

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENDIDIKAN
KESEHATAN REPRODUKSI PADA ANAK USIA DINI DI TAMAN
KANAK KANAK AMONG SIWI KECAMATAN
GAMPING SLEMAN TAHUN 2025



TIA AINUL PANGESTU
P07124122011

PRODI DIPLOMA III KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2025

KARYA TULIS ILMIAH
**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENDIDIKAN
KESEHATAN REPRODUKSI PADA ANAK USIA DINI DI TAMAN
KANAK KANAK AMONG SIWI KECAMATAN
GAMPING SLEMAN TAHUN 2025**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk Memperoleh Gelar
Ahli Madya Kebidanan



TIA AINUL PANGESTU
P07124122011

PRODI DIPLOMA III KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2025

**PERSETUJUAN PEMBIMBING
KARYA TULIS ILMIAH**

**" Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi
Pada Anak Usia Dini di Taman Kanak Kanak Among Siwi
Kecamatan Gamping Sleman Tahun 2025"**

Disusun oleh:
TIA AINUL PANGESTU
P07124122011

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

.....
Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping



Mina Yumei Santi, SST.M.Kes
NIP.198003042008012004



Dr. Yan Widvastuti, S.SiT.M.Keb
NIP.197601032001122001

Yogyakarta.....

Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT.M.Keb
NIP.197511232002122002

**HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**“ Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi
Pada Anak Usia Dini di Taman Kanak Kanak Among Siwi
Kecamatan Gamping Sleman Tahun 2025”**

Disusun oleh:

TIA AINUL PANGESTU
P07124122011

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
pada tanggal:

SUSUNAN DEWAN PENGUJI


Ketua,
Sari Hastuti, S.SiT, MPH
NIP. 197509162002122003

(.....)

Anggota,
Mina Yumei Santi, SST., M.Kes
NIP. 198003042008012014

(.....)

Anggota,
Dr. Yani Widyastuti, S.SiT, M.Keb
NIP. 197601032001122001

(.....)


Yogyakarta,
Ketua Jurusan Kebidanan:
Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb
NIP. 197511232002122002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan benar.

Nama : Tia Ainul Pangestu

NIM : P07124122011

Tanda Tangan



Tanggal : 26 Juni 2025

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS
ILMIAH NTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tia Ainul Pangestu

NIM : P07124122011

Program Studi : D3 Kebidanan

Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-free right*)** atas Karya Tulis Ilmiah Saya yang berjudul:

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENDIDIKAN
KESEHATAN REPRODUKSI PADA ANAK USIA DINI DI TAMAN KANAK
KANAK AMONG SIWI KECAMATAN GAMPING SLEMAN TAHUN 2025

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-exclusive Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya,

Dibuat di : Yogyakarta

Pada tanggal : 26 Juni 2025



(Tia Ainul Pangestu)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk melakukan penelitian pada Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Iswanto, SPd., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melanjutkan pendidikan program studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan untuk belajar dan berkembang di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
3. Mina Yumei Santi, SST, M.Kes selaku pembimbing utama dan Ketua Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan perhatian, motivasi, dan mendukung dalam proses penulisan Karya Tulis Ilmiah.
4. Dr. Yani Widyastuti, SST, M.Keb selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
5. Sari Hastuti, S.SiT, M.PH selaku penguji yang telah bersedia menguji seminar dan memberikan masukan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
6. Orang tua serta keluarga saya yang telah memberikan dukungan moral, material, semangat serta mendoakan agar dipermudah dan diperlancar dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Pacar dan Teman-teman Program Studi Diploma Tiga Kebidanan yang telah memberikan dukungan dan semangat untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah berpartisipasi dalam penyusunan

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu.

Yogyakarta,.....

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAM PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Ruang Lingkup.....	7
E. Manfaat Penelitian	7
F. Keaslian Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Telaah Pustaka.....	11
1. Pengetahuan	11
2. Konsep Orang Tua.....	30
3. Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Anak Usia Dini	17
4. Anak Taman Kanak-Kanak	36
B. Landasan Teori	44
C. Kerangka Konsep	45
D. Pertanyaan Penelitian	45
BAB III METODE PENELITIAN	46
A. Jenis dan Desain Penelitian	46
B. Subjek Penelitian.....	47
C. Waktu dan Tempat.....	47
D. Variabel Penelitian	48
E. Definisi Operasional.....	48

G. Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian	50
H. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	52
I. Prosedur Penelitian.....	54
J. Manajemen Data	55
1. Pengolahan Data.....	55
2. Analisis Data	57
K. Etika Penelitian	58
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	60
A. Gambaran Umum.....	60
B. Hasil Penelitian	61
C. Pembahasan Penelitian.....	64
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	74
A. Kesimpulan	74
B. Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA.....	76
LAMPIRAN.....	82

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Keaslian Penelitian	9
Tabel 2. Definisi operasional Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Anak Usia Dini di Taman Kanak-Kanak Among Siwi Kecamatan Gamping Sleman	48
Tabel 3. Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan Ibu tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Anak Usia Dini	51
Tabel 4. Pemberian Kode (Coding)	57
Tabel 5. Interpretasi Hasil.....	58
Tabel 6. Tabel distribusi frekuensi ibu berdasarkan karakteristik usia, tingkat pendidikan dan status pekerjaan.....	61
Tabel 7. Tabel distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini	62
Tabel 8. Tabel frekuensi ibu berdasarkan indikator soal yang salah	94
Tabel 9. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang pendidikan kesehatan reproduksi berdasarkan karakteristik ibu.....	63

