

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pendidikan Kesehatan Reproduksi Usia Dini**

##### **1. Definisi**

Menurut WHO kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental, dan social yang utuh bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam segala aspek yang berhubungan dengan system reproduksi, fungsi serta prosesnya. Manuaba (1999), menyebutkan bahwa kesehatan reproduksi tidak sekedar membahas struktur biologis laki-laki dan perempuan, tetapi juga meliputi pengetahuan system dan fungsi reproduksi, kurun reproduksi sehat, Penyakit Menular Seksual (PMS) termasuk HIV/AIDS, mitos dan fakta seksualitas.

Pendidikan reproduksi adalah pendidikan yang menyangkut persoalan-persoalan seksualitas manusia, tentang proses keturunan (reproduksi), perkembangan social manusia, tingkah laku seksual, perkawinan, hubungan seks dan aspek-aspek kesehatan serta psiko-sosial.

##### **2. Tujuan**

Tujuan pendidikan kesehatan reproduksi adalah untuk membentuk suatu sikap emosional yang sehat terhadap masalah seksualitas dan membimbing anak dan remaja kearah hidup dewasa yang sehat dan bertanggung jawab terhadap kehidupan seksulnya. Pendidikan reproduksi selain menerangkan tentang aspek-aspek anatomis dan biologis juga

menerangkan tentang aspek-aspek psikologis dan moral. Pendidikan reproduksi yang benar harus memasukan unsur-unsur hak asasi manusia, nilai-nilai kultur dan agama (Mu'tadin, 2009).

### **3. Sasaran**

Pendidikan dan pemberian pemahaman tentang masalah kesehatan reproduksi yang diimbangi dengan pendidikan moral harus dilakukan sejak usia dini. Menurut Singgih (1995), penyampaian materi pendidikan reproduksi ini seharusnya diberikan sejak dini ketika anak sudah mulai bertanya tentang perbedaan kelamin antara dirinya dengan orang lain, secara berkesinambungan dan bertahap, disesuaikan dengan kebutuhan dan umur anak serta daya tangkap anak tersebut.

Cara penyampaian materi pendidikan reproduksi kepada anak TK berbeda dengan SD, SMP maupun SMA. Pada anak TK biasanya dijelaskan mengenai perbedaan laki-laki dan perempuan dan pengenalan alat organ reproduksi, misalnya diberikan dengan cara atau mengambil contoh tentang tumbuhan yaitu cara tumbuh kembang pohon yang dimulai dari bunga, biji, hingga tumbuh menjadi tumbuhan baru. Usia SD orang tua bias menjelaskan proses pembuahan dan pertumbuhan embrio, masa akil balik yang disertai mimpi basah dan menstruasi.

### **4. Promosi Kesehatan**

Promosi Kesehatan (Ircham M dan Eko S, 2007) adalah suatu proses memberdayakan atau memandirikan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui

peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan, serta pengembangan lingkungan sehat.

Promosi kesehatan mencakup aspek perilaku yaitu upaya untuk memotivasi, mendorong dan membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimiliki masyarakat agar mereka mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Disamping itu promosi kesehatan juga mencakup berbagai aspek khususnya yang berkaitan dengan aspek lingkungan atau suasana yang mempengaruhi perkembangan perilaku yang berkaitan dengan aspek social budaya, pendidikan, ekonomi, politik, dan pertahanan keamanan.

#### **5. Promosi Kesehatan Reproduksi di Sekolah**

Sekolah adalah perpanjangan tangan keluarga dalam meletakkan dasar perilaku untuk kehidupan anak selanjutnya, termasuk perilaku kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, promosi atau pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah sangatlah penting. Pendidikan kesehatan reproduksi, khususnya bagi murid utamanya untuk menanamkan kebiasaan hidup sehat agar dapat bertanggung jawab terhadap kesehatan reproduksi diri dan lingkungan serta aktif di dalam usaha-usaha kesehatan. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan tahap-tahap:

- a. Memberikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi
- b. Menimbulkan sikap dan perilaku menjaga kesehatan reproduksi
- c. Membentuk kebiasaan hidup menjaga kesehatan reproduksi

Penyelenggaraan promosi kesehatan di sekolah bukan semata-mata dilakukan oleh masyarakat sekolah itu sendiri, namun merupakan

perwujudan kemitraan dari berbagai pihak. Pilar utama promosi kesehatan di sekolah terdiri dari pihak guru, petugas kesehatan, orang tua murid, dan badan atau organisasi lain yang ada di lingkungan sekolah (Notoatmojo, 2007).

