beranggapan bahwa anak-anak punya cara tersendiri untuk tumbuh menjadi dewasa					
2	Orang tua berpikir bahwa seorang anak bebas membuat keputusan sendiri dan melakukan apa yang diinginkan, meskipun tidak sesuai dengan keinginan orang tua.					
3	Orang tua berpendapat bahwa saya tidak perlu mematuhi aturan dan kebiasaan karena sudah ada sekolah yang mendidik saya.					
4	Orang tua jarang memberi contoh dan pedoman perilaku untuk saya.					
5	Orang tua mengikuti apa yang anak-anak inginkan di dalam keluarga ketika membuat keputusan.					

No	Pernyataan	Jawaban				
		STS	TS	N/R	S	SS
6	Orang tua berpikir bahwa masalah dalam lingkungan sosial akan terselesaikan jika mereka tidak membatasi kegiatan, keinginan, dan pengambilan keputusan, karena saya sudah dewasa.					
7	Orang tua membiarkan saya memutuskan hal terpenting dalam hidup tanpa harus meminta persetujuan.					
8	Orang tua tidak merasa bahwa mereka bertanggung jawab langsung untuk membimbing perilaku saya.					
9	Orang tua membiarkan saya membangun pandangan sendiri mengenai masalah keluarga, dan mengizinkan untuk melakukan apa yang saya inginkan.					
10	Orang tua membiarkan perilaku, kegiatan, dan keinginan anak-anaknya dalam keluarga.					
11	Orang tua memaksa saya untuk mengikuti apa yang mereka anggap benar demi kebaikan saya walaupun saya menolak.					
12	Orang tua meminta saya untuk melakukan sesuatu, dan mengharapkan saya melakukannya sesegera mungkin tanpa bertanya.					
13	Orang tua mengabaikan pendapat saya pada setiap keputusan yang mereka buat					
14	Orang tua merasa mutlak mendidik anak dan berperilaku dengan cara yang mereka pilih.					

No	Pernyataan	Jawaban				
		STS	TS	N/R	S	SS
15	Orang tua berpendapat harus mengajarkan anak untuk menuruti aturan yang ditetapkan orang tua.					
16	Orang tua akan marah jika saya tidak setuju dengan mereka.					
17	Orang tua akan menghukum saya jika saya tidak mengikuti keinginan dan harapan mereka					
18	Orang tua merasa bahwa masalah di masyarakat akan terselesaikan jika orang tua memaksa anaknya untuk mengikuti apa yang orang tua inginkan.					
19	Orang tua selalu mengatakan apa yang mereka inginkan, dan bagaimana mereka mengharapkan saya untuk melakukannya					
20	Saya tahu apa yang orang tua inginkan dan mereka menegaskan bahwa saya memenuhi harapan-harapan itu hanya untuk menghormati mereka.					
21	Setelah peraturan dalam keluarga dibuat, orang tua akan mendiskusikannya mengapa peraturan itu ditetapkan.					
22	Orang tua mengizinkan saya untuk bertanya ketika aturan dalam keluarga tidak sesuai.					
23	Orang tua mengarahkan kegiatan dan keputusan anak-anak dalam keluarga melalui pemahaman dan disiplin.					
24	Saya mengerti apa yang orang tua inginkan, tapi saya bebas untuk mendiskusikan keinginan saya dengan mereka ketika saya merasa tidak sesuai.					

No	Pernyataan	Jawaban				
		STS	TS	N/R	S	SS
25	Orang tua selalu memberikan bimbingan dan arahan secara rasional dan objektif.					
26	Orang tua meminta pendapat anak-anaknya untuk dijadikan pertimbangan ketika membuat keputusan keluarga, tetapi mereka tidak akan memutuskan sesuatu hanya karena anak-anak menginginkannya.					
27	Orang tua memiliki aturan-aturan tentang perilaku anak-anaknya di rumah, tetapi mereka bersedia untuk menyesuaikan aturan tersebut dengan kebutuhan masing-masing anak dalam keluarga.					
28	Orang tua memberikan arahan dalam perilaku dan kegiatan saya, dan mereka ingin saya mengikutinya, tapi mereka bersedia untuk mendengarkan kepentingan saya dan mendiskusikannya.					
29	Orang tua memberi arahan dan perilaku yang jelas untuk kegiatan saya, tapi mereka juga mengerti ketika saya tidak setuju dengan mereka.					
30	Jika orang tua membuat keputusan yang menyakiti saya, mereka bersedia untuk mendiskusikan keputusan itu dan mengakui jika mereka melakukan kesalahan					