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Rencana Anggaran Biaya	82
Lampiran 2. Rencana Jadwal Penelitian	83
Lampiran 3. Surat Izin Permohonan Studi Pendahuluan	85
Lampiran 4. Surat Izin Permohonan Uji Validitas	86
Lampiran 5. Surat Izin Permohonan Penelitian	87
Lampiran 6. Ethical Clearance	88
Lampiran 7. Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)	89
Lampiran 8. Informed Consent	90
Lampiran 9. Kuisisioner Penelitian	91
Lampiran 10. Kunci Jawaban Kuesioner	93
Lampiran 11. Master Tabel	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 12. Master Tabel Karakteristik Ibu	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 13. Master Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik ibu	102
Lampiran 14. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu	103
Lampiran 15. Tabulasi Silang	104
Lampiran 16. Dokumentasi Penelitian.....	101

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Memahami Kesehatan Reproduksi	26
Gambar 2. Mengenalkan Alat Reproduksi	26
Gambar 3. Menjaga Alat Reproduksi	27
Gambar 4. Mencegah Dorongan Seks Dini	28
Gambar 5. Perlindungan Anak	28
Gambar 6. Menjaga Anak dari Pengaruh Media	29
Gambar 7. Kerangka Konsep	45
Gambar 8. Rancangan Penelitian	46

**OVERVIEW OF MOTHERS' KNOWLEDGE ABOUT REPRODUCTIVE
HEALTH EDUCATION FOR EARLY CHILDHOOD AT
AMONG SIWI KINDERGARTEN, GAMPING
SUBDISTRICT, SLEMAN, 2025**

Tia Ainul Pangestu¹, Mina Yumei Santi², Yani Widyastuti³
^{1,2,3}Department of Midwifery, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman
¹Email: tiaainul@gmail.com

ABSTRACT

Background: Data from SIGA of the Ministry of Women's Empowerment and Child Protection (PPPA) recorded 265 cases of child sexual violence in the Special Region of Yogyakarta (DIY) in 2023, with the highest number in Sleman Regency (101 cases). Young children are particularly vulnerable due to their limited understanding of body autonomy and self-protection. Therefore, early reproductive health education is essential. Mothers, as primary educators, play a significant role, yet many still view this topic as taboo and lack adequate knowledge.

Objective: To determine the level of maternal knowledge regarding reproductive health education for early childhood at Among Siwi Kindergarten, Gamping Subdistrict, Sleman Regency, in 2025.

Methods: This descriptive study employed a cross-sectional design. A total of 110 mothers of students enrolled at Among Siwi Kindergarten were selected through purposive sampling. Data were collected using a closed-ended questionnaire based on the Guttman scale and analyzed using univariate methods.

Results: Most mothers demonstrated a good level of knowledge (50.9%), followed by a moderate level (32.7%) and a poor level (16.4%). The majority of mothers were aged 31–40 years (53.6%), had a secondary level of education (60.9%), and were unemployed (58.2%).

Conclusion: The majority of mothers possessed good knowledge regarding reproductive health education for early childhood.

Keywords: Early childhood, Mothers, Reproductive health education, Knowledge level, Kindergarten

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENDIDIKAN
KESEHATAN REPRODUKSI PADA ANAK USIA DINI DI TAMAN
KANAK-KANAK AMONG SIWI KECAMATAN GAMPING
SLEMAN TAHUN 2025**

Tia Ainul Pangestu¹, Mina Yumei Santi², Yani Widyastuti³
^{1,2,3}Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman
¹Email: tiaainul@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Data SIGA Kementerian PPPA menunjukkan kasus kekerasan seksual anak di DIY mencatat 265 kasus pada 2023, tertinggi di Sleman sebanyak 101 kasus. Anak usia dini rentan karena kurang pemahaman tentang tubuh dan perlindungan diri, sehingga pendidikan kesehatan reproduksi sejak dini penting. Ibu sebagai pendidik utama memiliki peran besar, namun banyak yang masih menganggap topik ini tabu dan belum memiliki pengetahuan yang cukup.

Tujuan: Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini di Taman Kanak-Kanak Among Siwi, Kecamatan Gamping, Sleman, Tahun 2025.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan deskriptif dengan desain *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah 110 ibu siswa yang bersekolah di Taman Kanak-Kanak Among Siwi dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tertutup berskala *Guttman* dan dianalisis secara univariat.

Hasil: Sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan kategori baik (50,9%), cukup (32,7%), dan kurang (16,4%). Mayoritas ibu berusia 31–40 tahun (53,6%), berpendidikan menengah (60,9%), dan tidak bekerja (58,2%).

Kesimpulan: Mayoritas ibu memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini.

Kata Kunci: Anak usia dini, Ibu, Pendidikan kesehatan reproduksi, Tingkat pengetahuan, Taman Kanak-Kanak

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Laporan UNICEF (*United Nations International Children's Emergency Fund*) mengenai kekerasan terhadap anak di seluruh dunia menunjukkan bahwa dari 190 negara, 60% anak telah menjadi korban kekerasan fisik, sosial, atau psikologis. Data tersebut juga melaporkan bahwa 120 juta anak di dunia menjadi korban kekerasan seksual, sementara hanya 39 negara yang mampu melindungi anak secara hukum dari kekerasan yang mereka alami (Takariawan, 2019). Kekerasan seksual pada anak terjadi di rumah (48,7%), sekolah (4,6%), tempat umum (6,1%), tempat kerja (3,0%) dan tempat lainnya seperti hotel, motel, maupun yang lain (37,6%). Kekerasan seksual persentase paling tinggi terjadi di rumah. Padahal rumah seharusnya adalah tempat yang paling aman untuk anak tetapi ternyata menjadi lokasi dengan persentase tertinggi terjadinya kekerasan seksual (IDAI, 2018).