## **6. Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam Pemberian Pendidikan Kesehatan Reproduksi**

### **a. Orang yang memberikan**

Orang tua memiliki peranan penting dan strategis dalam memberikan pendidikan moral dan pemahaman kesehatan reproduksi sehat. Pendidikan reproduksi idealnya diberikan pertama kali oleh orang tua di rumah, mengingat yang paling tahu keadaan anak adalah orang tuanya sendiri. Orang tua (Ibu) adalah pendidik utama dan pertama dalam pendidikan kesehatan reproduksi anak-anaknya (Endjun, 2007).

Tidak semua orang mau terbuka terhadap anak dalam membicarakan permasalahan seksual. Selain itu tingkat social ekonomi maupun tingkat pendidikan yang heterogen di Indonesia menyebabkan ada orang tua yang mau dan mampu memberikan penerangan tentang seks tetapi lebih banyak yang tidak mampu dan tidak memahami permasalahan tersebut. Dalam hal ini maka sebenarnya peran dunia pendidikan sangatlah besar (Mu'tadin, 2008).

Pendidik (Guru) mempunyai andil dalam memberikan pendidikan moral dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi sehat

sehingga anak memiliki moral yang baik, perilaku yang baik, serta pengetahuan tentang reproduksi yang sehat. Masyarakat serta media massa juga mampu mempengaruhi pola pikir dan cara hidup anak dalam menjalankan perilaku kesehatan reproduksi dalam kehidupan sehari-hari (Rahmawati, 2004).

#### **b. Materi yang Diberikan**

Pemberian pendidikan kesehatan reproduksi dapat mulai diberikan pada anak saat di sekolah dasar (SD). Anak SD pada rentang usia 7-12 tahun. Pada rentang usia ini anak akan mengalami transisi atau peralihan dari masa anak-anak menuju masa remaja.

Pubertas adalah awal masa remaja. Pada masa pubertas terjadi perubahan badaniah yang menandai adanya kemampuan untuk melanjutkan keturunan (reproduksi). Ada yang menyebut pubertas sebagai saat kematangan seksual. Perubahan ini disertai perubahan mental dan perilaku (Depkes, 1991).

Perempuan biasanya mengalami pubertas lebih awal pada usia 11-12 tahun, sedangkan laki-laki pada usia 13-14 tahun. Perubahan badaniah yang terjadi pada perempuan, yaitu: tubuh menjadi tinggi, rambut tumbuh disekitar ketiak dan kemaluan, buah dada membesar, pinggul melebar dan mengalami menstruasi pertama. Sedangkan perubahan badaniah yang terjadi pada laki-laki, yaitu: bertambah berat dan tinggi, suara membesar, rambut tumbuh di ketiak, kemaluan,

tangan, kaki, dada dan di wajah (kumis dan jenggot). Serta mengalami mimpi basah.

Menurut Ahlul (2008), sebelum mencapai usia pubertas, hal-hal yang perlu diketahui anak adalah: (1) nama dan fungsi organ reproduksi, (2) perubahan yang akan dialami saat memasuki masa puber (ditandai mimpi basah pada laki-laki dan haid pada perempuan), masalah menstruasi (jelaskan sesuai dengan batas kemampuan anak menerimanya), (4) hubungan seksual dan kehamilan (imbangi pendidikan seks dengan moral dan agama yang kuat), (5) bagaimana mencegah kehamilan (berikan gambaran mengenai dampaknya, jangan lupa memasukan unsure moral dan agama), (6) masturbasi (hal yang normal, namun berikan batasan-batasan pada anak), (8) harapan dan nilai-nilai orang tua (mengenai pergaulan, yang boleh dan tidak boleh).