Sumber (Husaini, 2019)

Lampiran 5. Hasil Uji Validitas dan Realibitas Kuesioner Perilaku Remaja Tentang Kehatan Reproduksi

Reliability Statistics					
Cronbach's Alpha Based on Cronbach's Alpha					
	Standardized Items	N of Items			
	.815	.816	25		

Item-Total Statistics					
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	67.35	104.267	.258	.587	.814
VAR00002	67.13	99.743	.478	.586	.802
VAR00003	67.07	101.772	.479	.610	.803
VAR00004	67.11	103.025	.409	.551	.806
VAR00005	66.67	108.446	.138	.501	.818
VAR00006	66.75	106.119	.306	.570	.811
VAR00007	67.22	98.433	.613	.725	.796
VAR00008	67.45	101.141	.522	.596	.801
VAR00009	66.36	105.643	.383	.562	.808
VAR00010	66.71	107.284	.268	.418	.812
VAR00011	67.44	104.325	.301	.562	.811
VAR00012	67.38	103.129	.422	.552	.806
VAR00013	66.64	108.051	.208	.375	.814
VAR00014	66.75	103.934	.337	.445	.809
VAR00015	67.36	107.421	.147	.606	.819
VAR00016	67.93	105.180	.222	.664	.816
VAR00017	66.38	106.500	.328	.482	.810
VAR00018	67.67	102.039	.433	.643	.805
VAR00019	66.53	103.143	.445	.629	.805
VAR00020	66.85	104.682	.401	.574	.807
VAR00021	67.16	99.880	.461	.656	.803
VAR00022	66.44	107.806	.270	.665	.812
VAR00023	67.58	104.211	.346	.568	.809
VAR00024	66.33	110.113	.115	.534	.817
VAR00025	67.38	100.166	.476	.671	.803

Item	Mean	Std. Deviation	Corrected Total	Corrected Total Variance	Corrected Total Covariance	Corrected Total Correlation	Corrected Total Squared Multiple Correlation	Corrected Total Cronbach's Alpha
VAR00001	67.35	104.267	258	587	814	.258	.587	.814
VAR00002	67.13	99.743	478	586	802	.478	.586	.802
VAR00003	67.07	101.772	479	610	803	.479	.610	.803
VAR00004	67.11	103.025	409	551	806	.409	.551	.806
VAR00005	66.67	108.446	138	501	818	.138	.501	.818
VAR00006	66.75	106.119	306	570	811	.306	.570	.811
VAR00007	67.22	98.433	613	725	796	.613	.725	.796
VAR00008	67.45	101.141	522	596	801	.522	.596	.801
VAR00009	66.36	105.643	383	562	808	.383	.562	.808
VAR00010	66.71	107.284	268	418	812	.268	.418	.812
VAR00011	67.44	104.325	301	562	811	.301	.562	.811
VAR00012	67.38	103.129	422	552	806	.422	.552	.806
VAR00013	66.64	108.051	208	375	814	.208	.375	.814
VAR00014	66.75	103.934	337	445	809	.337	.445	.809
VAR00015	67.36	107.421	147	606	819	.147	.606	.819
VAR00016	67.93	105.180	222	664	816	.222	.664	.816
VAR00017	66.38	106.500	328	482	810	.328	.482	.810
VAR00018	67.67	102.039	433	643	805	.433	.643	.805
VAR00019	66.53	103.143	445	629	805	.445	.629	.805
VAR00020	66.85	104.682	401	574	807	.401	.574	.807
VAR00021	67.16	99.880	461	656	803	.461	.656	.803
VAR00022	66.44	107.806	270	665	812	.270	.665	.812
VAR00023	67.58	104.211	346	568	809	.346	.568	.809
VAR00024	66.33	110.113	115	534	817	.115	.534	.817
VAR00025	67.38	100.166	476	671	803	.476	.671	.803

Lampiran 6. Hasil Uji Validitas dan Realibitas Kuesioner Pola Asuh Orang Tua

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	34	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	34	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.913	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	72.5294	226.863	.396	.912
VAR00002	73.0000	222.182	.557	.909
VAR00003	72.6176	224.425	.453	.911
VAR00004	72.8529	224.675	.562	.909
VAR00005	72.7353	217.958	.636	.908
VAR00006	73.4412	218.315	.715	.907
VAR00007	72.4706	225.348	.494	.910

