

PENINGKATAN PERILAKU KOMUNIKASI KESPRO IBU KEPADA REMAJA MELALUI EXPERIENTIAL LEARNING: STUDI DI KELURAHAN PONDOK CINA, DEPOK

Afra Afifah

Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial, Universitas Indonesia

Article history

Received : 01 September 2025

Revised : 30 Januari 2026

Accepted : 06 Februari 2026

*Corresponding author

Email : afra.afifah09@ui.ac.id

No. doi: [10.24198/focus.v8i2.66525](https://doi.org/10.24198/focus.v8i2.66525)

ABSTRAK

Data dari Global School-based Student Health Survei (GSHS) tahun 2023 menunjukkan peningkatan tren perilaku seks pranikah pada remaja. Depok, sebagai kota yang mendapat penghargaan Kota Layak Anak, juga masih menghadapi masalah perilaku berisiko remaja terkait perilaku seks pranikah. Pengetahuan yang memadai tentang kesehatan reproduksi dan seksual (kespro) berperan sebagai faktor protektif yang menjauhkan remaja dari seks pranikah. Ibu memegang peran krusial sebagai agen sosialisasi utama dalam keluarga. Namun, para ibu sering kali mengalami hambatan dalam menyampaikan informasi seputar kespro kepada anak remajanya. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengukur pengaruh pelatihan dengan model *experiential learning* terhadap peningkatan kapasitas ibu sebagai agen sosialisasi yang mencakup: pengetahuan kespro, kemampuan komunikasi efektif, dan perilaku komunikasi kespro dengan anak remaja awal (10-15 tahun). Dengan menggunakan desain eksperimen lapangan *one-group pretest-posttest*, penelitian ini melibatkan tiga sesi pelatihan tatap muka dan penugasan praktik di rumah. Hasilnya, pelatihan dengan model pembelajaran berbasis pengalaman (*experiential learning*) terbukti secara signifikan ($p < 0.05$) berhasil meningkatkan perilaku komunikasi kespro ibu kepada anak remaja, baik secara intensitas maupun variasi topik kespro. Meski demikian, intervensi ini tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan pada peningkatan pengetahuan kespro dan perilaku komunikasi efektif subjek. Temuan ini mengimplikasikan bahwa ibu tetap dapat menjalankan perannya dalam edukasi kespro kepada remaja, meskipun belum memiliki pengetahuan kespro atau keterampilan komunikasi efektif yang memadai.

Kata kunci: ibu sebagai agen sosialisasi, komunikasi kespro, pembelajaran berbasis pengalaman, perilaku seks pranikah, remaja

ABSTRACT

Data from the 2023 Global School-based Student Health Survey (GSHS) show an increase in the prevalence of risky sexual behaviors among adolescents. Depok, despite its repeated

recognition as a Child-Friendly City, continues to face challenges regarding adolescents' premarital sexual activity. Adequate knowledge of sexual and reproductive health (SRH) serves as a protective factor in deterring adolescents from engaging in such behavior. In this context, mothers play a pivotal role as the primary socialization agents within the family. However, mothers often encounter barriers when communicating SRH information to their children. Therefore, this study aims to evaluate the impact of experiential learning-based training on enhancing the capacity of mothers as socialization agents, specifically regarding their SRH knowledge, effective communication skills, and SRH communication behavior with young adolescents (aged 10 – 15 years). Using a one-group pretest-posttest field experiment design, the intervention consisted of three in-person training sessions and take-home practical assignments. The results demonstrate that the experiential learning model significantly improved ($p < 0.05$) mothers' SRH communication behavior with their adolescents children, both intensity and variety of SRH topics discussed. Nevertheless, the intervention did not show a significant effect on improving mothers' SRH knowledge or their effective communication skills. These findings imply that mothers can still fulfill their role in adolescent SRH education, even in the absence of comprehensive SRH knowledge or effective communication skills.

Keywords: *maternal socialization agents, SRH communication, experiential learning, premarital sexual behavior, adolescents*

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi remaja telah menjadi isu prioritas dalam agenda nasional Indonesia, terutama berkaitan dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 untuk menurunkan angka kelahiran usia remaja. Di antara upaya negara dalam merealisasikan target tersebut, terdapat Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 yang memberikan batasan usia perkawinan, yakni 19 tahun, baik bagi laki-laki maupun perempuan. Meski tren usia perkawinan telah bergeser ke usia yang lebih matang, data Statistik Pemuda Indonesia 2024 menunjukkan masih terdapat 18,55% pemuda yang usia kawin pertama di

rentang 16–18 tahun, bahkan 2,39% di bawah usia 16 tahun (BPS, 2024). Selain itu, 43,55% responden perempuan dalam survei tersebut tercatat pernah melahirkan saat usia kurang dari 21 tahun.

Tantangan terhadap target penurunan angka kelahiran usia remaja juga dapat dilihat pada kasus-kasus pengajuan dispensasi usia perkawinan. Dengan semakin ketatnya regulasi, angka perkawinan anak tercatat memang turun dari 6,92% (2023) menjadi 5,90% (2024) (BPS, 2024). Akan tetapi, patut diwaspadai bahwa semakin ketatnya aturan dispensasi usia perkawinan menimbulkan potensi meningkatnya perkawinan anak yang tidak tercatat (Rahman, 2025). Di antara penyebab

pengajuan dispensasi usia perkawinan, yaitu kehamilan di luar nikah atau kehamilan tidak diinginkan (KTD) ("Pernikahan Dini Masih Marak", 2025). Hal ini dikuatkan dengan hasil *Global School-based Student Health Survey* yang dilakukan oleh BRIN dan WHO (2023). Data menunjukkan adanya peningkatan tren perilaku seksual pranikah, baik pada siswa laki-laki (9.4%) maupun perempuan (4.8%). Kombinasi dari berbagai kerentanan seperti kemiskinan, pengaruh pergaulan, norma masyarakat yang melanggengkan ketidaksetaraan gender, dan minimnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi menyebabkan anak usia remaja terlibat dalam perilaku berisiko seperti perilaku seks pranikah.

Perilaku seks pranikah pada remaja menjadi masalah yang penting untuk ditangani mengingat sejumlah dampak yang ditimbulkan, di antaranya kehamilan yang tidak diinginkan, meningkatnya kasus aborsi tidak aman, merebaknya infeksi menular seksual, meningkatnya perilaku berisiko lainnya, menurunkan kualitas *psychological well-being*, hingga meningkatkan angka putus sekolah (Koiwa et al., 2024; Ssewanyana et al., 2021; Bozzini et al., 2020). Dampak negatif yang ditimbulkan pada akhirnya dapat menurunkan tingkat kesejahteraan remaja, berpotensi mengganggu tahap perkembangan selanjutnya, dan mengancam produktivitas generasi muda.

Perkembangan seksual sebenarnya merupakan keniscayaan yang dialami oleh anak usia remaja. Memasuki usia 12 tahun, remaja pada umumnya mengalami masa pubertas yang ditandai dengan pertumbuhan pesat organ reproduksi dan seksual (Susman & Dorn, 2009, p. 116-122). Perlu disadari bahwa perkembangan seksual bukan hanya berkaitan dengan perubahan fisik, tetapi juga berkaitan

dengan perkembangan kognitif, emosi, sosial, dan moral. Khususnya pada usia remaja awal, anak memiliki dorongan keingintahuan yang besar dan keinginan mencoba hal-hal baru, tetapi belum diimbangi dengan kematangan kognitif dan emosi (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2019). Dampaknya, remaja cenderung rentan terjebak dalam perilaku berisiko lantaran membuat keputusan tanpa pertimbangan yang memadai tentang konsekuensi perilaku itu sendiri. Tidak dipungkiri bahwa perubahan fisik dan kerja hormon pada masa pubertas terkadang membuat remaja kebingungan dalam mengenali dirinya.