Sistem Informasi Gender dan Anak (SIGA) dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPPA) di Indonesia menyebutkan, jumlah korban kekerasan seksual terhadap anak pada tahun 2021 tercatat sebanyak 8.730 anak. Jumlah ini meningkat menjadi 9.588 anak pada tahun 2022 dan mencapai 10.932 anak pada tahun 2023 sehingga menunjukkan rata-rata kenaikan sebesar 12% per tahun. Di Yogyakarta, pada tahun 2021 terdapat 237 kasus kekerasan seksual terhadap anak. Jumlah ini meningkat menjadi 325 kasus pada tahun 2022, kemudian menurun menjadi 265 kasus

pada tahun 2023. Namun, penurunan ini sebenarnya tidak menunjukkan perubahan yang signifikan. Pada tahun 2023, kasus kekerasan seksual terhadap anak yang tertinggi di Kabupaten Sleman dengan 101 kasus. Kasus kekerasan seksual di Kabupaten Sleman pada tahun 2021 dan 2022 terus meningkat, dengan 48 kasus pada tahun 2021 dan 51 kasus pada tahun 2022. Pada tahun berikutnya, kasus tersebut kembali meningkat dengan tambahan 50 kasus kekerasan seksual terhadap anak.

Kasus kekerasan seksual dan pelecehan pada anak yang dilakukan oleh orang-orang terdekat termasuk keluarga semakin marak. Salah satu penyebabnya karena anak tidak memiliki bekal pengetahuan untuk mengantisipasi pelecehan seks. Namun ironisnya, banyak orang tua yang acuh tak acuh dan tabu untuk memberikan bimbingan pendidikan seks pada anak-anak mereka (Santi, 2022). Pendidikan seks seharusnya diberikan oleh orang terdekat yaitu ibu dikarenakan kedekatan emosional anak dengan ibu yang memiliki hubungan yang lebih dekat, terutama dalam hal berbagi perasaan dan pengalaman pribadi. Tetapi kenyataannya, kurang memperhatikan tentang pendidikan seks pada anak dan menyerahkan ke sekolah sebagai bagian dari pendidikan (Wibisono 2018, Nugraha 2019, Zolekhah & Barokah 2021).

Faktor penghambat orang tua dalam mengajarkan tentang seks sejak anak usia dini yaitu, menganggap seks adalah hal yang vulgar dan tabu, menganggap seks adalah hal yang alamiah sehingga tidak perlu dibicarakan, menganggap bahwa mengajarkan pendidikan seks pada anak berarti memberikan informasi yang tidak senonoh, menganggap bahwa sesuatu

yang tidak dibicarakan, menganggap informasi tentang seks tidak menjadi bagian dari keseharian anak, yang terakhir merasa kaget dan bereaksi berlebihan pada anak ketika mereka bertanya sesuatu yang berhubungan dengan seks (Ritonga 2022, Gandeswari 2020 & Rakhmawati 2023).

Manfaat positif dari keterlibatan ibu dalam mengajarkan tentang seks sejak dini sebagai upaya untuk mencegah kekerasan seksual pada anak sehingga perlu ditingkatkan peran orang tua dalam melakukan pendidikan kesehatan seksual sejak dini (Renteng, 2023). Kegiatan mengasuh dan membesarkan anak bersama-sama adalah koordinasi antar orang tua dalam pembagian tugas dan tanggung jawab secara bersama-sama dalam membesarkan anak (Mulihatun & Santi, 2022).

Hasil penelitian di KB-TK Al-Azhar 38 Bantul menerapkan pendekatan asuhan dini kesehatan reproduksi yang bertujuan meningkatkan pemahaman orang tua tentang pendidikan seksual usia dini bahwa anak sering mengajukan pertanyaan yang berkaitan seksualitas kepada ibunya diantaranya dari mana datangnya adik, perbedaan jenis kelamin antara dirinya dengan orang lain. Sekolah Al-Azhar mengadopsi prinsip sekolah ramah anak sebagai bagian dari jati dirinya sebagai lembaga pendidikan Islam yang menjunjung tinggi perlindungan, pembinaan, dan pengembangan anak secara menyeluruh. Pertanyaan yang diajukan membuat ibu bingung harus menjawab dan menganggap bahwa pendidikan seks belum pantas untuk diberikan atau diperbincangkan pada anak usia dini. Pengetahuan orang tua terutama ibu

tentang pendidikan seks pada anak usia dini masih kurang dan menyerahkan pendidikan seks kepada sekolah (Sundari, 2019).

Studi pendahuluan dengan metode wawancara yang dilakukan peneliti di Sekolah Taman Kanak-Kanak Among Siwi memiliki jumlah siswa sebanyak 125 anak. Taman Kanak-Kanak Among Siwi merupakan sekolah yang menjunjung tinggi nilai-nilai pendidikan karakter dan budaya lokal. Namun, hingga saat ini, sekolah tersebut belum secara resmi menerapkan program Sekolah Ramah Anak (SRA). Sekolah masih belum memiliki kebijakan atau pendekatan yang secara menyeluruh mengintegrasikan prinsip-prinsip ramah anak, seperti perlindungan dari kekerasan, penghargaan terhadap pendapat anak, serta penyediaan lingkungan belajar yang aman, inklusif, dan menyenangkan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan empat ibu siswa, berpendapat bahwa mengajarkan pengetahuan tentang seks sejak anak usia dini merupakan sesuatu yang penting untuk diajarkan. Mereka mengatakan sering kesulitan menentukan materi pendidikan seks yang tepat untuk disampaikan kepada anak. Selain itu, ibu juga kurang percaya diri karena belum sepenuhnya menguasai materi dan mengalami hambatan dalam memberikan informasi secara baik dan benar, sehingga lebih memilih menyerahkan tanggung jawab tersebut kepada guru karena dianggap memiliki pengetahuan dan keterampilan yang lebih memadai untuk menyampaikan materi tersebut secara tepat. Mereka juga cenderung menerima informasi mengenai perkembangan tentang pengetahuan seks untuk anak mereka dari

cerita atau pengalaman yang disampaikan oleh anak-anak setelah belajar di sekolah.