### **c. Cara Penyampaian**

Membicarakan masalah seksual sifatnya sangat pribadi dan membutuhkan suasana yang akrab, terbuka dari hati ke hati antara orang tua dan anak. Hal ini akan lebih mudah diciptakan antara ibu dengan anak perempuannya atau bapak dengan anak laki-lakinya, sekalipun tidak ditutup kemungkinan dapat terwujud bila dilakukan antara ibu dengan anak laki-lakinya atau bapak dengan anak perempuannya. Namun, sebagian besar anak-anak lebih terbuka dengan ibunya dalam membicarakan reproduksi (Mu'tadin, 2008).

Pendidik (Guru) juga memiliki peranan sebagai fasilitator dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi pada anak dan remaja. Selain berperan sebagai guru mereka juga sebagai orang tua dan sahabat bagi muridnya. Untuk itu, seorang guru tidak hanya perlu memiliki pengetahuan yang baik mengenai biologi, psikologi ataupun sosiologi dalam pemberian materi kesehatan reproduksi, tetapi yang lebih penting adalah sikap untuk terbuka, mengerti dan keinginan untuk jujur pada muridnya (Ismail, 2006).

Memberikan pendidikan reproduksi pada anak jangan ditunggu sampai anak bertanya mengenai seks. Sebaliknya pendidikan seks diberikan dengan terencana, sesuai dengan keadaan dan kebutuhan anak. Sebaiknya pada saat anak menjelang remaja dimana proses kematangan baik fisik, maupun mentalnya mulai timbul dan berkembang kearah kedewasaan (Mu'tadin, 2008).

Menurut Singgih (1995), beberapa hal penting dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi, yaitu:

- 1) Cara menyampaikan harus wajar dan sederhana, jangan terlihat ragu-ragu atau malu.
- 2) Isi uraian yang disampaikan harus obyektif. Seolah-olah bertujuan agar anak tidak akan bertanya lagi, bisa mempergunakan contoh atau symbol.
- 3) Dangkal atau mendalamnya isi uraian harus disesuaikan dengan kebutuhan dan tahap perkembangan anak. Terhadap anak umur 9

tahun atau 10 tahun belum perlu menerangkan secara lengkap mengenai perilaku atau tindakan dalam hubungan kelamin.

4) Pendidikan seksual harus diberikan secara pribadi, karena luas sempitnya pengetahuan dengan cepat lambatnya tahap-tahap perkembangan tidak sama pada setiap anak.

5) Pada akhirnya perlu diperhatikan bahwa usahakan melaksanakan pendidikan seksual perlu diulang-ulang. Selain itu juga perlu untuk mengetahui seberapa jauh suatu pengertian baru dapat diserap oleh anak. Perlu juga untuk mengingatkan memperkuat apa yang telah diketahui agar benar-benar menjadi bagian dari pengetahuannya.

## **B. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemahaman Orang Tua Murid tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi Anak Usia Dini.**

### **1. Pengetahuan**

#### **a. Definisi**

Pengetahuan menurut Notoatmojo (2003), merupakan hasil tahu, dan terjadi setelah orang melakukan pengondraan terhadap suatu objek tertentu.

Irmayanti (2009), mengatakan bahwa pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera/akal budinya untuk menganali benda/kejadian tertentu yang belum pernah dilihat dan dirasakan sebelumnya.

## b. Proses Terbentuknya Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh melalui kenyataan/fakta dengan melihat, mendengar sendiri melalui alat-alat komunikasi seperti surat kabar, televisi, radio, film, dan lain-lain. Pengetahuan yang diperoleh sebagai pengaruh/pengalaman dari hubungan orang tua, kakak, adik, guru,, tetangga, teman, dan lain-lain (Depkes, 1991).

Menurut Notoatmojo (2007), terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu:

### 1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya dan merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Contohnya: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

### 2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Contohnya: menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya.

### 3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Misalnya dapat menggunakan rumus statistic dalam perhitungan hasil penelitian.

#### 4) Analisa (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi suatu obyek ke dalam beberapa komponen, tetapi masih di dalam suatu organisasi tersebut dan masih ada kaitanya satu sama lainnya. Contohnya: menggambarkan, membedakan, memisahkan, dan sebagainya.