Selain disebabkan berbagai perubahan di atas, remaja menjadi lebih rentan terlibat perilaku seks pranikah di antaranya apabila berasal dari keluarga berpenghasilan rendah, berpacaran, memiliki teman sebaya yang berperilaku seksual berisiko, minim pengawasan orang tua, mengonsumsi konten pornografi, dan terlibat perilaku berisiko lainnya (Setiawati et al., 2025; Moshi & Tilisho, 2023; Gayatri et al., 2020; Chawla & Sarkar, 2019; Rahman et al., 2012; Huang et al., 2011). Sebaliknya, faktor protektif yang dapat mencegah remaja dari perilaku seks berisiko, di antaranya pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual, sikap negatif atau nonpermisif terhadap perilaku seks pranikah, pengawasan orang tua, partisipasi aktif dalam kegiatan, dan religiusitas (Suwarni et al., 2015; Romlah et al., 2023; Mollaei et al., 2023; Setiawati et al., 2025). Dengan demikian, faktor risiko dan protektif ini dapat menjadi acuan bagi praktisi Kesehatan, tenaga pendidik, dan pekerja sosial dalam merancang intervensi yang relevan.

Di antara berbagai faktor protektif, pengetahuan komprehensif mengenai

kesehatan reproduksi dan seksual—terutama ketika didukung akses layanan dan lingkungan yang responsif—merupakan prediktor signifikan yang dapat mengurangi kerentanan remaja terhadap perilaku seks berisiko. Secara praktis, televisi (86%) dan internet (46%) masih menjadi sumber yang paling banyak diakses remaja dalam mendapat informasi seputar kesehatan reproduksi (BKKBN, 2017), dengan tren pergeseran ke website dan media sosial untuk mengakses informasi seputar Kesehatan reproduksi dan seksual (Nisaa & Arifah, 2019). Selain kepada orang tua dan guru, remaja juga menjadikan teman sebaya sebagai tempat bertanya atau bertukar cerita (Nisaa & Arifah, 2019). Tantangan yang dihadapi adalah televisi, media sosial, dan teman sebaya tidak sepenuhnya dapat diandalkan sebagai sumber informasi yang valid dan bertanggung jawab.

Remaja membutuhkan pengetahuan yang memadai mengenai beragam transisi yang dialami dan bagaimana menghadapinya. Pengetahuan yang benar tentang kesehatan reproduksi dan seksual akan membantu remaja mengenali tubuhnya dan membuat keputusan yang bijak untuk kebaikan dirinya. Peranan orang tua pada fase ini menjadi sangat penting sebagai sumber informasi yang dapat diandalkan, terutama dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual. Meski terjadi penurunan kualitas hubungan dengan orang tua pada usia remaja, figur orang tua tidak kalah pentingnya dibutuhkan oleh remaja sebagai sumber pengetahuan dan keteladanan. Bergantung pada orang tua saat masa remaja awal dinyatakan sebagai salah satu kunci bagi keberhasilan pada tahap perkembangan selanjutnya (Szwedo et al., 2017). Sebaliknya, terlalu dini bergantung pada teman sebaya meningkatkan kerentanan mengalami

tekanan teman sebaya dan berisiko terlibat dalam masalah perilaku (Rosenthal & Kobak, 2010; Satan & Kaplaner, 2022).

Dalam struktur keluarga di Indonesia, ibu memegang peranan vital sebagai agen sosialisasi primer dan sumber informasi pertama bagi remaja untuk mendiskusikan perubahan biologis serta kesehatan reproduksi (Reza, 2021; Wiratmo & Utami, 2022; Astutik & Apsari, 2024). Namun, meskipun posisi ibu sangat strategis, efektivitas edukasi di tingkat keluarga seringkali terhambat oleh rendahnya literasi kesehatan dan hambatan psikologis dalam membicarakan hal-hal yang dianggap tabu. Dalam studi mengenai hambatan orang tua melakukan komunikasi seksual—selanjutnya disebut komunikasi kespro, Malacane dan Beckmeyer (2016) menjelaskan bahwa perubahan perilaku dapat diprediksi melalui intensi dengan mengintervensi tiga variabel utama yaitu keyakinan, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku berdasarkan *theory of planned behavior*. Perilaku komunikasi kespro dapat dijelaskan dengan adanya intensi melakukan komunikasi kespro yang dipengaruhi oleh keyakinan positif terhadap komunikasi kespro, persepsi bahwa orang lain mendukungnya melakukan komunikasi kespro, dan keyakinan akan kompetensi. Keyakinan positif terhadap komunikasi kespro dapat muncul jika orang tua yakin akan manfaat melakukan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual kepada anak, salah satunya mencegah perilaku seks pranikah. Norma subjektif orang tua dipengaruhi oleh keyakinan terhadap harapan anak/remajanya atau orang di sekelilingnya yang dianggap penting untuk melakukan atau tidak melakukan komunikasi kespro. Dengan hubungan orang tua dan anak yang terbuka, orang tua mampu mengidentifikasi harapan anak terkait

kebutuhannya akan pembahasan topik seksual. Adapun persepsi kontrol perilaku terbentuk dari keyakinan orang tua terkait seberapa sulit atau mudah melakukan komunikasi kespro kepada anak dan keyakinan orang tua terkait kompetensinya dalam melakukan komunikasi kespro.

Di antara sekian faktor yang mempengaruhi perilaku komunikasi kespro orang tua kepada anak, sejumlah studi menemukan bahwa persepsi remaja terhadap kompetensi komunikasi orang tua mempengaruhi sikap dan perilaku seksual remaja (e.g., Holman & Kellas, 2015; Usonwu et al., 2021). Remaja yang mempersepsikan orang tuanya tidak memiliki kemampuan komunikasi efektif dalam membicarakan topik seksual cenderung melaporkan sikap penolakan terhadap seks. Di samping itu, persepsi remaja sebagai penerima pesan yang terdampak menjadi penting untuk dipertimbangkan mengingat sering kali muncul ketidaksesuaian dan bias dalam pelaporan antara orang tua dan remaja (Jaccard et al., 2000). Orang tua meyakini bahwa pesan dari komunikasi kespro yang dilakukannya sudah sampai kepada anak, tetapi anak merasa tidak menerima pesan tersebut. Oleh karena itu, orang tua harus dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan komunikasi yang memadai agar dapat melakukan komunikasi kespro yang efektif kepada anak usia remaja.