Fenomena meningkatnya kasus pelecehan seksual pada anak usia dini menunjukkan pentingnya pendidikan seksual sejak dini. Sementara pihak terdekat belum sepenuhnya menguasai materi dan mengalami hambatan dalam memberikan informasi secara baik dan benar. Peneliti merasa perlu melakukan penelitian untuk mengetahui “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Anak Usia Dini di Taman Kanak-Kanak Among Siwi Kecamatan Gamping Sleman Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Kasus kekerasan seks anak usia dini pada tahun 2023 di Indonesia mencapai 10.932. Rata-rata kenaikan kasus kekerasan seksual terhadap anak setiap tahun di Yogyakarta adalah sekitar 5,91% dari tahun 2021. Kasus kekerasan seksual pada anak semakin marak, salah satunya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu dalam mengantisipasi pelecehan seksual. Secara emosional ibu yang mempunyai kedekatan dengan anak masih menganggap pendidikan seks sebagai hal yang tabu sehingga kurang memberikan bimbingan yang tepat. Beberapa faktor penghambat dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada anak, antara lain anggapan bahwa seks adalah hal vulgar, sesuatu yang alamiah yang tidak perlu dibahas, serta kekhawatiran bahwa mengajarkan pendidikan seks dapat memberikan informasi yang tidak senonoh. Padahal, ibu memiliki peran penting dalam memberikan pendidikan seks sejak dini untuk membentengi anak dari

kekerasan seksual dan menanamkan pemahaman yang benar mengenai tubuh serta batasan pribadi. Hasil studi pendahuluan empat ibu dari siswa Taman Kanak-Kanak Among Siwi, sekolah ini belum menerapkan program sekolah ramah anak dan dari hasil wawancara ibu sering kesulitan menentukan materi pendidikan seks yang tepat untuk disampaikan kepada anak. Selain itu, ibu juga kurang percaya diri karena belum sepenuhnya menguasai materi, sehingga mengalami hambatan dalam memberikan informasi secara baik dan benar.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti ingin mengetahui Bagaimanakah “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Anak Usia Dini di Taman Kanak Kanak Among Siwi Kecamatan Gamping Sleman Tahun 2025?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya tingkat pengetahuan ibu tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini di Taman Kanak-Kanak Among Siwi Kecamatan Gamping Sleman Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

a. Diketuinya gambaran karakteristik ibu meliputi tingkat pendidikan, usia dan status pekerjaan di Taman Kanak-Kanak Among Siwi Kecamatan Gamping Sleman Tahun 2025.

b. Diketuinya tingkat pengetahuan ibu tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini di Taman Kanak-Kanak Among Siwi Kecamatan Gamping Sleman Tahun 2025.

- c. Diketuainya tabulasi silang tingkat pengetahuan ibu berdasarkan karakteristik.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada rentang waktu April hingga Mei 2025

2. Ruang lingkup tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Taman Kanak-Kanak Among Siwi Kecamatan Gamping Sleman

3. Ruang lingkup materi

Ruang lingkup penelitian ini adalah kesehatan reproduksi mengenai pendidikan kesehatan rerproduksi pada ibu dari anak yang sekolah di Taman Kanak-Kanak Among Siwi Kecamatan Gamping, Sleman

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan studi ini ibu dapat memperluas pengetahuan tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Kepala Sekolah, Guru di Taman Kanak-Kanak Among Siwi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada guru agar lebih aktif melibatkan ibu dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada anak, sehingga dapat menyusun pendekatan komunikasi yang lebih efektif, yang membantu

orang tua merasa lebih terlibat dan siap untuk mendukung pendidikan kesehatan reproduksi di rumah.

b. Bagi Ibu

Penelitian ini diharapkan dapat membantu ibu meningkatkan kesadaran akan pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini, sehingga ibu dapat lebih mempelajari tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini sehingga mampu mendidik anak dengan cara yang tepat dan efektif.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan untuk dapat mengetahui jawaban terkait tingkat pengetahuan ibu tentang pendidikan kesehatan reproduksi anak usia dini dan dapat menggunakan penelitian ini sebagai referensi.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Jenis Penelitian	Hasil	Perbedaan
1.	Fildzatil Arifa (Arifa F, 2021)	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pendidikan Seks Pada Anak Prasekolah di Taman Kanak-Kanak Kelurahan Lubuk Begalung XX 2021	Penelitian ini merupakan penelitian <i>deskriptif kuantitatif</i> dengan teknik <i>purposive sampling</i> . Pengolahan data dilakukan dengan sistem komputerisasi dan dianalisis dengan tabulasi silang <i>crosstab</i> . Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pendidikan seks pada anak usia prasekolah.	Hasil dalam penelitian ini menunjukkan 67.5% ibu memiliki tingkat pengetahuan tentang pendidikan seks anak usia dini yaitu kurang, dengan mayoritas berusia 18-40 tahun (66%), berpendidikan menengah (84.2%) dan tidak bekerja (80.6%). Penelitian menunjukkan pengetahuan ibu yaitu ibu masih kurang tentang pendidikan seks pada anak usia prasekolah.	Tempat, waktu penelitian, Subjek penelitian, metode penelitian, ibu.
2.	Linda Rizki Rahmasari, Anik Rustiyaningsih, Itsna Luthfi Kholisa. (Rahmasari, Rustiyaningsih, Kholisa, 2020)	Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Pendidikan Seks pada Anak Usia 3-5 Tahun di Kota Yogyakarta 2020	Penelitian ini menggunakan rancangan <i>cross sectional</i> yaitu penelitian yang menggambarkan keadaan, hubungan, atau karakteristik suatu populasi atau fenomena pada saat itu. Pengambilan sampel dilakukan dengan <i>multistage sampling</i> . Tujuan penelitian ini yaitu Mengetahui gambaran pengetahuan orang tua tentang pengertian dan tujuan, cara dan metode, serta isi pendidikan seks untuk anak usia 3-5 tahun di Yogyakarta.	Hasil penelitian ini Sebagian besar orang tua memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang pendidikan seks pada anak (52,1%, median ≥ 24) dengan nilai yang tinggi di setiap sub topik yakni pengertian dan tujuan, isi, cara, serta metode pemberian pendidikan seks.	Tempat, waktu penelitian, subjek penelitian, ibu.