#### 5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, meningkatkan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau beberapa rumusan yang telah ada.

#### 6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau obyek. Penelitian ini didasarkan suatu criteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan beberapa criteria yang telah ada.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden (Notoatmojo, 2007).

Pengetahuan orang tua murid tentang kesehatan reproduksi yang baik dapat dilihat dari kemampuan mereka dalam memahami,

menggambarkan, dan menilai informasi kesehatan reproduksi dengan baik dan benar. Hal ini nantinya akan mempengaruhi pemahaman mereka akan pentingnya pemberian pendidikan kesehatan reproduksi usia dini.

### **c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Nasution (2003), pengetahuan dalam masyarakat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain:

#### 1) Sosial ekonomi

Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang. Ekonomi yang baik maka tingkat pendidikan tinggi sehingga tingkat pengetahuan akan tinggi juga.

#### 2) Kultur (budaya dan agama)

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pendidikan seseorang, karena informasi yang baru akan disaring oleh kita sesuai dengan budaya dan agama yang dianut.

#### 3) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan maka akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal baru tersebut.

#### 4) Media massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti, televisi, radio, surat kabar, dan majalah mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang.

Penyampaian informasi membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang.

#### 5) Pengalaman

Pengalaman terkait dengan umur dan pendidikan individu, maksudnya pendidikan yang tinggi maka pengalaman akan lebih luas sedangkan umur semakin tua pengalaman akan semakin banyak.

Keengganan orang untuk berbicara masalah reproduksi pada akhirnya akan menyebabkan mitos-mitos tertentu di kalangan masyarakat itu sendiri. Mitos-mitos tersebut sebenarnya dapat dikontrol jika saja, masyarakat menyadari bahwa pendidikan seks sejak dini sangat perlu. Di lingkungan rumah anak enggan bertanya pada orang tua karena orang tua mengondisikan hal-hal seperti itu tidak boleh atau hal tabu untuk dibicarakan. Anggapan tabu untuk berbicara soal reproduksi dan seks masih mendekam dibenak sebagian masyarakat. Akibatnya anak-anak yang beranjak remaja tidak mendapat bekal tentang reproduksi dan seks dari orang tuanya.

Pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi tidak di dapat begitu saja, namun diperlukan adanya faktor lain yang akan mempengaruhi pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi. Faktor-faktor ini harus diperhatikan khususnya factor kultur (budaya dan agama), dimana kultur ini memiliki peranan yang lebih untuk

memunculkan pemahaman, penilaian, dan sikap mereka dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini.

## **2. Sikap**

### **a. Definisi**

Sikap dapat dirumuskan sebagai kecenderungan untuk merespon baik secara positif atau negatif terhadap obyek atau situasi tertentu. Sikap mengandung suatu penilaian emosional (Sarwono, 2004).

Menurut Rakhmat (2004), sikap merupakan: (1) Kecenderungan bertindak, berpersepsi, berpikir dan merasa dalam menghadapi obyek, ide, situasi, dan nilai, (2) sikap mempunyai daya pendorong atau motivasi, (3) sikap relatif lebih menetap, (4) sikap mengandung aspek evaluatif yaitu mengandung nilai menyenangkan/tidak menyenangkan, (5) sikap timbul dari pengalaman yaitu tidak dibawa sejak lahir akan tetapi merupakan hasil belajar sehingga sikap dapat diperteguh/diubah.

### **b. Proses Terbentuknya Sikap**

Menurut Azwar (2003), mengemukakan bahwa, dilihat dari strukturnya sikap terdiri dari tiga komponen yang saling menunjang:

- 1) Komponen kognitif berupa apa yang dipercayai oleh subyek pemilik sikap.
- 2) Komponen afektif merupakan komponen perasaan yang mengangkut aspek emosional.
- 3) Komponen konotatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki obyek.