VAR00008	72.5588	221.224	.604	.909
VAR00009	72.2941	228.153	.385	.912
VAR00010	73.9706	232.029	.414	.912
VAR00011	72.9118	221.174	.519	.910
VAR00012	72.2941	224.093	.606	.909
VAR00013	73.6176	227.334	.359	.913
VAR00014	72.5294	225.893	.501	.910
VAR00015	72.0882	230.325	.359	.912
VAR00016	72.8824	228.774	.352	.913
VAR00017	72.0000	228.303	.476	.911
VAR00018	73.3235	225.741	.381	.913
VAR00019	72.8824	228.774	.352	.913
VAR00020	72.6471	223.266	.503	.910
VAR00021	72.8529	224.675	.562	.909
VAR00022	73.2353	219.155	.563	.909
VAR00023	72.0000	228.303	.476	.911
VAR00024	72.5294	225.893	.501	.910
VAR00025	72.9118	221.174	.519	.910
VAR00026	73.6176	227.334	.359	.913
VAR00027	72.4706	225.348	.494	.910
VAR00028	73.5000	222.621	.611	.909
VAR00029	72.6176	224.425	.453	.911
VAR00030	73.0000	222.182	.557	.909

Lampiran 7. Master Tabel

1. Karakteristik Responden

NO	NAMA RESPONDEN	KELAS	ALAMAT	UMUR		PEKERJAAN ORANG TUA		PENDIDIKAN TERAKHIR ORANG TUA		SUMBER INFORMASI TENTANG KEHAMILAN DINI	
1	Nn. AG	XI	Jl. Basuki KM 8	18	3	Nelayan (Informal)	2	SMA	3	Nakes (1 Sumber)	2
2	Nn. KA	XI	Jl. Selat Obi	17	2	Security (Formal)	1	SMA	3	Nakes (1 sumber)	2
3	Nn. HT	XI	Jl. Basuki KM 8	19	3	PNS (Formal)	1	Sarjana	4	Teman (1 sumber)	2
4	Nn. RP	X	Jl. Tanjung Rimoni	17	2	Nelayan (Informal)	2	SMA	4	Nakes (1 Sumber)	2
5	Nn. EE	X	Jl. Gambas	17	2	Petani (Informal)	2	SMA	3	Guru (1 sumber)	2
6	Nn. IB	X	Jl. Pendidikan	16	2	Petani (Informal)	2	SMA	3	Nakes (1 Sumber)	2
7	Nn. RW	XI	Jl. Durian	17	2	Petani (Informal)	2	SMA	3	Teman (1 sumber)	2
8	Nn. NW	X	Jl. Basuki KM 8	17	2	Swasta (Formal)	1	SMA	3	Nakes (1 Sumber)	2
9	Nn. AF	X	Jl. Pendidikan	15	2	IRT (Informal)	2	SMA	3	Guru (1 sumber)	2
10	Nn. LP	XI	HBM	18	3	Buruh (Informal)	2	SMA	3	> 1 sumber (Guru & Nakes)	3
11	Nn. PR	XI	Jl. F. Kaisepo	17	2	Buruh (Informal)	2	SMA	3	Nakes (1 Sumber)	2
12	Nn. E	XI	Jl. Basuki KM 8	19	3	Nelayan (Informal)	2	SMA	3	Nakes (1 Sumber)	2
13	Nn. JG	X	KM.22	17	2	Swasta (Formal)	1	SMA	3	Internet (1 sumber)	2
14	Nn. EL	X	Jl. Septataruna	16	2	Swasta (Formal)	1	SMA	3	> 1 sumber (Guru, Internet & Nakes)	3
15	Nn. Y	XI	Jl. Rajawali	16	2	Buruh (Informal)	2	SMP	2	Nakes (1 Sumber)	2

