

Peran Keluarga dan Sekolah dalam Pembentukan Perilaku Reproduksi Sehat

Lela Handayani^{1*}, Ferly Oktriyedi², Rifka Zalila³

¹ Program Studi DIII Kebidanan, Akademi Kebidanan Prestasi Agung, Jln. Rangka Lawe Komp. Kampus Kel. Dwi Warga Tunggal Jaya Kec. Banjar Agung Kab. Tulang Bawang, Prov. Lampung Indoensia 34682

² Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Anak Bangsa, Jl. Pinus I No.693, Kacang Pedang, Kec. Gerunggang, Kota Pangkal Pinang, Kepulauan Bangka Belitung 33684

³ Program Studi DIII Keperawatan, STIKes Pembina, Jalan Jendral Jl. Bambang Utoyo No.179, 5 Ilir, Ilir Timur II, Palembang City, South Sumatra 30115

* e-mail korespondensi penulis: lelahandayani.lh@gmail.com

ABSTRAK

Perilaku reproduksi sehat pada remaja merupakan isu krusial dalam pembangunan kesehatan masyarakat karena berkaitan dengan pencegahan kehamilan tidak diinginkan, infeksi menular seksual, serta pembentukan relasi yang sehat dan bertanggung jawab. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran keluarga dan sekolah dalam pembentukan perilaku reproduksi sehat melalui pendekatan **Systematic Literature Review (SLR)**. Proses penelusuran literatur dilakukan pada database Scopus, PubMed, ScienceDirect, dan Google Scholar dengan kriteria inklusi artikel *peer-reviewed* yang terbit dalam 10–15 tahun terakhir dan berfokus pada remaja usia 10–19 tahun. Analisis dilakukan menggunakan pendekatan tematik untuk mengidentifikasi pola temuan dominan. Hasil sintesis menunjukkan bahwa keluarga berperan signifikan melalui komunikasi orang tua–remaja yang terbuka, suportif, dan konsisten, serta melalui pengawasan (*parental monitoring*) yang hangat dan responsif. Faktor-faktor tersebut terbukti berkorelasi dengan penundaan inisiasi seksual dan penurunan perilaku seksual berisiko. Di sisi lain, sekolah berkontribusi melalui implementasi *Comprehensive Sexuality Education* (CSE) yang meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif terhadap relasi sehat, serta memperkuat keterampilan pengambilan keputusan dan pencegahan risiko. Temuan paling konsisten menunjukkan bahwa sinergi antara keluarga dan sekolah menghasilkan dampak protektif yang lebih kuat dibandingkan intervensi tunggal. Dengan demikian, pembentukan perilaku reproduksi sehat pada remaja memerlukan pendekatan kolaboratif berbasis keluarga–sekolah yang terintegrasi, melalui peningkatan literasi orang tua, penguatan kompetensi pendidik, serta implementasi pendidikan seksualitas yang komprehensif dan ramah remaja.

Kata kunci: perilaku reproduksi sehat, remaja, keluarga, sekolah, pendidikan seksualitas komprehensif.

ABSTRACT

Healthy reproductive behavior in adolescents is a crucial issue in public health development because it is related to preventing unwanted pregnancies, sexually transmitted infections, and establishing healthy and responsible relationships. This study aims to analyze the role of families and schools in developing healthy reproductive behaviors through a Systematic Literature Review (SLR) approach. The literature search was conducted in the Scopus, PubMed, ScienceDirect, and Google Scholar databases, with the inclusion criteria being peer-reviewed articles published in the last 10–15 years and focusing on adolescents aged 10–19 years. The analysis was conducted using a thematic approach to identify dominant patterns of findings. The synthesis results indicate that families play a significant role through open, supportive, and consistent parent-adolescent communication, as well as through warm and responsive parental monitoring. These factors have been shown to correlate with delayed sexual initiation and a decrease in risky sexual behavior. On the other hand, schools contribute through the implementation of Comprehensive Sexuality

Education (CSE), which increases knowledge, forms positive attitudes toward healthy relationships, and strengthens decision-making and risk prevention skills. The most consistent findings indicate that the synergy between families and schools produces a stronger protective impact than any single intervention. Thus, developing healthy reproductive behaviors in adolescents requires an integrated, collaborative, family-school-based approach, through improving parental literacy, strengthening educator competencies, and implementing comprehensive, youth-friendly sexuality education.