Agar orang tua dapat memberikan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual kepada remaja, diperlukan metode yang secara bertahap membantu orang tua mengembangkan pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan. Psikoedukasi dalam bentuk pelatihan merupakan metode yang sering kali digunakan dan terbukti berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan individu atau suatu kelompok

(e.g., Knight et al., 2015), termasuk dalam mengembangkan perilaku komunikasi kespro. Pemilihan metode intervensi dengan melibatkan pertemuan intensif, seperti pelatihan, terbukti memiliki efek lebih besar terhadap perubahan perilaku (Maria et al., 2015). Pelatihan biasanya terdiri dari beragam aktivitas seperti ceramah atau penyampaian materi, bermain peran, diskusi, dan permainan di mana setiap aktivitas memiliki tujuan spesifik untuk suatu tujuan utama yang menjadi target. Adapun di Indonesia, terdapat sejumlah penelitian sebelumnya yang membuktikan efektivitas pelatihan kesehatan reproduksi dan seksual terhadap peningkatan kemampuan komunikasi orang tua (e.g., Yullidya, 2015; Burrahma, 2018). Akan tetapi, masih terbatas program intervensi kesehatan reproduksi dan seksual berbasis orang tua, khususnya ibu, yang diterapkan secara luas di Indonesia. Sebagian besar program yang dikembangkan adalah intervensi dengan pendekatan teman sebaya atau kader kesehatan, seperti Posyandu Remaja yang merupakan turunan dari Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR).

Dalam merancang pelatihan, pemilihan dan penggunaan teori yang tepat merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap efektivitas pelatihan. Teori digunakan untuk menentukan konstruk yang menjadi target pelatihan dan memahami mekanisme perubahan perilaku. Salah satu teori yang potensial untuk menjadi acuan dalam menyusun kerangka kerja pelatihan adalah *experiential learning theory*. Teori yang dicetuskan oleh Kolb ini menekankan pentingnya pengalaman konkret dalam proses pembelajaran (Kolb, 2015). Pengalaman dinyatakan sebagai sumber pembelajaran untuk mendapatkan pengetahuan baru yang kemudian dijadikan rujukan dalam berperilaku

melalui empat tahap yang disebut siklus atau daur Kolb. Siklus ini terdiri dari pengalaman konkret (*concrete experience*), observasi reflektif (*reflective observation*), konseptualisasi abstrak (*abstract conceptualisation*), dan percobaan aktif (*active experimentation*) (Kayes, Kayes, & Kolb, 2005). Keempat tahapan tersebut dikejawantahkan dalam alur pelatihan dan dapat berlangsung lebih dari satu siklus, tergantung pada *output* pembelajaran yang ingin dicapai. Model ini digunakan karena memungkinkan pembentukan perilaku secara bertahap dengan memberikan kesempatan kepada peserta untuk melatih penerapan pengetahuan dan keterampilan baru secara aktif. Pendekatan ini telah diaplikasikan secara luas di berbagai bidang, di antaranya pendidikan untuk peningkatan prestasi belajar (Alkan, 2016) dan kolaborasi penelitian untuk calon tenaga kesehatan profesional (Marriott et al., 2015).

Intervensi ini hendak menguji efektivitas pelatihan berbasis siklus *experiential learning* Kolb dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku komunikasi kespro ibu kepada anak remajanya. Empat tahapan dalam siklus menjadi urutan pelaksanaan pelatihan pada setiap sesinya sehingga akan terbentuk siklus yang berkesinambungan. Setiap tahapan dirancang untuk membantu orang tua mencapai kompetensi tertentu secara bertahap. Akumulasi pencapaian dari setiap sesi pelatihan diprediksi akan menghasilkan perubahan signifikan pada perilaku komunikasi kespro ibu sebelum dan setelah intervensi. Untuk memastikan ketepatan sasaran, studi *baseline* dilakukan sebagai acuan dalam menentukan tujuan spesifik setiap siklus. Oleh karena itu, rumusan masalah yang hendak dijawab oleh penelitian ini adalah apakah intervensi pelatihan komunikasi kespro dengan model *experiential learning* berpengaruh terhadap:

1) pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual remaja; 2) keterampilan komunikasi efektif; dan 3) perilaku komunikasi kespro ibu kepada remaja di Kelurahan Pondok Cina.

METODE

Lokasi Penelitian

Sejumlah temuan menunjukkan remaja di perkotaan lebih rentan terlibat dalam perilaku seks pranikah dan lebih permisif dalam memandang perilaku seks pranikah (e.g. Kosasih et al., 2021; Zhang et al., 2016). Depok sebagai kota yang berturut-turut mendapatkan penghargaan Kota Layak Anak, pada kenyataannya masih menghadapi sejumlah permasalahan perilaku berisiko remaja, termasuk perilaku seks pranikah. Penelitian sebelumnya menemukan terdapat 13.3% dari 165 responden berusia 15-19 tahun di Kota Depok berperilaku seksual berisiko, ditunjukkan dengan berhubungan seksual lebih dari satu orang, berhubungan seksual dengan atau tanpa alat kontrasepsi, *petting*, seks oral, dan berciuman (Sabila, 2022). Adanya masalah perilaku seksual berisiko pada remaja di Kota Depok juga ditemukan pada penelitian terdahulu lainnya (e.g. Ariansyah & Margareth, 2019; Ungsianik & Yuliati, 2017).

Peneliti kemudian memfokuskan penelitian ini pada masyarakat yang berlokasi di RW X dan Y Kelurahan Pondok Cina, Depok. Pemilihan komunitas ini dilatarbelakangi oleh kontak peneliti dengan masyarakat setempat dan informasi yang diperoleh dari masyarakat setempat mengenai adanya masalah perilaku seks pranikah pada remaja. Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti dengan KH, salah seorang penggerak LSM pada isu HIV/AIDS dan penyalahgunaan napza yang berkantor dan berkegiatan tepat di Kelurahan Pondok Cina, mayoritas warga

yang tinggal di Kelurahan Pondok Cina tergolong keluarga menengah ke bawah secara ekonomi. Menurut KH, faktor ekonomi ini berdampak pada kurangnya perhatian terhadap pendidikan, baik pada orang tua maupun anak itu sendiri, sehingga sangat jarang remaja yang kemudian melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi. Bahkan ketika terdapat orang tua yang mendukung untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi, anak cenderung tidak berminat dan lebih tertarik untuk segera bekerja mencari penghasilan. Akan tetapi, kondisi minimnya pengalaman dan latar belakang pendidikan sering kali menghantarkan para pemuda setempat pada kerja-kerja informal, tidak tetap, dan serabutan. Di samping itu, remaja perempuan juga dihadapkan dengan minimnya pilihan pasca menamatkan sekolah menengah pertama atau sekolah menengah atas sehingga rentan terlibat dalam perilaku berisiko, seperti perilaku seks pranikah. Hal ini dikemukakan oleh KH yang sempat menangani kasus kehamilan di luar nikah yang dialami oleh remaja setempat (Komunikasi personal, 21 Januari 2019).

Desain Penelitian

Penelitian ini terdiri dari dua tahap, yaitu studi *baseline* dan intervensi. Metode studi *baseline* yang digunakan adalah *mixed method*, yakni menggabungkan antara metode kuantitatif dan kualitatif dalam rangka mendapatkan gambaran masalah yang lebih komprehensif (Creswell & Clark, 2017) dengan *exploratory sequential design*. Metode kualitatif dengan wawancara digunakan terlebih dahulu untuk menggali faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perilaku seks pranikah di kalangan remaja RW X dan Y Kelurahan Pondok Cina, Depok. Selanjutnya, metode kuantitatif melalui kuesioner digunakan untuk mendapatkan data mengenai gambaran faktor yang diprediksi paling mempengaruhi perilaku seks pranikah

remaja dan menjadi landasan yang menguatkan fokus rancangan intervensi. Adapun penentuan sampel pada studi *baseline* menggunakan *nonprobability sampling* dengan *purposive sampling* dan *convenience sampling*.