16	Nn. B	X1	Jl. Kumkum	17	2	PNS (Formal)	1	SMA	3	Guru (1 sumber)	2
17	Nn.GS	XI	Jl. Kumkum	18	3	Swasta (Formal)	1	Sarjana	4	Guru (1 sumber)	2
18	Nn. N	XI	Jl. Pendidikan	18	3	Swasta (Formal)	1	SMA	3	Guru (1 sumber)	2
19	Nn. KL	X	Jl. Kumkum	17	2	Swasta (Formal)	1	SMA	3	Guru (1 sumber)	2
20	Nn. CA	XI	Jl. Basuki KM 8	17	2	Swasta (Formal)	1	Sarjana	4	Guru (1 sumber)	2
21	Nn. MK	XI	Malanu Kampung	18	3	Swasta (Formal)	1	SMA	3	Teman (1 sumber)	2
22	Nn. KH	XI	Malanu Kampung	18	3	IRT (Informal)	2	SMP	2	Teman (1 sumber)	2
23	Nn. EM	XI	Pasar Obor	17	2	Swasta (Formal)	1	SMP	2	Guru (1 sumber)	2
24	Nn. JN	XI	Tanjung Tigi	16	2	PNS (Formal)	1	Sarjana	4	Nakes (1 Sumber)	2
25	Nn. FA	XI	Jl. Rumaropen	17	2	PNS (Formal)	1	Sarjana	4	Internet (1 sumber)	2
26	Nn. SJ	XI	HBM	16	2	Guru (Formal)	1	Sarjana	4	Teman (1 sumber)	2
27	Nn. MM	XI	Jl. Ahmad Yani	17	2	Guru (Formal)	1	Sarjana	4	Teman (1 sumber)	2
28	Nn. JM	X	HBM	16	2	Buruh (Informal)	2	SMA	3	Internet (1 sumber)	2
29	Nn. CT	XI	Km. 7	19	3	Swasta (Formal)	1	SMP	2	Internet (1 sumber)	2
30	Nn. NA	XI	Klademak 2	16	2	PNS (Formal)	1	Sarjana	4	Nakes (1 Sumber)	2

Keterangan:

- A. Umur : 1. Pra-remaja (10-14 tahun), 2. Remaja Awal (15-17 tahun), 3. Remaja Akhir (18-19 tahun)
 B. Kelas : 1. X (10), 2. XI (11)
 C. Pekerjaan Orang tua : 1. Formal, 2. Informal
 D. Pendidikan Terakhir Orang tua : 1. SD, 2. SMP, 3. SMA, 4. Sarjana
 E. Sumber informasi tentang Kesehatan reproduksi : 1. Belum pernah, 2. 1 sumber, 3. > 1 sumber

2. Hasil Nilai Pola Asuh Orang tua dan Nilai Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja

NO RESPONDEN	POLA ASUH ORANG TUA		PERILAKU REMAJA TENTANG KESPRO	
1	Demokratis	3	85	1
2	Otoriter	2	72	2
3	Otoriter	2	75	2
4	Demokratis	3	78	1
5	Demokratis	3	85	1
6	Demokratis	3	87	1
7	Demokratis	3	84	1
8	Otoriter	2	73	2
9	Demokratis	3	76	1
10	Demokratis	3	87	1
11	Demokratis	3	88	1
12	Demokratis	3	60	2
13	Demokratis	3	76	1
14	Demokratis	3	80	1
15	Otoriter	2	70	2
16	Demokratis	3	81	1
17	Demokratis	3	77	1
18	Demokratis	3	76	1
19	Demokratis	3	72	2
20	Demokratis	3	85	1
21	Otoriter	2	67	2
22	Demokratis	3	81	1
23	Otoriter	2	78	1
24	Demokratis	3	84	1
25	Demokratis	3	79	1
26	Demokratis	3	88	1
27	Demokratis	3	68	2

28	Otoriter	2	66	2
29	Demokratis	3	79	1
30	Otoriter	2	64	2

Keterangan :

A. Pola Asuh Orang Tua

1. Permisif
2. Otoriter
3. Demokratis

B. Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja

1. Baik (>75%)
2. Cukup (50-75%)
3. Kurang (<50%)

Lampiran 8.. Hasil Uji Statistik

1. Karakteristik Responden

		Kelas			<i>Cumulative</i>
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Percent</i>
Valid	Kelas X	9	30.0	30.0	30.0
	Kelas XI	21	70.0	70.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

		Umur			<i>Cumulative</i>
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Percent</i>
Valid	Remaja Awal (15-17 tahun)	21	70.0	70.0	70.0
	Remaja Akhir (18-19 tahun)	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

		Pekerjaan_Orang_Tua			<i>Cumulative</i>
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Percent</i>
Valid	Formal	18	60.0	60.0	60.0
	Informal	12	40.0	40.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

		Pendidikan_Terakhir_Orang_Tua			<i>Cumulative</i>
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Percent</i>
Valid	SMP	4	13.3	13.3	13.3
	SMA	17	56.7	56.7	70.0
	SARJANA	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Sumber_Informasi_Tentang_Kespro