Notoatmodjo (2007), menyebutkan bahwa sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu:

- 1) Menerima (*Receiving*), bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).
- 2) Merespon (*Responding*), memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan, lepas dari pekerjaan itu benar atau salah.
- 3) Menghargai (*Valuting*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
- 4) Bertanggungjawab (*Responsible*), segala sesuatu yang telah dipilih dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dengan menanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu obyek, dan secara tidak langsung beberapa pernyataan hipotesis, kemudian dinyatakan pendapat responden (Notoatmojo, 2007).

Sikap orang tua yang masih belum terbuka mengenai reproduksi karena masih kuatnya berlaku hal tabu sering kali menghambat mereka menjadi narasumber pendidikan reproduksi bagi anaknya. Pembentukan sikap orang tua terdiri dari berbagai tingkatan. Diharapkan dengan melewati tingkatan-tingkatan tersebut orang tua memiliki sikap mendukung dalam pendidikan kesehatan reproduksi anak usia dini untuk mempersiapkan anak menghadapi masa pubertas.

### c. Faktor-faktor yang mempengaruhi

Diantara berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta faktor emosi dalam diri individu (Azwar, 2003).

#### 1) Pengalaman Pribadi

Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional. Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan akan pengalaman yang lebih mendalam dan lebih lama berbekas.

#### 2) Pembentukan karena Orang Lain yang Dianggap Penting

Orang lain disekitar kita merupakan salah satu di antara komponen social yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang dianggap kita penting, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan, atau seseorang yang berarti khusus bagi kita, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu.

#### 3) Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Sikap mentabukan reproduksi pada anak hanya akan mengurangi kemungkinan untuk membicarakannya secara terbuka, namun tidak menghambat masalah reproduksi itu sendiri. Anak harus mendapat informasi tentang kesehatan reproduksi yang benar dan

bertanggungjawab dari orang tua, agar mereka mempunyai pemahaman yang benar.

#### 4) Pengetahuan

Pemahaman seseorang akan suatu informasi atau kejadian yang diterima dari seseorang atau media akan mempengaruhi kecenderungan seseorang untuk bertindak. Pemahaman yang baik memiliki peranan dalam mempengaruhi opini seseorang. Mayoritas orang tua yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi memiliki sikap mendukung adanya pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini.

#### 5) Lembaga Pendidikan dan Lembaga Pendidikan Agama

Lembaga pendidikan serta agama sebagai suatu system mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Ajaran moral yang di[eroleh dari lembaga pendidikan atau agama seringkali menjadi determinan tunggal yang menentukan sikap.

#### 6) Pengaruh Faktor Emosional

Sikap terkadang merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian dapat merupakan sikap yang sementara dan segera begitu frustrasi

telah hilang akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang lebih persisten dan bertahan lama.

### **3. Sosiodemografi**

Demografi adalah ilmu yang mempelajari persoalan dan keadaan perubahan-perubahan penduduk yang berhubungan dengan komponen-komponen perubahan tersebut seperti kelahiran, kematian migrasi sehingga menghasilkan suatu keadaan dan komposisi penduduk menurut umur dan jenis kelamin tertentu (Lembaga Demografi FE UT, 2000). Dalam pengertian yang lebih luas, demografi juga memperhatikan berbagai karakteristik individu maupun kelompok yang meliputi karakteristik sosial, karakteristik pendidikan, dan karakteristik ekonomi. Karakteristik sosial dan demografi meliputi : jenis kelamin, umur, status perkawinan, dan agama. Karakteristik pendidikan meliputi : tingkat pendidikan. Karakteristik ekonomi meliputi pekerjaan, status ekonomi, dan pendapatan (Mantra, 2003). Faktor sosiodemografi meliputi tingkat pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, dan umur orang tua.

#### **a. Status Ekonomi**

Status ekonomi adalah posisi seseorang dalam masyarakat berkaitan dengan orang lain dalam arti lingkungan pergaulan prestasinya dan hak-hak serta kewajiban dalam hubungannya dengan sumber daya (Soerjono, 2001).