Adapun intervensi dilakukan dengan desain *one group pretest-posttest*, yaitu melibatkan satu kelompok yang diberi perlakuan untuk kemudian dibandingkan antara pengukuran sebelum dan setelah intervensi (Gravetter & Forzano, 2012, p.293). Penggunaan desain ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh pelatihan dengan model *experiential learning* terhadap perilaku komunikasi kespro orang tua kepada remaja. Desain ini digunakan disebabkan oleh dua alasan, yakni: 1) Kendala kurang lengkapnya data orang tua dengan anak usia 10 - 15 tahun di wilayah RW X dan Y menjadi pertimbangan sulitnya melakukan randomisasi untuk membagi partisipan ke dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol; 2) Berdasarkan alasan pertama, keikutsertaan partisipan dalam program bersifat sukarela di mana partisipan yang mengikuti intervensi adalah mereka yang mendaftarkan diri.

Target Intervensi

Target intervensi difokuskan kepada orang tua yang memiliki anak usia 10-15 tahun (remaja awal). Pemilihan target ini berdasarkan temuan bahwa anak usia remaja awal masih kuat dipengaruhi oleh peran orang tua. Adapun usia 10 tahun diambil sebagai batas usia minimum berdasarkan dua pertimbangan, yakni kebutuhan di lapangan yang menunjukkan bahwa pubertas sudah dialami anak usia 10 tahun dan adanya dukungan temuan bahwa usia remaja dimulai sejak usia 10 tahun (Sawyer, Azzopardi, Wickremarathne, & Patton, 2018).

Pengukuran

Pada studi *baseline*, dilakukan pengukuran terhadap variabel monitoring orang tua dan persepsi orang tua terhadap

pendidikan kespro. Monitoring orang tua diukur dengan alat ukur *parental monitoring scale* yang diadaptasi Huang, Murphy, dan Hser (2011) dari Waves (1997-2000). Sedangkan, pengukuran persepsi terhadap pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual dirancang dengan memeriksa tiga dimensi (sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku) dalam kerangka *theory of planned behavior*. Adapun hubungan orang tua dengan anak ditanyakan dengan empat pertanyaan mengenai kedekatan komunikasi (contoh item: Anak remaja saya pernah curhat atau bercerita hal pribadi kepada saya).

Adapun pada tahap intervensi, terdapat variabel dependen dan independen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan kespro, komunikasi efektif orang tua-anak, dan komunikasi kespro. Sedangkan, variabel independennya yaitu pelatihan pendidikan kespro yang dirancang dengan model *experiential learning*. Untuk mengetahui pengaruh program, dilakukan pengukuran *pretest* dan *posttest* terhadap ketiga variabel dependen. Pengukuran terhadap pengetahuan kespro dilakukan dengan kuesioner yang memuat 15 item pernyataan seputar kespro remaja yang dijawab dengan benar/salah (contoh item: Perubahan suara menjadi lebih berat pada anak laki laki bukan merupakan tanda pubertas). Komunikasi efektif diukur melalui borang observasi perilaku yang memuat 20 item komunikasi positif dan 20 item komunikasi negatif (Umarat, 2018). Sedangkan, pengukuran terhadap komunikasi kespro dilakukan dengan mengadaptasi skala komunikasi seksual (*Sexual Communication Scale*) dari Somers dan Carnivez (2003). Alat ukur ini terdiri dari 20 item topik seksual dengan nilai konsistensi internal (α) sebesar 0.92 untuk komunikasi seksual ayah dan 0.93 untuk komunikasi seksual ibu. Pada versi awalnya, setiap item diberikan respon dengan 5 skala Likert (1= tidak pernah; 5= sering). Namun untuk melihat frekuensi perilaku yang lebih jelas, peneliti mengubahnya dengan respons berupa

angka yang menunjukkan frekuensi munculnya perilaku komunikasi sesuai topik yang tersedia. Di antara 20 item yang tersedia, peneliti mengubah 3 item dengan mempertimbangkan muatan materi pelatihan yang akan disampaikan dan adanya tumpang tindih antar topik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Studi *Baseline*

Hasil studi *baseline* kualitatif secara garis besar menunjukkan perlunya intervensi yang berfokus pada keterlibatan orang tua dalam mencegah perilaku seks pranikah remaja, yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual. Kelompok yang paling memungkinkan dilibatkan dalam intervensi adalah para ibu. Hal ini didasari pada pertimbangan waktu luang yang lebih banyak dimiliki oleh para ibu dibandingkan para bapak yang bekerja hingga malam hari atau dengan waktu tidak menentu. Kelompok remaja juga tidak dilibatkan langsung dalam intervensi karena sebagian besar waktu mereka digunakan untuk kepentingan sekolah. Selain itu, rekrutmen partisipan perlu melibatkan warga setempat sebagai agen sosialisasi sehingga dapat mengajak warga asli maupun pendatang. Hasil studi *baseline* kuantitatif secara garis besar memberikan informasi penting mengenai faktor apa saja yang dapat mendorong perilaku komunikasi kespro orang tua kepada anak remaja.

Berdasarkan hasil pengukuran secara deskriptif, faktor yang perlu ditingkatkan adalah pengetahuan kespro dan keterampilan komunikasi. Dengan temuan tersebut, pelatihan tatap muka secara intensif merupakan metode yang sesuai untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. Kedua faktor tersebut juga dimasukkan sebagai tujuan menengah pelatihan agar muncul perilaku komunikasi kespro orang tua. Atas sejumlah temuan tersebut, intervensi difokuskan pada: 1) upaya preventif daripada kuratif; 2) pelibatan ibu sebagai agen perubahan

untuk anak-anaknya; 3) intervensi berfokus pada peningkatan perilaku komunikasi kespro orang tua kepada anak usia remaja awal (10 – 15 tahun) dengan terlebih dahulu meningkatkan pengetahuan kespro dan keterampilan komunikasi; 4) menggunakan metode pelatihan.

Hasil Intervensi

Hasil pelaksanaan intervensi yang dilaporkan terdiri dari gambaran umum partisipan intervensi, pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual sebelum dan setelah intervensi pada kelompok intervensi, perilaku komunikasi dengan remaja sebelum dan setelah intervensi pada kelompok intervensi, serta perilaku komunikasi kespro sebelum dan setelah intervensi pada kelompok intervensi. Data yang diperoleh kemudian diolah dengan menggunakan software SPSS. Dari total 29 partisipan, pada akhirnya hanya 24 orang yang datanya diolah dalam analisa hasil. Hal ini disebabkan 1 responden tidak memenuhi kriteria, yaitu anak remajanya berusia di atas 15 tahun. Sedangkan, 4 responden lainnya hanya mengikuti 1 kali sesi pelatihan. Secara umum, sebagian besar responden pada kelompok intervensi berada pada rentang usia 33 – 39 tahun (50%). Sebagian besar responden pada kelompok intervensi memiliki latar belakang pendidikan terakhir SMA (50%) dengan mayoritas pekerjaan ibu rumah tangga (79.2%) dan pendapatan antara Rp0 – Rp2.000.000 (95.8%). Sedangkan, sebagian besar latar belakang pendidikan suami adalah SMA (54.2%) dengan pekerjaan suami responden umumnya adalah wiraswasta (33.3%). Pendapatan suami berkisar antara Rp0 – Rp2.000.000 (41.7%) dan Rp2.000.000 – Rp4.000.000 (41,7%). Status pernikahan responden secara umum berada pada kategori dalam pernikahan (95.8%). Adapun anak responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 14 orang (58.3%) dan laki-laki sebanyak 10 orang (41.7%). Usia anak responden sebagian besar 11 tahun (25%) dengan pendidikan saat ini berada di Sekolah Dasar (62.1%) dan

seluruhnya berstatus tinggal bersama orang tua (100%).