No	Nama Peneliti	Judul	Jenis Penelitian	Hasil	Perbedaan
3	Anisha Nanda Feodora, Nila Nirmalasari, Ahmad Husairi, Iwan Aflanie, Roselina Panghiyangani (Feodora et al., 2023).	Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Pendidikan Seksual Dini Pada Anak Di TK Harapan Bangsa Banjarmasin 2023	Metode penelitian yang digunakan adalah <i>observasional</i> . Populasi yang adalah semua orang tua murid TK Harapan Bangsa. Sampel penelitian adalah bagian dari populasi yang menjadi subyek penelitian yang dianggap mewakili seluruh populasi dengan menggunakan <i>total sampling</i> . Subyek penelitian yang diambil adalah semua orang tua murid TK Harapan Bangsa 30 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan orang tua tentang pendidikan seksual dini pada anak di TK Harapan Bangsa Banjarmasin sebanyak 6 orang (20%) baik, 21 orang (70%) cukup baik, dan 3 orang (10%) kurang.	Tempat, waktu penelitian, Subjek penelitian, metode penelitian,ibu.
4	Yovi Apriliyani (Apriliyani, 2024)	Gambaran Pengetahuan Tentang Sex Education Pada Orang Tua Murid di Ra Fathun Qarib 2024	Metode penelitian ini <i>deskriptif kualitatif</i> menggunakan pendekatan fenomenologis. Teknik pengumpulan data penelitian dilakukan dengan melakukan wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis data dalam penelitian ini yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Penelitian ini melibatkan 10 orang tua yaitu ibu dari anak usia 4-5 tahun di RA Fathun Qarib Banda Aceh sebagai partisipan.	Hasil penelitian ini bahwa 8 dari 10 ibu masih memiliki pengetahuan yang minim tentang pendidikan seks untuk anak usia dini, namun 6 ibu sudah memahami dasar-dasar penting pendidikan seks anak, seperti pengenalan anggota tubuh dan privasi tubuh anak saja. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sangat diperlukan peningkatan kesadaran dan pengetahuan orang tua tentang pentingnya pendidikan seks bagi anak usia dini.	Tempat, waktu penelitian, Subjek penelitian, metode penelitian, ibu.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah kemampuan individu untuk mengingat kembali (*recall*) atau mengenali kembali nama, kata, inspirasi, rumus, dan sebagainya. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya. Dengan sendirinya, pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan (Notoatmodjo, 2020).

Pengetahuan berawal dari rasa ingin tahu yang melekat dalam diri manusia. Proses bertanya menjadi cara utama untuk memperoleh pengetahuan dan menemukan kebenaran. Dalam filsafat ilmu, suatu pengetahuan dianggap benar jika memenuhi kriteria tertentu. Kriteria kebenaran ini dapat dijelaskan melalui beberapa teori (Audrian, 2022), yaitu:

1. Teori Koherensi (*Theory of Coherence*)

Pengetahuan dinyatakan benar apabila konsisten dengan pengetahuan lain yang sudah ada sebelumnya dan telah terbukti kebenarannya. Dalam pembelajaran matematika, hal ini sering dikaitkan dengan pendekatan deduktif.

2. Teori Korespondensi (*Theory of Correspondence*):

Kebenaran pengetahuan didasarkan pada hubungan dengan fakta-fakta empiris yang mendukungnya. Pengetahuan dianggap benar jika sesuai dengan kenyataan yang dapat dibuktikan, sehingga kesimpulannya bersifat induktif.

3. Teori Pragmatis (*Theory of Pragmatism*):

Pengetahuan dinyatakan benar jika memiliki nilai praktis atau manfaat dalam kehidupan sehari-hari. Pendukung teori ini menilai kebenaran berdasarkan kegunaan praktis dari pengetahuan tersebut (Audrian, 2022).

Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu objek yang secara garis besar terbagi menjadi enam tingkat diantaranya:

1) Tahu (*knowledge*)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Tahu diartikan

menunjukkan keberhasilan mengumpulkan keterangan apa adanya. Pada tingkatan ini, ibu mampu menyebutkan apa itu pendidikan seks pada anak sejak dini dan pengajaran cara perlindungan diri bagi anak

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar. Tingkatan memahami ini harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, dan meramalkan objek yang sudah dipelajari.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktikkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi sebenarnya. Tingkat individu yang mampu memanfaatkan pengetahuan yang telah dipahami dan diterjemahkan secara intensif ke dalam situasi kehidupan yang konkrit.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya. Tingkat kemampuan individu untuk menggambarkan hubungan materi dengan materi yang lebih lengkap dalam komponen tertentu

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun, dapat merencanakan, meringkas, menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek (Notoatmodjo, 2020).

b. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor – faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu:

1) Usia

Semakin tua usia seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah matang dan baik, akan tetapi pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika umur belasan Tahun. Umur juga menggambarkan tingkat kematangan organ – organ fisik manusia. Umur seseorang berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang dimilikinya (Rejeki, 2020).

2) Jenis kelamin

Jenis kelamin yaitu tanda biologis yang membedakan manusia berdasarkan kelompok laki - laki dan perempuan. Jenis kelamin mengacu pada seseorang berperilaku dan mencerminkan penampilan sesuai dengan jenis kelaminnya (Adikusuma & Maharani, 2023).

3) Lingkungan

Pengetahuan yang dimiliki seseorang juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Lingkungan yang kondusif dan baik dengan lingkungan yang buruk akan mempengaruhi pada cara berfikir seseorang. Dari lingkungan seseorang akan memperoleh banyak pengalaman yang akan mempengaruhi cara berfikir seseorang (Noor, 2018)

4) Sosial Budaya

Sosial budaya merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki seseorang. Seseorang akan mempunyai pengetahuan berbeda berdasarkan sosial budaya yang diaanut.