Keywords: healthy reproductive behaviors, adolescents, family, school, comprehensive sexuality education.

PENDAHULUAN

Perilaku reproduksi sehat pada remaja merupakan isu penting karena pilihan dan perilaku pada fase ini dapat menentukan kesehatan dan kesejahteraan jangka panjang. (WHO, 2019) Remaja menghadapi berbagai tantangan seperti keterbatasan informasi yang akurat, relasi yang tidak setara, kekerasan seksual, serta risiko kehamilan tidak diinginkan dan IMS, sehingga kebutuhan intervensi yang tepat menjadi semakin mendesak. (Liang et al., 2019) Dalam konteks perkembangan, perilaku remaja dipengaruhi oleh lingkungan sosial terdekat yang membentuk norma, nilai, dan kontrol perilaku sehari-hari. (Bronfenbrenner, 1979)

Keluarga berperan sebagai fondasi utama karena orang tua menjadi sumber awal internalisasi nilai, batasan, dan tanggung jawab dalam relasi serta pengambilan keputusan. (Bronfenbrenner, 1979) Komunikasi orang tua–remaja tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi terbukti berasosiasi dengan perilaku seks yang lebih aman, termasuk peningkatan penggunaan kontrasepsi atau kondom pada remaja. (Widman et al., 2016) Selain komunikasi, pengawasan orang tua (*parental monitoring*) menunjukkan hubungan yang konsisten dengan rendahnya perilaku seksual berisiko pada remaja. (Dittus et al., 2015) Namun, komunikasi keluarga kerap terhambat oleh rasa canggung, norma tabu, dan keterbatasan pengetahuan orang tua, sehingga pesan kesehatan reproduksi tidak tersampaikan secara efektif. (Jerman & Constantine, 2010) Efektivitas peran keluarga juga dipengaruhi pola pengasuhan, di mana dukungan yang hangat dan responsif cenderung menghasilkan

kontrol perilaku yang lebih sehat dibanding pendekatan yang kaku. (Baumrind, 1991)

Di sisi lain, sekolah berperan strategis sebagai institusi formal untuk menyediakan pendidikan kesehatan reproduksi yang terstruktur dan sesuai tahap perkembangan. (UNESCO, 2018). Pendekatan *Comprehensive Sexuality Education* (CSE) direkomendasikan karena tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga memperkuat keterampilan protektif seperti pengambilan keputusan, relasi sehat, dan pencegahan risiko. (UNESCO, 2018). Bukti evaluatif juga menunjukkan bahwa program pendidikan seksualitas yang dirancang dengan baik dapat mendukung penundaan inisiasi seksual dan meningkatkan praktik pencegahan risiko, bukan mendorong aktivitas seksual. (Kirby, 2007)

Meskipun keluarga dan sekolah sama-sama penting, literatur menegaskan bahwa hasil yang paling kuat muncul ketika keduanya bersinergi dan *menyampaikan* pesan yang konsisten. (Bronfenbrenner, 1979). Ketidaksinkronan pesan antara rumah dan sekolah berpotensi menimbulkan ambiguitas norma pada remaja, sehingga melemahkan internalisasi perilaku reproduksi sehat. (UNESCO, 2018). Dengan demikian, penguatan perilaku reproduksi sehat pada remaja perlu diarahkan pada kolaborasi keluarga–sekolah melalui peningkatan literasi orang tua, penguatan kompetensi pendidik, dan implementasi pendidikan yang komprehensif serta ramah remaja. (UNESCO, 2018; Widman et al., 2016)

METODE DAN BAHAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan Systematic Literature Review (SLR) untuk mengidentifikasi, menilai, dan mensintesis temuan empiris terkait peran keluarga dan sekolah dalam pembentukan perilaku reproduksi sehat pada remaja. Pendekatan SLR dipilih karena memungkinkan peneliti menyusun gambaran yang komprehensif dan berbasis bukti (*evidence-based*), sekaligus memastikan proses penelusuran dan seleksi literatur dilakukan secara terstruktur, transparan, dan dapat direplikasi.