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Valid	1 sumber	28	93.3	93.3	93.3
	> 1 sumber	2	6.7	6.7	100.0
Total		30	100.0	100.0	

2. Analisis Univariat

a. Distribusi Frekunesi Pola Asuh Orang Tua

Pola_Asuh_Orang_Tua

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Valid	Otoriter	8	26.7	26.7	26.7
	Demokratis	22	73.3	73.3	100.0
Total		30	100.0	100.0	

b. Distribusi Frekuensi Perilaku Kesehatan reproduksi Remaja

Perilaku_Remaja_Tentang_Kespro

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Valid	Baik (>75%)	20	66.7	66.7	66.7
	Cukup (50-75%)	10	33.3	33.3	100.0
Total		30	100.0	100.0	

3. Analisis Bivariat

Correlations

			Pola_Asuh_Orang_Tua	Perilaku_Remaja_Tentang_Kespro
Spearman's rho	Pola_Asuh_Orang_Tua	Correlation Coefficient	1.000	-.693**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	30	30
	Perilaku_Remaja_Tentang_Kespro	Correlation Coefficient	-.693**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pola_Asuh_Orang_Tua *	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
Perilaku_Remaja_Tentang_Kespro						

Pola_Asuh_Orang_Tua * Perilaku_Remaja_Tentang_Kespro Crosstabulation

		Perilaku_Remaja_Tentang_Kespro		Total	
		Baik (>75%)	Cukup (50-75%)		
Pola_Asuh_Orang_Tua	Otoriter	Count	1	7	8
		% within Pola_Asuh_Orang_Tua	12.5%	87.5%	100.0%
	Demokratis	Count	19	3	22
		% within Pola_Asuh_Orang_Tua	86.4%	13.6%	100.0%
	Total	Count	20	10	30
		% within Pola_Asuh_Orang_Tua	66.7%	33.3%	100.0%

Lampiran 9. Dokumentasi Kegiatan Penelitian








Lampiran 10. Lembar Konsultasi







**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN PERILAKU
KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PUTRI
DI SMK JIMERO KOTA SORONG**

Nama : Aletha Delka

Nim : 21530121001

Pembimbing I : Rany Anggina Putri Sinaga, M.Keb






No	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
1.	6 Maret 2025	Pengajuan Judul	a. Pengajuan judul ‘‘Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja di SMK Jimero Kota Sorong. b. Buat outline outline sertakan jurnal pendukungnya	
2.	9 Maret 2025	Outline	Mencari tambahan jurnal pendukung lainnya yang mendukung penelitian yang akan diteliti.	
3.	20 Maret 2025	Outline	Masukan tujuan umum dan tujuan penelitan sesuai dengan judul yang akan diteliti.	
4.	12 April 2025	Outline	a. Outline di ACC b. Lanjut melakukan penyusunan laporan proposal	
5.	20 Mei 2025	1-3	BAB 1: a. Masukkan angka kejadian kehamilan dini pada remaja berdasarkan data WHO, data Inndoensia, dan Provinsi Papua Barat. b. Masukkan angka kenakalan remaja. BAB 2: Menambahkan hubungan pola asuh orang tua terhadap perilaku 87esehatan reprodukdi remaja berdassarkan penelitian atau jurnal terdahulu.	

			<p>BAB 3:</p> <p>a. Pada kriteria inklusi nomor 1 dan 2 dihapus.</p> <p>b. Pada etika penelitian jelaskan apa saja yang harus dilakukan berdasarkan dari etika penelitian</p> <p>c. Penulisan nama dihapus, pakai inisial nama saja pada kuesioner.</p>	
6.	21 Mei 2025	Kuesioner	<p>a. Ganti kuesioner pola asuh orang tua menjadi bagian pola asuh permissive, otoriter dan demokratis.</p> <p>b. Jabarkan kembali kisi-kisi kuesioner pada bab 3 sesuai kuesioner baru yang diganti.</p>	
7.	22 Mei 2025	3	<p>a. Menambahkan distribus kisi-kisi pertanyaan kuesioner di bab 3.</p> <p>b. Etika penelitian yang dipaparkan, jelaskan dan kaitkan yang akan dilakukan seperti pemberian selama penelitian</p>	
8.	24 Mei 2025	1-3	Proposal di ACC	
9.	12 Juni 2025	4-5	<p>a. Rapikan penulisan tabel jangan ada spasi jauh antar kalimat</p> <p>b. Ukuran tabel sesuaikan dengan panduan prodi</p>	
10.	3 Juli 2025	4	<p>a. Menambahkan asumsi sendiri sebagai peneliti pada semua poin yang dibahas.</p> <p>b. Keterbatasan penelitian dijadikan saran bagi peneliti selanjutnya</p>	
11	4 Juli 2025	4	<p>a. Menambahkan kembali asumsi atau pendapat sendiri setelah hasil penelitian, teori dan dukungan penelitian sebelumnya pada poin pembahasan.</p> <p>b. Skripsi di ACC, persiapan sidang skripsi</p>	