5) Pendidikan

Pendidikan adalah kegiatan atau proses pembelajaran yang diharapkan dapat meningkatkan kemampuan seseorang. Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan mempunyai keinginan untuk mengembangkan dirinya, sedangkan yang mempunyai tingkat pendidikan rendah cenderung mempertahankan tradisi yang ada dan tidak mengembangkan potensi yang dimiliki. Dapat ditarik kesimpulan bahwa seseorang yang memiliki pendidikan yang tinggi memiliki pengetahuan yang tinggi juga (Efendi., 2020).

6) Informasi

Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah, pengetahuan seseorang dapat meningkat dan berkembang karena melibatkan informasi yang tepat dan baik dari berbagai media massa (Noor, 2018).

7) Pengalaman

Pengalaman merupakan faktor yang penting untuk mempengaruhi pengetahuan seseorang. Permasalahan yang dimiliki setiap orang dapat terpecahkan dengan berbagai pengalaman yang dihadapi pada masa lalu (Anggraeni, 2017).

8) Pekerjaan

Pekerjaan seseorang akan menentukan gaya hidup serta kebiasaan dari masing-masing individu dalam hal ini pekerjaan mempunyai peranan yang penting dan berkaitan untuk pemikiran seseorang (Gandeswari et al., 2020).

c. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara pengisian kuisioner yang menyangkut tentang isi materi diukur dari subjek penelitian atau responden (Islamiyati, 2017). Pertanyaan dilakukan untuk pengukuran pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua jenis, yaitu pertanyaan subyektif misalnya pertanyaan

uraian dan pertanyaan obyektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, betul salah (Notoatmodjo, 2020).

Pengukuran pengetahuan ada dua kategori yaitu: menggunakan pertanyaan subjektif misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan obyektif misalnya pertanyaan pilihan ganda (*multiple choice*), pertanyaan benar salah dan pertanyaan menjodohkan.

Klasifikasi pengetahuan (Arikunto, 2021) dibagi menjadi 3 kategori:

1. Baik apabila nilai jawaban benar 76-100%
2. Cukup apabila nilai jawaban benar 56-75%
3. Kurang apabila nilai jawaban benar <56%

2. Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Anak Usia Dini

a. Pengertian Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Anak Usia Dini

Golden age atau usia emas merujuk pada periode perkembangan anak yang sangat penting, biasanya berlangsung pada usia dini 0-6 tahun (Ana Sari & 'Aziz, 2019). Masa ini merupakan masa pembentukan yang menentukan masa remaja dan dewasa. Usia ini merupakan masa kehidupan yang unik dan merupakan proses perubahan berupa pertumbuhan, perkembangan, pendewasaan dan kesempurnaan, baik jasmani maupun rohani, yang berlangsung seumur hidup, bertahap dan berkesinambungan. Perkembangan sensorik dan motorik dasar, mulai mengenali lingkungan di usia 0-1 tahun. Anak mulai berbicara, mengeksplorasi lingkungan,

membangun rasa percaya diri di usia 1-3 tahun. Kemampuan kognitif, sosial, dan emosional berkembang pesat, termasuk konsep moral dan pemahaman dasar tentang aturan sosial di usia 3-6 tahun. Pada masa anak usia 3-6 tahun, pendidikan, pola asuh, dan stimulasi yang diberikan sangat berpengaruh terhadap kecerdasan, kepribadian, dan perkembangan anak di masa depan. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan reproduksi anak usia dini juga penting dikenalkan dalam bentuk pemahaman batasan tubuh, privasi, dan perlindungan diri (Prasetyo, 2020).

Pendidikan kesehatan reproduksi pada anak merupakan pengajaran berupa pengetahuan tentang fungsi organ reproduksi serta cara menjaga dan memeliharanya. Pendidikan seks juga memberi pengetahuan mengenai cara bergaul yang sehat dan bertanggung jawab sesuai nilai-nilai ajaran agama dan norma yang berlaku di Masyarakat (Wibisono, 2018). Perlunya proses orang tua dalam mengajarkan seksualitas yang benar membutuhkan proses yang panjang sejak anak lahir sampai tahap remaja akhir dan pemberian pendidikan seks harus sesuai dengan perkembangan anak (Nugraha, 2019).

Tidak hanya untuk orang dewasa, tetapi pendidikan seksual pun penting diberikan sebagai pengetahuan untuk anak (Nurbaiti et al., 2022). Pendidikan seks yang perlu diperkenalkan untuk anak usia dini oleh orang tua terutama ibu yaitu mengetahui perbedaannya antara

laki-laki dan perempuan, menanamkan rasa malu, mandi bersama, mengganti pakaian di tempat umum, pelukan, ciuman, saat anak merasa kenikmatan pada alat kelamin, hal yang lucu namun tidak pantas, melatih anak ke toilet, melindungi anak dari orang asing. Pendidikan seks yang diberikan dengan benar sejak usia dini dapat melindungi anak dari risiko perilaku seks bebas, kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi, kekerasan seksual, serta mencegah penularan berbagai penyakit menular seksual (Wibisono, 2018).

Ibu saat memberi penjelasan kepada anak tentang seksual karena akan mendapat keuntungan jika sejak dini sudah mendapat bekal pendidikan seks yang benar yaitu akan dapat melindungi anak dari bahaya perilaku seks bebas, kehamilan yang tidak diinginkan dan berujung aborsi sehingga menyumbang angka kematian ibu, pemerkosaan, dan mencegah penularan berbagai penyakit kelamin (Wibisono, 2018). Pemahaman dan pemilihan cara komunikasi yang tepat tentang pendidikan seks kepada anak perlu diperhatikan agar tercapainya tujuan dalam menghantarkan anak menjadi manusia yang mampu menjaga dirinya dari perbuatan-perbuatan dan ancaman negatif akan dirinya sendiri (Camelia & Nirmala, 2017).

b. Tujuan Pendidikan Seks Anak Usia Dini

Tujuan utama ibu dalam upaya pemberian pendidikan kesehatan reproduksi pada anak adalah untuk membantu anak dapat terampil mengidentifikasi situasi berbahaya dan mencegah terjadinya

pelecehan seks, memberi pemahamannya kepada anak bagaimanakah cara dan sikap dalam bergaul bersama lawan jenis, mencegah terjadi penyimpangan seksual, dapat membedakan manakah bentuk kekerasan atau pelecehan seksual dan manakah yang tidak, menanamkan sikap berani dalam melaporkan jika mengalami atau menjadi kekerasan seksual (Ratnasari & Alias, 2019).