Hasil uji Wilcoxon signed-rank test pada pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual ditemukan tidak terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah intervensi ($z = -1.285$, $p = 0.199$). Dengan demikian, dapat disimpulkan tidak ada pengaruh intervensi terhadap peningkatan pengetahuan kespro pada kelompok intervensi. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual remaja dari setiap partisipan, dilakukan pengolahan data perolehan skor individu. Data perolehan skor individu menunjukkan bahwa sebagian besar peserta telah memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual yang baik, terlihat dari skor rata-rata yang tergolong tinggi pada *pretest* ($M=12.42$) dan *posttest* ($M=12.84$) dari skor maksimal 15 poin. Hasil lebih lanjut dibahas dalam bagian pembahasan.

Selanjutnya, komunikasi efektif ibu dengan anak remaja diukur dengan frekuensi kemunculan perilaku komunikasi positif dan negatif. Berdasarkan Hasil uji Wilcoxon signed-rank test, terdapat perbedaan komunikasi positif sebelum dan setelah intervensi ($z = -3.309$, $p < 0.05$). Sedangkan pada perilaku komunikasi negatif, tidak terdapat perbedaan komunikasi negatif sebelum dan setelah intervensi ($z = -0.879$, $p = 0.379$). Dengan demikian, dapat disimpulkan terdapat pengaruh intervensi terhadap peningkatan komunikasi positif, tetapi tidak terhadap perilaku komunikasi negatif.

Perilaku komunikasi kespro sebagai variabel dependen penelitian sekaligus output utama dari pelatihan diukur melalui kuesioner yang diadaptasi dari *sexual communication scale* (Somers & Carnivez, 2003). Alat ukur terdiri dari 20 item topik seksual dan responden diminta untuk mengisi dengan angka yang menunjukkan frekuensi kemunculan perilaku berdasarkan pengalaman 1 bulan terakhir. Dari total 29 responden, hanya 22 orang yang datanya secara valid dapat diolah. Hal

ini disebabkan hanya 25 responden yang berhasil dinyatakan lulus dari program karena memenuhi standar minimal dua kali kehadiran. Adapun data dari 3 responden tidak disertakan karena 1 responden tidak memenuhi kriteria (usia anak lebih dari 15 tahun), 1 responden tidak mengisi *posttest*, dan 1 responden tidak mengisi *pretest*.

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon signed-rank test, terdapat perbedaan perilaku komunikasi kespro ibu kepada remaja sebelum dan setelah intervensi ($z = -3.363, p < 0.05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan terdapat pengaruh intervensi terhadap peningkatan perilaku komunikasi kespro. Lebih lanjut hasil ini dikonfirmasi melalui perbandingan kemunculan topik seksual yang dibahas orang tua dengan anak remajanya.

Tabel 1. Gambaran Deskriptif Komunikasi Kespro Berdasarkan Topik Seksual

| No. | Topik | Sebelum Intervensi | | | Setelah Intervensi | | |
|-----|--|--------------------|-------------|----|--------------------|-------------|----|
| | | M | Frek Max | N | M | Frek Max | N |
| 1 | Sistem reproduksi seksual | 0.36 | 2 | 7 | 0.77 | 3 | 11 |
| | Menjaga kebersihan alat reproduksi | 1.36 | 4 | 11 | 2.45 | 6 | 19 |
| | Anggota tubuh harus dilindungi | 1.77 | 10 | 12 | 2.45 | 5 | 18 |
| | Menstruasi | 0.50 | 3 | 6 | 0.95 | 3 | 11 |
| | Mimpi basah | 0.27 | 1 | 6 | 0.32 | 2 | 6 |
| | Masturbasi | 0.09 | 1 | 2 | 0.36 | 3 | 4 |
| | Hubungan pacaran | 0.59 | 3 | 8 | 1.27 | 4 | 16 |
| | Perilaku seks pranikah | 0.00 | 0 | 0 | 0.27 | 2 | 6 |
| | Hubungan seksual | 0.00 | 0 | 0 | 0.32 | 2 | 6 |
| | Alat kontrasepsi/kontrol kehamilan | 0.00 | 0 | 0 | 0.18 | 1 | 4 |
| | Dampak kehamilan di usia remaja | 0.14 | 1 | 3 | 0.68 | 3 | 10 |
| | Penyakit menular seksual | 0.00 | 0 | 0 | 0.64 | 3 | 8 |
| | Cinta dan/atau pernikahan | 0.00 | 0 | 0 | 0.50 | 3 | 8 |
| | Membicarakan apakah seks sebelum menikah benar atau salah/boleh atau tidak | 0.05 | 1 | 1 | 0.95 | 4 | 9 |
| | Aborsi | 0.05 | 1 | 1 | 0.23 | 1 | 5 |
| | Prostitusi | 0.00 | 0 | 0 | 0.14 | 1 | 3 |
| | Homoseksual | 0.09 | 1 | 2 | 0.36 | 3 | 6 |
| | HIV/AIDS | 0.05 | 1 | 1 | 0.41 | 2 | 7 |
| | Keerasan seksual | 0.09 | 2 | 1 | 0.36 | 2 | 6 |
| | Perkosaan | 0.18 | 3 | 2 | 0.41 | 4 | 4 |

Sumber: Olahan Peneliti

Berdasarkan hasil penelitian, intervensi ini memberikan pengaruh terhadap dua aspek utama. Pada aspek pendidikan kesehatan reproduksi, terjadi peningkatan frekuensi pada topik-topik praktis seperti

menjaga kebersihan alat reproduksi, mendapatkan frekuensi pembahasan tertinggi (6 kali lebih banyak dari sebelum intervensi). Sementara itu, pada aspek pendidikan seksualitas, intervensi berhasil mendorong ibu untuk mulai mendiskusikan topik-topik yang sebelumnya dianggap tabu, seperti perilaku seks pranikah, hubungan seksual, alat kontrasepsi, penyakit menular seksual, cinta dan/atau pernikahan, dan prostitusi. Keberhasilan intervensi ini dapat terlihat dari munculnya pembahasan pada seluruh topik seksualitas yang sebelumnya tidak pernah dibahas sama sekali oleh responden.

Untuk memastikan pesan dari komunikasi kespro ibu sampai kepada remaja, pengukuran juga dilakukan kepada anak remaja setelah intervensi dilakukan. Dari total 23 responden yang mengisi kuesioner *posttest*, hanya 21 peserta beserta anak remajanya yang datanya dapat diolah. Hal ini disebabkan tidak didapatkannya data dari 2 anak responden lainnya. Hasil uji Wilcoxon signed-rank test menunjukkan tidak terdapat perbedaan antara observasi anak terhadap komunikasi kespro ibu ($p = 0.794$). Dapat disimpulkan bahwa pesan komunikasi kespro ibu terbukti ditangkap oleh anak. Hasil ini turut mendukung bahwa intervensi memang berpengaruh terhadap peningkatan perilaku komunikasi seksual ibu.