Desain Penelitian

Desain penelitian disusun mengikuti tahapan systematic review yang sistematis, dimulai dari perumusan pertanyaan penelitian yang jelas dan terarah, kemudian dilanjutkan dengan identifikasi sumber literatur, seleksi artikel berdasarkan kriteria inklusi–eksklusi, penilaian kualitas metodologis studi, hingga sintesis temuan. Untuk memastikan pelaporan yang konsisten dan memenuhi standar internasional, penelitian ini mengacu pada pedoman PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) sebagai kerangka utama dalam dokumentasi proses identifikasi, penyaringan, kelayakan, dan inklusi artikel.

Sumber dan Strategi Pencarian Literatur

Penelusuran literatur dilakukan melalui database ilmiah bereputasi yang relevan dengan isu kesehatan dan pendidikan, yaitu Scopus, PubMed, ScienceDirect, dan Google Scholar. Strategi pencarian menggunakan kombinasi kata kunci yang menggambarkan tiga elemen utama kajian: (1) konteks keluarga, (2) konteks sekolah/pendidikan seksualitas, dan (3) perilaku kesehatan reproduksi remaja. Kata kunci inti yang digunakan mencakup: “*family role*” OR “*parental communication*”, “*school-based sexuality education*” OR “*comprehensive sexuality education*”, “*adolescent reproductive health behavior*”, serta “*sexual risk behavior*”. Kombinasi kata kunci dioperasikan

menggunakan operator Boolean AND/OR agar penelusuran bersifat fleksibel: memperluas cakupan saat diperlukan, sekaligus mempersempit hasil agar tetap relevan dengan fokus penelitian.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Agar hasil review relevan dan berkualitas, peneliti menetapkan kriteria seleksi yang ketat. Studi yang diinklusi adalah artikel empiris (kuantitatif, kualitatif, atau *mixed-method*) maupun systematic review yang dipublikasikan pada jurnal peer-reviewed dan bereputasi, dengan fokus responden remaja usia 10–19 tahun, serta secara eksplisit membahas peran keluarga dan/atau sekolah dalam pembentukan perilaku kesehatan reproduksi. Rentang publikasi ditetapkan 10–15 tahun terakhir untuk menjaga keterkinian (*up-to-date*) dan relevansi temuan.

Sebaliknya, studi yang dieksklusi mencakup artikel opini, esai populer, atau sumber non-ilmiah; penelitian yang tidak membahas perilaku reproduksi sehat secara spesifik; serta artikel duplikat yang muncul pada lebih dari satu database.

Prosedur Seleksi Artikel

Proses seleksi dilakukan bertahap untuk meminimalkan bias dan meningkatkan ketepatan pemilihan studi. Tahap awal dilakukan melalui screening judul dan abstrak untuk mengidentifikasi kesesuaian dengan fokus penelitian. Artikel yang memenuhi indikasi relevansi kemudian masuk ke tahap penelaahan teks penuh (*full-text review*) untuk memastikan kesesuaian terhadap kriteria inklusi, termasuk kesesuaian populasi, variabel, konteks, dan kontribusi temuan. Seluruh proses seleksi dilakukan secara sistematis dan terdokumentasi sehingga alur pengambilan keputusan dapat ditelusuri kembali sesuai prinsip transparansi dalam SLR.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan literatur review, pembentukan perilaku reproduksi sehat pada remaja dipengaruhi secara signifikan oleh keluarga dan sekolah sebagai dua sistem perkembangan terdekat yang membentuk nilai, norma, serta kontrol perilaku sehari-hari (UNESCO, 2018; WHO, 2019). Berbagai kajian global menunjukkan bahwa efektivitas intervensi kesehatan reproduksi meningkat ketika pesan dan dukungan diberikan secara konsisten lintas lingkungan, khususnya antara rumah dan sekolah (UNESCO, 2018; Haberland & Rogow, 2015). Selain itu, pendekatan intervensi multikomponen yang melibatkan lebih dari satu lingkungan sosial terbukti menghasilkan dampak yang lebih berkelanjutan dibandingkan program tunggal yang hanya berfokus pada satu institusi (Kirby & Laris, 2009; Fonner et al., 2014).

Peran Keluarga dalam Pembentukan Perilaku Reproduksi Sehat

Hasil meta-analisis terbaru menunjukkan bahwa komunikasi orang tua–remaja mengenai seksualitas berhubungan signifikan dengan penurunan perilaku seksual berisiko, termasuk peningkatan penggunaan kontrasepsi dan penundaan inisiasi seksual (Widman et al., 2016; Grossman et al., 2019). Komunikasi yang terbuka, suportif, dan tidak menghakimi memperkuat efikasi diri remaja dalam mengambil keputusan yang sehat serta meningkatkan kesadaran risiko terhadap konsekuensi perilaku seksual (Widman et al., 2016).