Pendidikan seks yang diberikan kepada anak-anak sejak dini memiliki tujuan sebagai berikut:

- 1) Memberikan pengertian yang memadai tentang perubahan fisik, mental dan proses kematangan yang berkaitan dengan masalah seksual.
- 2) Mengurangi kecemasan dan ketakutan pada anak sehubungan dengan perkembangan dan penyesuaian seksual (peran, tuntutan dan tanggung jawab).
- 3) Membentuk sikap dan memberikan pengertian terhadap seks dalam semua manifestasi yang bervariasi.
- 4) Memberikan pengertian bahwa hubungan antara manusia dapat membawa kepuasan kepada dua individu dan kehidupan keluarga.
- 5) Memberikan pemahan tentang kebutuhan akan nilai moral yang esensial untuk memberikan pikiran yang rasional dalam membuat keputusan dengan perilaku seksual.

- 6) Memberikan pengetahuan kesalahan dan penyimpangan seksual agar individu dapat menjaga diri dan melawan eksploitasi yang dapat berdampak buruk dan mengganggu kesehatan fisik dan mental.
- 7) Untuk mengurangi kejadian prostitusi, ketakutan terhadap seksual yang tidak rasional dan eksplorasi seks yang berlebihan.
- 8) Memberikan pengertian dan kondisi yang dapat membuat individu melakukan aktivitas seksual secara efektif dan kreatif dalam berbagai peran, misalnya peran suami atau istri, orang tua dan anggota Masyarakat (Yafie, 2019).

Pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini adalah menjaga kesehatan kesehatan tubuhnya dan melindungi anak-anak dari orang-orang yang berniat buruk dan berpotensi melakukan kekerasan seksual (Yafie, 2019).

c. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Anak Usia Dini

Banyak orang tua yang tidak memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada anak, dengan alasan anak akan tau dengan sendirinya. Mereka beranggapan membicarakan seks kepada anak adalah suatu hal yang tabu. Seringkali orang tua beranggapan bahwa anak kecil tidak perlu dan belum pantas mendapat pendidikan seks. Orang tua berkeyakinan bahwa ketika anak memasuki akil baligh (pubertas), pendidikan seks akan diberikan, bahkan orang tua beranggapan jika

anak sudah besar nanti akan mengetahuinya sendiri (Anggraeni, 2017). Faktor pendukung terhadap pendidikan kesehatan reproduksi bagi anak usia dini yakni:

- 1) Faktor tingkatan pendidikan keluarga, pada hal ini pendidikan di keluarga tingkat pendidikan orang tua sebagai penentu sekali akan keberhasilan pendidikannya anak. Yang mana anak yang hidup pada keluarga berpendidikan cukup tinggi bisa memperoleh perhatian yang khusus di bidang pendidikan seks dari pada anak-anak yang hidup dengan keluarga yang pendidikan
- 2) Faktor perekonomian keluarga, pada hal ini biaya ialah sesuatu yang besar sekali berpengaruhnya. Keluarga yang memiliki perekonomian yang mapan bisa memfasilitasi bermacam keperluan dan fasilitas anak dalam menunjang berjalannya pendidikan yang lancar. Disebabkan struktur ekonomi bisa menjadi penentuan kemampuan keluarga akan penyediaan fasilitas yang dibutuhkan anak.
- 3) Faktor masyarakat, tentang peran lingkungan pada pendidikan seks jelas bahwasanya lingkungan masyarakat ialah lembaga pendidikan melainkan keluarga dan sekolah yang bisa memupuk sebuah kebiasaan, pengetahuan, minat, dan sikap. Dari sini umumnya anak bisa mendapatkan pendidikan seks dari orang tua saat mendidik dengan harapan orang tersebut bisa menerima keadaannya maka bisa menyelesaikan permasalahan dan

membuat penyesuaian pada lingkungan keluarga, sekolah ataupun dalam Masyarakat (Khotimah & Zulkarnaen, 2021).

Adapun faktor penghambat peran orang tua terhadap pendidikan seks anak usia dini:

- 1) Faktor sosial ekonomi yaitu sangat berpengaruh terhadap ibu saat mengajarkan pendidikan seks untuk anak, sebab makin rendahnya pendapatan keluarga dan makin lamanya ibu bekerja diluar rumah maka mengajarkan pendidikan seks makin tidak baik.
- 2) Faktor budaya, dilarang membicarakan tentang seks di depan umum, sebab dinilai sebagai suatu hal yang porno dan bersifat pribadi sekali maka tidak bisa diutarakan (Anggraeni, 2017).

d. Manfaat Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Anak Usia Dini

Pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi diberikan sejak dini yaitu:

- 1) Pendidikan secara dini akan memudahkan anak untuk menerima keberadaan tubuhnya secara menyeluruh dan menerima fase-fase perkembangan yang wajar. Pendidikan seks ini akan membantu anak untuk membicarakan tentang seks dengan perasaan yang wajar.
- 2) Pendidikan seks secara dini dapat membantu anak untuk mengerti dan merasakan puas dengan perannya dalam masyarakat sesuai jenis kelaminnya.