Pembahasan

Komunikasi Kespro Ibu kepada Remaja

Komunikasi kespro orang tua kepada remaja dinyatakan sebagai faktor pelindung perilaku seks pranikah pada remaja (Wright, Randall, & Arroyo, 2013). Meski survei BKKBN tahun 2017 menunjukkan peningkatan kasus hubungan seksual pada remaja, program pencegahan di Indonesia sebagian besar masih dititikberatkan pada peran kader kesehatan di lingkungan komunitas dan pendidikan teman sebaya. Masih minimnya orang tua terlibat dalam edukasi kesehatan reproduksi dan seksual menunjukkan urgensi akan pentingnya

intervensi yang menysasar lingkungan keluarga.

Dalam penelitian ini, meski ditemukan bahwa pengetahuan kespro ibu tidak meningkat secara signifikan, tetapi terdapat pengaruh positif intervensi terhadap perilaku komunikasi efektif ibu, khususnya pada aspek komunikasi positif. Komunikasi positif berkaitan dengan sejumlah perilaku komunikasi yang mengedepankan keramahan dan empati, sedangkan komunikasi negatif cenderung bersifat menyudutkan. Melatih komunikasi efektif dengan meningkatkan perilaku komunikasi positif dan mengurangi perilaku komunikasi negatif menjadi tahapan penting sebelum menerapkan komunikasi kespro. Hal ini krusial karena menurut Deutsch dan Crockett (2015), konteks lingkungan keluarga seperti komunikasi orang tua dan anak yang hangat akan mendukung terjadinya komunikasi kespro. Sebaliknya, komunikasi orang tua dan anak yang kurang baik akan menjadi hambatan untuk memulai pembicaraan seputar topik kesehatan reproduksi dan seksual.

Setelah para ibu mengetahui dan mempraktikkan komunikasi efektif dengan anak, barulah kemudian para ibu dilatih untuk menyampaikan komunikasi dengan muatan topik kespro. Dalam penelitian ini, terbukti bahwa peningkatan komunikasi kespro didukung oleh adanya peningkatan komunikasi positif ibu kepada anak remajanya.

Evaluasi Program Pendidikan Kespro

Temuan yang melaporkan evaluasi dampak dari intervensi kesehatan reproduksi dan seksual berbasis orang tua di Indonesia masih terbatas. Studi sebelumnya yang pernah dilakukan biasanya hanya melaporkan hasil pengukuran dampak pelatihan secara kuantitatif, tetapi kurang disertai landasan teori yang menjadi penjelasan bagaimana mekanisme perubahan perilaku terjadi (e.g., Yullidya, 2015; Burrahma, 2018). Pada penelitian ini, pelatihan dirancang dengan menggunakan model *experiential learning*

dengan mempertimbangkan tahapan perubahan perilaku.

Berdasarkan hasil studi *baseline*, kurangnya kemampuan komunikasi untuk menyampaikan topik kesehatan reproduksi dan seksual Sebagaimana yang tercantum pada modul pelatihan, program “Ibu Bicara, Anak Terjaga” memiliki tiga tujuan yang sekaligus menjadi tahap dalam memunculkan perilaku komunikasi kespro, yaitu meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual remaja, meningkatkan keterampilan komunikasi efektif dengan anak usia remaja, dan meningkatkan keterampilan komunikasi kespro kepada anak usia remaja. Pengetahuan menjadi *output* pelatihan pertama yang digarap sehingga peserta memiliki landasan tentang apa itu kesehatan reproduksi dan seksual remaja, serta mematahkan persepsi negatif orang tua terhadap pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual.

Setelah pengetahuan diperoleh, peserta dilatih untuk melatih komunikasi efektif dengan anak. Komunikasi efektif berarti pesan yang dikirim oleh komunikator sampai dan diterima komunikan. Komunikasi efektif dalam penelitian ini diukur berdasarkan kemunculan perilaku komunikasi positif (keramahan dan empati) dan komunikasi negatif (tidak ramah dan menyudutkan).

Selanjutnya, peserta dilatih untuk menyampaikan komunikasi dengan muatan topik kespro. Tahapan ini dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu bahwa ia mampu melakukan komunikasi kespro yang selama ini dianggap tabu. Berdasarkan *theory of planned behavior*, persepsi kontrol perilaku yang positif akan meningkatkan intensi orang tua melakukan komunikasi kespro (Malacane dan Beckmeyer, 2016). Dengan demikian, terhitung terdapat tiga siklus *experiential learning*, disertai dengan penugasan di rumah sebagai ajang percobaan aktif bagi

orang tua untuk menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh.

Penjelasan lain yang dapat mendukung tercapainya tujuan pelatihan adalah komponen pendukung dalam pelaksanaan pelatihan. Komponen pendukung dalam pelaksanaan pelatihan yang dimaksud adalah pemilihan waktu, tempat, materi dan media yang digunakan, serta pemilihan narasumber. Pemilihan waktu dan tempat merupakan hal penting yang dapat mempengaruhi kehadiran peserta. Dengan melibatkan partisipan dalam pengambilan keputusan terkait waktu dan tempat, kemungkinan atrisi dapat diminimalisasi secara signifikan. Terbukti dari total 29 partisipan, 25 orang di antaranya dinyatakan lulus dalam mengikuti program pelatihan "Ibu Bicara, Anak Terjaga" berdasarkan kriteria minimal 2 kali kehadiran dari total 3 sesi pelatihan.

Meskipun hasil penelitian menunjukkan pengaruh intervensi dalam meningkatkan perilaku komunikasi kespro ibu, tetapi pengaruh tersebut tidak ditemukan pada pengetahuan kespro dan perilaku komunikasi negatif. Tidak terbukti adanya pengaruh intervensi terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual diprediksi penulis disebabkan oleh kelemahan rancangan kuesioner.

Selain itu, terdapat sejumlah kekurangan dan keterbatasan lainnya. Pertama, pemilihan desain intervensi dengan *one group pretest-posttest* berdampak terhadap keterbatasan penyimpulan pengaruh intervensi terhadap perilaku komunikasi kespro. Hal ini disebabkan adanya ancaman terhadap validitas internal pada *one group pretest-posttest* design, di antaranya faktor seleksi dan *testing effect* (Bordens & Abbott, 2011, p.117). Kedua, pelatihan ini tidak didahului oleh pilot study untuk menguji setiap komponen dalam pelatihan. *Pilot study* yang merupakan studi percontohan dengan skala kecil berguna untuk mematangkan prosedur dan bahan dalam intervensi sehingga meminimalisasi kesalahan saat

intervensi sesungguhnya dilakukan (Bordens & Abbott, 2011, p.158). Hal ini tidak sempat dilakukan disebabkan keterbatasan waktu penelitian. Ketiga, kurang terkontrolnya rancangan awal terkait *manipulation check* dari setiap teknik yang dilakukan atau muatan diberikan. Misalnya, pesan pengingat yang dikirimkan kepada peserta untuk mendorong dilaksanakannya tugas tidak diperiksa secara terencana apakah sampai dan ditangkap sepenuhnya oleh partisipan atau tidak. Selain itu, tidak pula dilakukan evaluasi persepsi partisipan terhadap jalannya keseluruhan intervensi. Pemeriksaan manipulasi ini berguna untuk memastikan apakah pengaruh variabel independen dirasakan partisipan sehingga menambah keyakinan dalam penyimpulan dampak intervensi (Bordens & Abbott, 2011, p.159). Keempat, jumlah sesi dan durasi waktu intervensi cenderung singkat dibandingkan intervensi kesehatan reproduksi dan seksual berbasis orang tua pada umumnya, yaitu minimal 2 jam per sesi dengan 4 kali pertemuan (Maria et al., 2015). Dengan singkatnya waktu intervensi, belum dapat dibuktikan efektivitas program terhadap perubahan perilaku. Penelitian ini tidak pula melakukan pengukuran kembali sebagai tindak lanjut *posttest* untuk mengetahui apakah perilaku bertahan.