Besar kecilnya pendapatan yang diterima oleh setiap penduduk akan berbeda antara yang satu dengan yang lain, hal ini karena

dipengaruhi oleh keadaan penduduk sendiri dalam melakukan berbagai macam kegiatan sehari-hari. Menurut Sumardi dalam Yerikho (2004), mengemukakan bahwa pendapatan diterima oleh penduduk akan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimilinya. Status sosial ekonomi keluarga adalah berdasarkan pendapatan keluarga, tingkat pendidikan orangtua, pekerjaan orangtua, dan status sosial di masyarakat (seperti kontak dalam masyarakat, kelompok asosiasi, dan masyarakat persepsi keluarga). Keluarga dengan status sosial ekonomi tinggi sering kali lebih sukses dalam mempersiapkan anak-anak mereka untuk sekolah karena mereka biasanya memiliki akses ke berbagai sumber daya untuk mempromosikan dan mendukung perkembangan anak-anak muda. Mereka mampu memberikan anak-anak mereka dengan kualitas penitipan anak-tinggi, buku, dan mainan untuk mendorong anak-anak dalam berbagai kegiatan belajar di rumah. Selain itu, mereka memiliki akses mudah ke informasi tentang kesehatan anak-anak mereka, serta sosial, emosional, dan pengembangan kognitif. keluarga dengan status sosial ekonomi tinggi seringkali mencari informasi untuk membantu mereka lebih mempersiapkan anak-anak mereka untuk sekolah.

Kebanyakan masyarakat di Desa Kutasari bermata pencaharian sebagai buruh dan petani. Untuk itu Pemerintah Kabupaten Purbalingga mengeluarkan UMR sebesar Rp. 765.000,00 guna meningkatkan status ekonomi warganya.

## **b. Tingkat Pendidikan**

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Jika seseorang mempunyai tingkat pendidikan baik maka akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2003)

Tingkat pendidikan dapat berkaitan dengan kemampuan menyerap dan menerima informasi kesehatan serta kemampuan dalam berperan serta dalam membangun kesehatan. Masyarakat yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan lebih berorientasi pada tindakan preventif, mempunyai pengetahuan dan wawasan lebih luas sehingga mudah menyerap dan menerima informasi, mengetahui lebih banyak tentang masalah kesehatan dan memiliki status kesehatan yang lebih baik. Serta ikut berperan aktif dalam mengatasi masalah kesehatan diri dan keluarganya (Widyastuti, 2005).

## **c. Keterpaparan Media Massa**

Media massa adalah alat untuk transfer informasi, konsep, dan ide-ide baik khalayak umum dan khusus. Mereka adalah alat yang penting dalam memajukan tujuan kesehatan masyarakat. Berkomunikasi tentang kesehatan melalui media massa sangat kompleks, namun, dan profesional tantangan dalam beragam disiplin.

Menggunakan media massa dapat menjadi kontraproduktif jika saluran yang digunakan adalah tidak penonton yang sesuai, atau jika

pesan yang disampaikan terlalu emosional, membangkitkan rasa takut, atau kontroversial.

Macam-macam Media Massa menurut Notoatmodjo (2007) adalah sebagai berikut:

1) Televisi

Televisi adalah media ampuh untuk menarik bagi massa mencapai audiens-orang tanpa memandang usia, jenis kelamin, pendapatan, atau tingkat pendidikan. Penyampaian pesan atau informasi kesehatan melalui media televise dapat dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau Tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), TV spot, kuis atau cerdas cermat, dan sebagainya.

2) Radio

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui radio juga dapat bermacam-macam bentuknya, antara lain obrolan (tanya jawab), sandiwara radio, ceramah, radio spot, dan sebagainya.

3) Internet

Internet merupakan media akses yang paling cepat dalam memberikan informasi kepada masyarakat. Kurangnya informasi orang tua dalam pemberian pendidikan kesehatan reproduksi kepada anaknya akan mendorong anak mencari sumber informasi diluar rumah. Sayangnya, untuk sekarang ini yang diakses justru

hanya mengarah pada pornografi dan bukan pendidikan seks yang bertanggungjawab.

4) **Rubrik**

Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.

Majalah atau surat kabar biasa diterbitkan harian, mingguan, dwimingguan atau bulanan. Majalah biasanya memiliki artikel mengenai topik populer yang ditujukan kepada masyarakat umum dan ditulis dengan gaya bahasa yang mudah dimengerti oleh banyak orang.