Selain komunikasi, *parental monitoring* atau pengawasan orang tua terbukti memiliki hubungan negatif yang konsisten dengan keterlibatan remaja dalam perilaku seksual berisiko (Dittus et al., 2015; Wang et al., 2020). Remaja yang berada dalam lingkungan keluarga dengan pengawasan yang hangat dan responsif memiliki kemungkinan lebih rendah untuk melakukan hubungan seksual dini maupun perilaku berisiko lainnya (Dittus et al., 2015).

Pola pengasuhan yang demokratis dan suportif memperkuat efektivitas monitoring karena membangun kelekatan emosional yang meningkatkan kepatuhan internal dibanding kontrol yang bersifat otoriter (Baumrind, 1991; Pinquart, 2017).

Namun demikian, sejumlah penelitian menunjukkan bahwa norma budaya yang menganggap isu reproduksi sebagai topik tabu menjadi hambatan utama dalam komunikasi keluarga, terutama di negara berkembang (Jerman & Constantine, 2010; Bingenheimer et al., 2022). Keterbatasan literasi kesehatan reproduksi pada orang tua juga berkontribusi pada rendahnya kualitas diskusi seksual di rumah, sehingga remaja lebih banyak mengandalkan teman sebaya atau media digital sebagai sumber informasi (Grossman et al., 2019). Dalam konteks Indonesia, studi empiris menunjukkan adanya hubungan signifikan antara komunikasi orang tua dan sikap remaja terhadap perilaku seksual pranikah, yang menegaskan pentingnya peran keluarga dalam membentuk norma dan sikap preventif (Sari & Pratiwi, 2021).

Peran Sekolah dalam Pembentukan Perilaku Reproduksi Sehat

Sekolah memiliki peran strategis melalui implementasi *Comprehensive Sexuality Education* (CSE) yang berbasis kurikulum dan disesuaikan dengan tahap perkembangan peserta didik (UNESCO, 2018; UNFPA, 2020). Bukti sistematis menunjukkan bahwa CSE tidak hanya meningkatkan pengetahuan reproduksi, tetapi juga membentuk sikap positif terhadap relasi yang sehat serta memperkuat keterampilan hidup seperti pengambilan keputusan dan penolakan tekanan teman sebaya (Haberland & Rogow, 2015; UNESCO, 2018).

Evaluasi global terhadap program pendidikan seksualitas menunjukkan bahwa CSE tidak meningkatkan aktivitas seksual remaja, melainkan berkontribusi pada penundaan inisiasi seksual dan peningkatan praktik pencegahan risiko seperti penggunaan kondom (Kirby, 2007; Fonner et al., 2014).

Efektivitas program sangat dipengaruhi oleh kualitas implementasi, termasuk kompetensi guru, metode pembelajaran partisipatif, serta dukungan kebijakan sekolah yang kondusif (UNESCO, 2018; WHO, 2019). Integrasi pendidikan sekolah dengan akses layanan kesehatan remaja juga memperkuat dampak intervensi terhadap perubahan perilaku nyata karena siswa memiliki jalur rujukan ketika membutuhkan konseling atau layanan medis (Fonner et al., 2014).

Sinergi Keluarga dan Sekolah

Temuan paling konsisten dalam literatur menunjukkan bahwa sinergi antara keluarga dan sekolah menghasilkan efek protektif yang lebih kuat dibanding intervensi yang berdiri sendiri (Kirby & Laris, 2009; UNESCO, 2018). Dalam perspektif *Ecological Systems Theory*, interaksi antara dua sistem mikro—keluarga dan sekolah—membentuk *mesosystem* yang memperkuat internalisasi nilai, norma, dan kontrol perilaku (Bronfenbrenner, 1979). Ketika orang tua dan sekolah menyampaikan pesan yang selaras mengenai kesehatan reproduksi, remaja menunjukkan tingkat kontrol diri, literasi reproduksi, dan kesadaran risiko yang lebih tinggi (UNESCO, 2018; WHO, 2019). Program berbasis sekolah yang melibatkan orang tua melalui sesi edukasi atau panduan komunikasi keluarga terbukti meningkatkan kualitas diskusi seksual di rumah dan memperkuat hasil pembelajaran di sekolah (Grossman et al., 2019).