Dengan pemaparan sejumlah keterbatasan dan kekurangan di atas, tidak dapat dilakukan penarikan kesimpulan dengan tegas bahwa intervensi efektif meningkatkan perilaku komunikasi kespro ibu kepada anak remaja. Meski demikian, hasil pengukuran dampak sebelum dan setelah intervensi pada partisipan terbukti signifikan, serta dikuatkan oleh hasil pengukuran pada anak remaja partisipan. Artinya, terdapat pengaruh intervensi terhadap perilaku komunikasi kespro ibu, tetapi ada kemungkinan dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar intervensi yang belum dapat dipastikan.

SIMPULAN

Berdasarkan pengukuran hasil intervensi, dapat disimpulkan bahwa pelatihan komunikasi kespro dengan model experiential learning meningkatkan komunikasi kespro orang tua kepada anak usia remaja awal (10 - 15 tahun). Sebagaimana yang tercantum pada modul pelatihan, program "Ibu Bicara, Anak Terjaga" memiliki tiga tujuan yang sekaligus menjadi tahap dalam mencapai keterampilan komunikasi kespro, yaitu meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual remaja, meningkatkan keterampilan komunikasi efektif dengan anak usia remaja, dan meningkatkan keterampilan komunikasi kespro kepada anak usia remaja. Akan tetapi, pengukuran hasil intervensi menunjukkan tidak terjadi peningkatan pengetahuan kespro pada partisipan. Selain itu, peningkatan perilaku komunikasi efektif hanya terjadi pada komunikasi positif, tetapi tidak terjadi penurunan pada komunikasi negatif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Lembaga Pengelola Dana Pendidikan yang telah mendanai keseluruhan penelitian ini sehingga dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Alkan, F. (2016). Experiential learning: Its effects on achievement and scientific process skills. *Journal of Turkish Science Education*, 13(2), 15-26.

Ariansyah, R., & Margareth, M. (2019). Fenomena perilaku seks bebas oleh remaja di Kecamatan Limo, Kota Depok, Jawa Barat. *Anomie*, 1(1). <https://jom.fisip.budiluhur.ac.id/anomie/article/view/193>

Astutik, H., & Apsari, D. D. (2024). Pemberdayaan ibu dalam kelompok PKK melalui pelatihan kesehatan reproduksi sebagai upaya pencegahan pernikahan dini. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara*, 5(2), 2475-2483. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v5i2.3277>

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2017). *Survei demografi dan kesehatan: Kesehatan reproduksi remaja*. <https://archive.org/details/LaporanSDKI2017Remaja/page/n1/mode/2up>

Badan Pusat Statistik. (2024). Statistik Pemuda Indonesia 2024. <https://www.bps.go.id/id/publication/2024/12/31/b2dbaac4542352cea8794590/statistik-pemuda-indonesia-2024.html>

Badan Riset dan Inovasi Nasional & World Health Organization. (2023). Global School-based Student Health Survey: Indonesia 2023 fact sheet. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/m/item/2023-gshs-fact-sheet-indonesia>

Bozzini, A. B., Bauer, A., Maruyama, J., Simões, R., & Matijasevich, A. (2021). Factors associated with risk behaviors in adolescence: A systematic review. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 43(2), 210-221. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2019-0835>

Bordens, K. S., & Abbott, B. B. (2011). *Research design and methods: A process approach* (8th ed.). McGraw-Hill.

Burrahma, M. Z. (2018). Pelatihan pijar untuk meningkatkan komunikasi ibu dalam menyampaikan materi kesehatan reproduksi dan seksual [Tesis, Universitas Gajah Mada]. <https://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/154752>

Chawla, N., & Sarkar, S. (2019). Defining "high-risk sexual behavior" in the context of substance use. *Journal of Psychosexual Health*, 1(1), 26-31. <https://doi.org/10.1177/2631831818822015>

Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2017). *Designing and conducting mixed methods research* (3rd ed.). SAGE Publications.

Deutsch, A. R., & Crockett, L. J. (2015). Gender, generational status, and parent-adolescent sexual communication: Implications for Latino/a adolescent sexual behavior. *Journal of Research on*

- Adolescence*, 26(2), 300–315.
<https://doi.org/10.1111/jora.12192>
- Gayatri, S., Shaluhiyah, Z., & Indraswari, R. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan frekuensi akses pornografi dan dampaknya terhadap perilaku seksual pada remaja di Kota Bogor (Studi di SMA 'X' Kota Bogor). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(3), 410 – 419.
- Gravetter, F. J., & Forzano, L.-A. B. (2012). *Research methods for the behavioral sciences* (4th ed.). Wadsworth, Cengage Learning.
- Huang, D. Y. C., Murphy, D. A., & Hser, Y. I. (2011). Parental monitoring during early adolescence deters adolescent sexual initiation: Discrete-time survival mixture analysis. *Journal of Children and Family Studies*, 20, 511-520.
- Holman, A., & Kellas, J. K. (2015). High school adolescents' perceptions of the parent-child sex talk: How communication, relational, and family factors relate to sexual health. *Southern Communication Journal*, 80(5), 388–403.
<https://doi.org/10.1080/1041794x.2015.1081976>
- Jaccard, J., Dittus, P. J., & Gordon, V. V. (2000). Parent-teen communication about premarital sex: Factors associated with the extend of communication. *Journal of Adolescent Research*, 15(2), 187-208.
- Kayes, A. B., Kayes, D. C., & Kolb, D. A. (2005). Experiential learning in teams. *Simulation & Gaming*, 36(3), 330–354.
<https://doi.org/10.1177/1046878105279012>
- Knight, D. K., Dansereau, D. F., Becan, J. E., Rowan, G. A., & Flynn, P. M. (2015). Effectiveness of a theoretically-based judgment and decision making intervention for adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 44, 1024 – 1038.
- Koiwa, Y., Shishido, E., & Horiuchi, S. (2024). Factors influencing abortion decision-making of adolescents and Young Women: A narrative scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(3), 288.
<https://doi.org/10.3390/ijerph21030288>
- Kosasih, C. E., Solehati, T., Utomo, W., Heru, H., & Sholihah, A. R. (2021). Determinants factors of high-risk sexual behavior pregnancy among adolescent in Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(T6), 69–79.
<https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7338>
- Kolb, D. A. (2015). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development* (2nd ed.). Pearson Education.
- Malacane, M., & Beckmeyer, J. J. (2016). A review of parent-based barriers to parent-adolescent communication about sex and sexuality: Implications for sex and family educators. *American Journal of Sexuality Education*, 11(1), 27–40.
<https://doi.org/10.1080/15546128.2016.1146187>
- Marriott, L. K., Lipus, A. C., Choate, L., Smith, J., Coppola, L., Cameron, W. E., & Shannon, J. (2015). Experiential learning through participatory action research in public health supports community-based training of future health professionals. *Pedagogy in Health Promotion*, 1(4), 220-232.
- Mollaei, B., Ahmadi, K., & Yousefi, E. (2023). Risk and protective factors of high-risk sexual behaviors in young people: A systematic review. *International Journal of High Risk Behaviors and Addiction*, 12(1).
<https://doi.org/10.5812/ijhrba-131119>
- Moshi, F. V., & Tilisho, O. (2023). The magnitude of teenage pregnancy and its associated factors among teenagers in Dodoma Tanzania: A community-based analytical cross-sectional study. *Reproductive Health*, 20(1).
<https://doi.org/10.1186/s12978-022-01554-z>
- National Academics of Sciences, Engineering, and Medicine. (2019). *The promise of adolescence: Realizing opportunity for all youth*. The National Academies Press.
<https://doi.org/10.17226/25388>
- Nisaa, F. A., & Arifah, I. (2019). Akses informasi kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif melalui internet pada remaja