5) **Booklet**

Suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan ataupun gambar.

6) **Leaflet**

Suatu penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi.

7) **Flayer (selebaran)**

Bentuknya seperti leaflet, tetapi tidak berlipat.

8) **Flif chart (lembar balik)**

Media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku dimana tiap

lembar berisi gambar peragaan dan lembaran baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.

9) Poster

Bentuk media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan, yang biasanya ditempel ditembok-tembok, ditempat-tempat umum, atau kendaraan umum.

10) Video

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video.

11) Slide

Dapat digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi kesehatan.

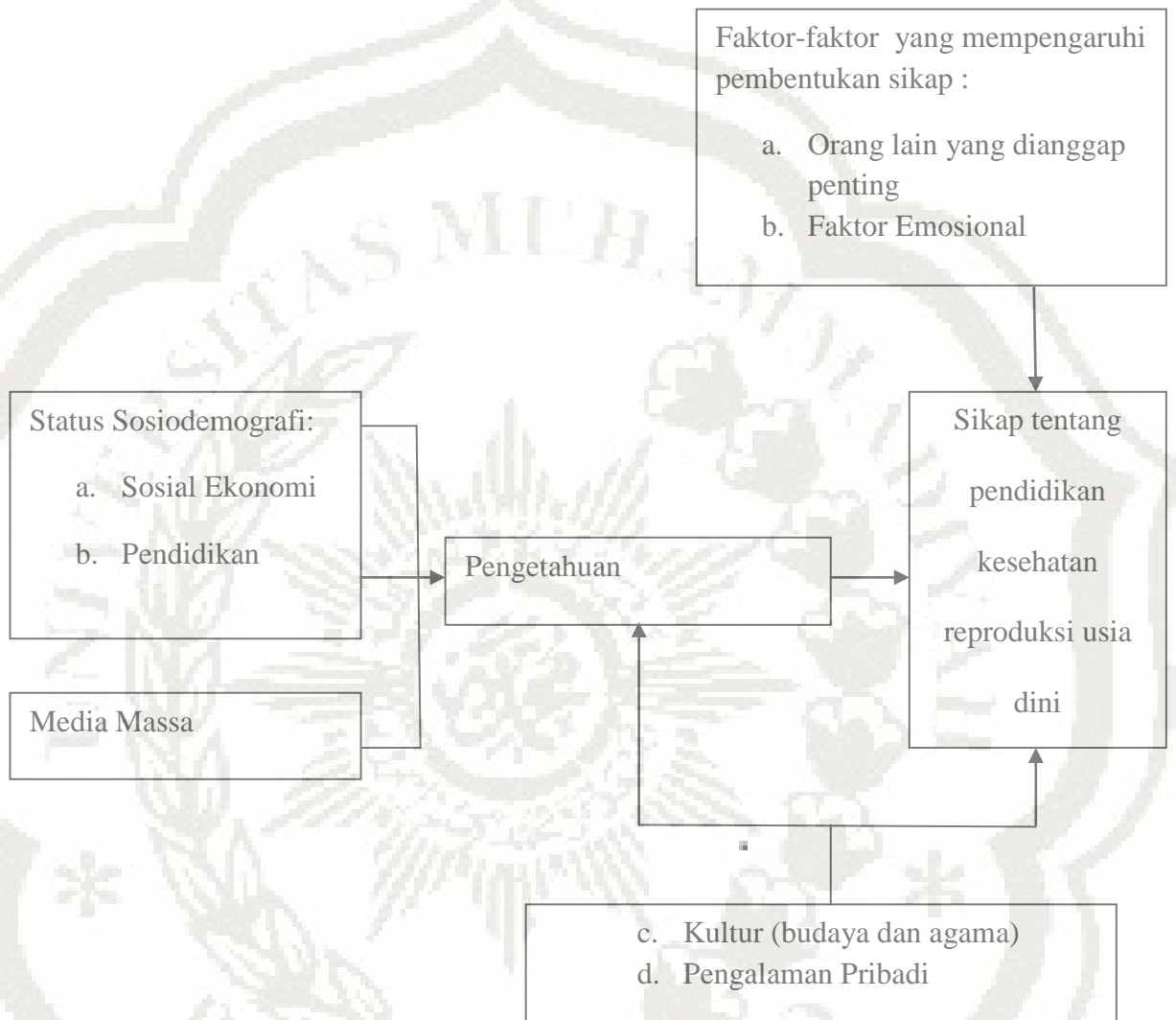
12) Film Strip

Dapat juga digunakan untuk penyampaian pesan kesehatan.