Lembar Konsultasi




**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN PERILAKU
KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PUTRI
DI SMK JIMERO KOTA SORONG**

Nama : Aletha Delka
Nim : 21530121001
Pembimbing II: Fitra Duhita, M.Keb

No	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
1.	6 Maret 2025	Pengajuan Judul	Mengajukan judul proposal "Hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja putri di SMK Jimero Kota Sorong.	
2.	8 April 2025	Outline	Masukkan data tujuan penelitian, metode penelitian yang akan digunakan.	
3.	13 April 2025	Outline	a. Outline di ACC b. Lanjut melakukan penyusunan laporan proposal	
4.	24 Mei 2025	1-3	a. Perjelas sampel penelitian yang ditunjukan. b. Proposal di ACC, persiapkan maju sidang proposal	
5.	12 Juli 2025	Abstrak	Ubah hasil penelitian pada bagian abstrak Skripsi di ACC, persiapkan sidang skripsi	




**BERITA ACARA PERBAIKAN PROPOSAL
HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN PERILAKU
KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PUTRI
DI SMK JIMERO KOTA SORONG**

Nama : Aletha Delka
NIM : 21530121001
Proposal telah diujikan pada tanggal : Rabu, 28 Mei 2025

No	Nama Penguji	Saran dan Masukan	Paraf
1.	Zaenab Ismail,S.SiT.M.Kes	a. Perhatikan typo pada penulisan metode penelitan b. Sampel yang digunakan pastikan tidak kurang dari 30 orang. c. Spasi daftar pustaka disesuaikan dengan aturan prodi.	
2.	Rany Anggina, P. Sinaga, M.Keb	Lakukan perbaikan sesuai arahan penguji 1	
3.	Fitra Duhita,M.Kes	Lakukan perbaikan sesuai arahan penguji 1	

BERITA ACARA PERBAIKAN SKRIPSI

Nama : Aletha Delka
NIM : 21530121001
Proposal telah diujikan pada tanggal : Kamis, 24 Juli 2025

No	Nama Penguji	Saran dan Masukan	Paraf
1.	Zaenab Ismail,S.SiT.M.Kes	Pada bagian daftar Pustaka diberikan spasi 2	
2.	Rany Anggina, P. Sinaga, M.Keb	Perhatikan penulisan baku pada cover	
3.	Fitra Duhita,M.Kes	Penulisan abstrak dalam bahasa indonesia terlebih dahulu baru bahasa inggris	

Lembar Surat Etik

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES SORONG
POLTEKKES KEMENKES SORONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor: DP.04.03/F.LIII.13.a./281/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Aletha Delka
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong
Name of the Institution

Dengan judul :
Title

**"HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN PERILAKU KESEHATAN
REPRODUKSI REMAJA DI SMK JIMERO KOTA SORONG."**


**"THE RELATIONSHIP BETWEEN PARENTAL PARENTING PATTERNS AND
ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH BEHAVIOR IN SMK JIMERO, SORONG CITY"**


Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, namely 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 19 Juni 2025 sampai dengan tanggal 19 Juni 2026.

This declaration of ethics applies during the period June 19, 2025 until June 19, 2026.

June 19, 2025
Chairperson,

Cory C. Situmorang, M.Keb



Lampiran 11. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Aletha Delka
Tempat, Tanggal Lahir : Tinibil, 10 Maret 1996
Agama : Katolik
Alamat : Kelapa 2, Jl. Kumkum, Malanu

Riwayat Pendidikan

1. SD Inpres Oklip tahun 2005-2011
2. SMP Negeri Kotaip tahun 2012-2014
3. SMA Negeri 1 Oksibil Kabupaten Pegunungan Bintang tahun 2015-2017
4. Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong tahun 2021-
Sekarang