- SMA. In Seminar Nasional Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Surakarta (pp. 64-72). Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Pernikahan dini masih marak di Indonesia,ancam masa depan anak. (2025, 27 Mei). CNN Indonesia. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20250526163200-20-1233374/pekerjaan-dini-masih-marak-di-indonesia-ancam-masa-depan-anak>
- Rahman, A. (2025, 19 November). Dirjen Badilag ungkap tren dispensasi kawin menurun, namun peringatkan potensi besar perkawinan anak di bawah tangan pada seminar internasional di Pascasarjana UIN Bandung. <https://badilag.mahkamahagung.go.id/seputar-ditjen-badilag/dirjen-badilag-ungkap-tren-dispensasi-kawin-menurun-namun-peringatkan-potensi-besar-perkawinan-anak-di-bawah-tangan-pada-seminar-internasional-di-pascasarjana-uin-bandung>
- Rahman, A. A., Rahman, R. A., Ismail, S. B., Ibrahim, M. I., Ali, S. H., Salleh, H., Wan Muda, W. A. M. (2015). Factors associated with attitude toward premarital sexual activities among school-going adolescents in Kelantan, Malaysia. *Asia Pasific Journal of Public Health*, 27(2), NP1549-NP1556. <https://doi.org/10.1177/1010539512449856>
- Reza, C. R. (2021). Peran ibu dalam pendidikan kesehatan reproduksi, peran bidan, personal hygiene menstruasi terhadap kejadian keputihan pada remaja putri. *Indonesian Scholar Journal of Nursing and Midwifery Science*, 1(1), 27-35. <https://doi.org/10.54402/isjnms.v1i101.6>
- Romlah, S. N., Betty, Fadhilah, H., & Putri, K. A. (2023). Korelasi pengetahuan dengan perilaku seks pranikah pada remaja di SMA Negeri 1 Ciseeng Bogor. *Prosiding SENANTIAS: Seminar Nasional Hasil Penelitian dan PkM*, 4(1), 1057 – 1068. <https://openjournal.unpam.ac.id/index.php/Senan/article/view/33735>
- Rosenthal, N. L., & Kobak, R. (2010). Assessing adolescents' attachment hierarchies: Differences across developmental periods and associations with individual adaptation. *Journal of Research on Adolescence*, 20(3), 678–706. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00655.x>
- Ross, D. A., Hinton, R., Melles-Brewer, M., Engel, D., Zeck, W., Fagan, L., Herat, J., Phaladi, G., Imbago-Jácome, D., Anyona, P., Sanchez, A., Damji, N., Terki, F., Baltag, V., Patton, G., Silverman, A., Fogstad, H., Banerjee, A., & Mohan, A. (2020). Adolescent well-being: A definition and Conceptual Framework. *Journal of Adolescent Health*, 67(4), 472–476. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.06.042>
- Sabila, A. A. (2022). Determinan Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja di Kota Depok Berdasarkan Theory of Planned Behavior [Skripsi, Universitas Indonesia]. <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail?id=135943&lokasi=lokal>
- Santa Maria, D., Markham, C., Bluethmann, S., & Mullen, P. D. (2015). Parent-based adolescent sexual health interventions and effect on communication outcomes: A systematic review and Meta-analyses. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 47(1), 37–50. <https://doi.org/10.1363/47e2415>
- Satan, A., & Kaplaner, K. (2022). The Impact of Attachment Styles and Peer Pressure on Risk Taking Behavior in Adolescents. *Cukurova University Faculty of Education Journal*, 51(2), 870–884. <https://doi.org/10.14812/cuefd.934701>
- Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2(3), 223–228. [https://doi.org/10.1016/s2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/s2352-4642(18)30022-1)

- Setiawati, N., Susmarini, D., Kartikasari, A., Anggraeni, M. D., Latifah, L., & Rahmawati, E. (2025). Factors Associated with Risky Sexual Behavior in Adolescents in Indonesia Rural Areas. *E3S Web of Conferences*, 609(04001). <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202560904001>
- Somers, C. L., & Canivez, G. (2003). The Sexual Communication Scale (SCS): A measure of frequency of sexual communication between parents and adolescents. *Adolescence*, 38(149), 43-56.
- Ssewanyana, D., Abubakar, A., Mabrouk, A., Kagonya, V. A., Nasambu, C., Dzombo, J. T., Angwenyi, V., Kabue, M., Scerif, G., & Newton, C. R. (2021). The occurrence of sexual risk behaviors and its association with psychological well-being among Kenyan adolescents. *Frontiers in Reproductive Health*, 3. <https://doi.org/10.3389/frph.2021.659665>
- Susman, E. J., & Dorn, L. D. (2009). Puberty. *Handbook of Adolescent Psychology*, 116-122. <https://doi.org/10.1002/9780470479193.adlpsy001006>
- Suwarni, L., Ismail, D., Prabandari, Y. S., & Adiyanti, M. (2015). Perceived parental monitoring on adolescence premarital sexual behavior in Pontianak City, Indonesia. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 4(3), 211. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v4i3.4736>
- Szwedo, D. E., Hessel, E. T., Loeb, E. L., Hafen, C. A., & Allen, J. P. (2017). Adolescent support seeking as a path to adult functional independence. *Development Psychology*, 53(5), 949-961.
- Umarat, A. (2018). *Childhood optimizer*. Pustaka SAGA.
- Ungsianik, T., & Yuliati, T. (2017). Pola asuh orangtua berhubungan dengan perilaku seksual berisiko pada remaja binaan rumah singgah. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(3), 185 - 194. DOI: 10.7454/jki.v20i3.623
- Usonwu, I., Ahmad, R., & Curtis-Tyler, K. (2021). Parent-adolescent communication on adolescent sexual and reproductive health in sub-Saharan africa: A qualitative review and thematic synthesis. *Reproductive Health*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01246-0>
- Wiratmo, P. A., & Utami, Y. (2022). Peran ibu sebagai pendidik terhadap perilaku kebersihan menstruasi remaja. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 1(2), 1-10. <https://doi.org/10.54771/jnms.v1i2.648>
- Wright, P. J., Randall, A. K., & Arroyo, A. (2012). Father-daughter communication about sex moderates the association between exposure to MTV's 16 and pregnant/teen mom and female students' pregnancy-risk behavior. *Sexuality & Culture*, 17(1), 50-66. <https://doi.org/10.1007/s12119-012-9137-2>
- Yullidya, N. (2015). Pelatihan kesehatan reproduksi untuk meningkatkan komunikasi efektif orang tua kepada anak. *Jurnal Psikologi Tabularasa*, 10(2), 215-235.
- Zhang, P., Gao, E., Sun, Q., Lou, C., Leung, E. Y., Cheng, Y., & Zabin, L. S. (2015). Patterns of sexual behaviors among unmarried adolescents and youth in three Asian cities. *Journal of Public Health Policy*, 37(1), 80-97. <https://doi.org/10.1057/jphp.2015.36>