Implikasi Temuan

Secara keseluruhan, literatur mutakhir menegaskan bahwa keluarga berperan dominan dalam pembentukan norma, nilai, dan pengawasan perilaku, sedangkan sekolah berperan dalam penguatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan protektif melalui pendidikan yang terstruktur (UNESCO, 2018; WHO, 2019). Oleh karena itu, pendekatan intervensi yang mengintegrasikan pendidikan berbasis sekolah dengan pemberdayaan orang tua direkomendasikan sebagai strategi paling

efektif dalam membentuk perilaku reproduksi sehat yang berkelanjutan (Kirby & Laris, 2009; UNFPA, 2020). Penguatan kapasitas guru, peningkatan literasi orang tua, serta kolaborasi lintas institusi menjadi rekomendasi utama yang konsisten dalam berbagai penelitian internasional dan regional (UNESCO, 2018; WHO, 2019).

KESIMPULAN

Literatur menunjukkan bahwa perilaku reproduksi sehat pada *remaja* dibentuk oleh peran keluarga dan sekolah yang saling melengkapi. Keluarga paling berpengaruh melalui komunikasi yang terbuka, dukungan emosional, dan pengawasan yang sehat, sedangkan sekolah berperan melalui pendidikan reproduksi yang terstruktur dan penguatan keterampilan protektif. Temuan paling konsisten menegaskan bahwa hasil terbaik muncul ketika keluarga dan sekolah bersinergi menyampaikan pesan yang sejalan, sehingga nilai dan pengetahuan lebih mudah terinternalisasi menjadi perilaku. Oleh karena itu, intervensi yang mengintegrasikan pelibatan orang tua dan penguatan pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah merupakan strategi yang paling efektif dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *The Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56–95.
<https://doi.org/10.1177/0272431691111004>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Dittus, P. J., Michael, S. L., Becasen, J. S., Gloppen, K. M., McCarthy, K., & Guilamo-Ramos, V. (2015). Parental monitoring and its associations with adolescent sexual risk behavior: A meta-analysis. *Pediatrics*, 136(6), e1587–e1599.
<https://doi.org/10.1542/peds.2015-0305>

- Fonner, V. A., Armstrong, K. S., Kennedy, C. E., O'Reilly, K. R., & Sweat, M. D. (2014). School based sex education and HIV prevention in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 9(3), e89692. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0089692>
- Grossman, J. M. (2019). Extended-family talk about sex and teen sexual behavior. *Journal of Marriage and Family*, 81(4), 891–906.
- Haberland, N., & Rogow, D. (2015). Sexuality education: Emerging trends in evidence and practice. *Journal of Adolescent Health*, 56(1 Suppl), S15–S21. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.08.013>
- Jerman, P., & Constantine, N. A. (2010). Demographic and psychological predictors of parent–adolescent communication about sex: A representative statewide analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(10), 1164–1174.
- Kirby, D. (2007). *Emerging answers 2007: Research findings on programs to reduce teen pregnancy and sexually transmitted diseases*. The National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy.
- Kirby, D., & Laris, B. A. (2009). Effective curriculum-based sex and STD/HIV education programs for adolescents. *Child Development Perspectives*, 3(1), 21–29.
- Liang, M., Simelane, S., Fortuny Fillo, G., Chalasani, S., Weny, K., Salazar Canelos, P., Jenkins, L., Moller, A.-B., Chandra-Mouli, V., Hoffman, C., & Say, L. (2019). The state of adolescent sexual and reproductive health. *Journal of Adolescent Health*, 65(6 Suppl), S3–S15.
- Pinquart, M. (2017). Associations of parenting dimensions and styles with externalizing problems of children and adolescents: An updated meta-analysis. *Developmental Psychology*, 53(5), 873–932.
- UNFPA, UNESCO, & IPPF. (2020). *Learn. Protect. Respect. Empower. The status of comprehensive sexuality education in Asia-Pacific: A summary review 2020*. UNFPA Asia and the Pacific Regional Office.
- UNESCO. (2018). *International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach (Revised edition)*. UNESCO.
- World Health Organization. (2018). *WHO recommendations on adolescent sexual and reproductive health and rights*. World Health Organization.