13) Media Papan

Papan yang dipasang ditempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan atau informasi kesehatan.

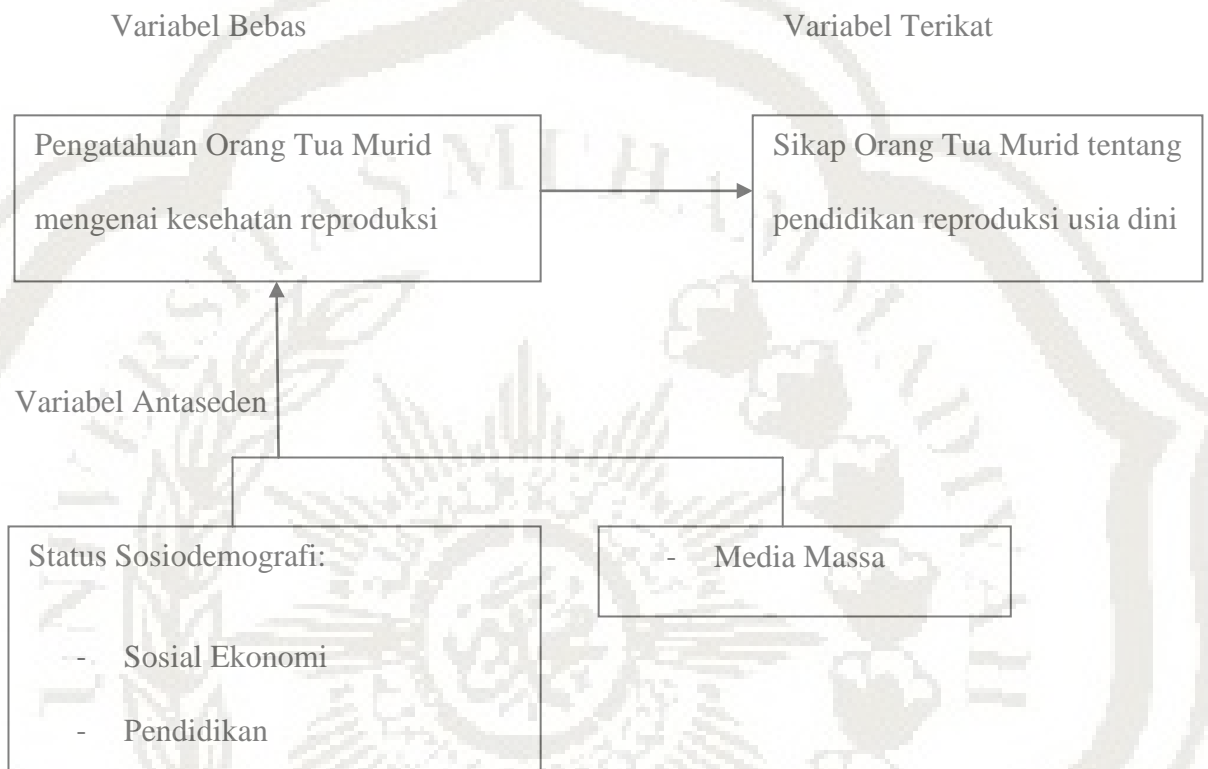
### C. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori tentang Pengetahuan dan Sikap.

Modifikasi Azwar (2003) dan Nasution (2003)

#### D. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

#### E. Hipotesis

Ada hubungan antara status sosiodemografi keterpaparan media massa dan pengetahuan terhadap sikap orang tua murid tentang pendidikan kesehatan reproduksi usia dini di SDN 2 Kutasari Kabupaten Purbalingga Jawa Tengah.