- 3) Pendidikan seks yang sehat cukup efektif untuk menghilangkan rasa ingin tahu anak yang tidak sehat dalam benak anak. Anak mengetahui kenyataan dan tahu bahwa orang tua menjawab pertanyaan tentang seks dengan tuntas, akan membuat anak merasa tidak takut dan tidak malu lagi berbincang dengan orang tuanya seks.
- 4) Pendidikan seks yang sehat, jujur dan terbuka dapat membuat anak menumbuhkan rasa hormat dan patuh pada orang tuanya. Jika orang tua bersikap jujur, maka anak akan terdorong untuk mempercayai orang tuanya dalam hal lain diluar tentang seks. Pendidikan seks yang diajarkan oleh keluarga secara terarah, cukup efektif untuk mengatasi informasi-informasi negatif tentang seks yang berasal dari luar lingkungan keluarga (Irenne .I.I & Fitriani I.I., 2021).

4. Pendidikan Kesehatan Reproduksi BKB Holistik

Pendidikan kesehatan reproduksi dalam konteks BKB Holistik Integratif merupakan bagian dari upaya pengasuhan anak yang menyeluruh, dengan menanamkan pemahaman dasar mengenai tubuh, privasi, dan perlindungan diri. Orang tua dibimbing agar mampu mengenalkan bagian tubuh pribadi secara tepat dan membangun kesadaran anak terhadap batasan fisik serta pentingnya menjaga kehormatan diri sejak dini. Pendidikan ini juga diarahkan untuk mencegah kekerasan seksual dan membangun komunikasi yang sehat antara anak dan orang tua. (Khotimah & Zulkarnaen,

2021). Tujuan utamanya adalah membekali anak dengan pengetahuan dasar agar mereka dapat menjaga diri, memahami batasan tubuh, dan mencegah terjadinya kekerasan seksual (Feodora et al., 2023)

a. Konten Ibu Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Pada buku panduan BKB holistik kesehatan reproduksi anak usia dini, pendekatan yang digunakan harus sederhana, komunikatif, dan disesuaikan dengan tahap perkembangan anak. Salah satu bentuk pendekatan tersebut terlihat dalam lembar balik pendidikan kesehatan reproduksi, yang memberikan panduan praktis kepada orang tua atau pendidik ketika menghadapi perilaku anak yang berkaitan dengan eksplorasi tubuh (Bina et al., 2016).

- 1) Materi pertama menekankan pentingnya respons positif dan penuh empati saat anak memegang area kemaluannya. Pendekatan yang digunakan adalah dengan tidak memarahi, melainkan mengajak anak berdialog, misalnya dengan memegang tangannya dengan lembut, menanyakan perasaannya, dan menjelaskan dampaknya dengan bahasa yang mudah dimengerti.



Gambar 1. Memahami Kesehatan Reproduksi
Sumber: (Bina et al., 2016)

- 2) Materi kedua berfokus pada pengenalan anggota tubuh, termasuk alat reproduksi, dengan tidak mengganti nama-nama tubuh dengan istilah lain yang membingungkan. Anak diajak mengenal seluruh bagian tubuh dan fungsinya dengan benar dan terbuka, agar tidak muncul rasa malu atau bingung terhadap tubuhnya sendiri.



Gambar 2. Mengenalkan Alat Reproduksi
Sumber: (Bina et al., 2016)

- 3) Materi ketiga menekankan aspek perlindungan diri, seperti tidak membiarkan orang lain menyentuh bagian tubuh pribadi,

mengatakan “tidak” jika merasa tidak nyaman, serta melapor kepada orang dewasa terpercaya jika terjadi hal yang mencurigakan. Anak juga diajarkan menjaga kebersihan diri, seperti memakai handuk saat keluar dari kamar mandi.



Gambar 3. Menjaga Alat Reproduksi
Sumber: (Bina et al., 2016)

- 4) Materi edukasi keempat menunjukkan bahwa orang tua perlu mulai dari hal-hal sederhana seperti mengajarkan anak meminta izin sebelum masuk kamar, memberikan ranjang tidur terpisah, serta menganjurkan anak tidak tidur dalam posisi tengkurap sebagai bagian dari pencegahan munculnya rangsangan seksual dini yang tidak disadari.



Gambar 4. Mencegah Dorongan Seks Dini
Sumber: (Bina et al., 2016)

- 5) Materi kelima anak juga harus dibekali keterampilan untuk menghadapi situasi berisiko, seperti berani mengatakan “tidak” jika disentuh orang lain, menggunakan handuk saat berpakaian, dan melaporkan jika ada kejadian yang tidak wajar. Pendidikan seperti ini membantu menumbuhkan keberanian dan kesadaran anak untuk menjaga batasan tubuh.



Gambar 5. Perlindungan Anak
Sumber: (Bina et al., 2016)

- 6) Materi keenam menunjukkan pentingnya pendampingan saat anak menonton televisi, termasuk dalam menjelaskan isi tontonan yang mengandung perilaku tidak pantas. Anak

cenderung meniru apa yang mereka lihat dan dengar. Oleh karena itu, keterlibatan orang tua atau pendidik sangat penting agar anak dapat memilah dan memahami informasi dengan bijak.



Gambar 6. Menjaga Anak dari Pengaruh Media
Sumber: (Bina et al., 2016)

7) Perbedaan laki-laki dan perempuan

Orang tua dapat mengenalkan perbedaan jenis kelamin antara ayah dan ibu dengan memberi tahu bahwa ayah adalah laki-laki dan ibu adalah perempuan, setelah itu beritahu anak tentang sistem reproduksi seperti pengenalan nama alat kelamin sesuai nama aslinya.

8) Penanaman rasa malu

Ketika anak memasuki fase prasekolah, ibu dapat mengajarkan rasa malu apabila ada anggota tubuh yang terlihat orang lain terutama bagian dada, paha dan alat kelamin. Ibu juga dapat mengajarkan kepada anak untuk malu memperlihatkan anggota tubuh tertentu yang berarti kita menghargai diri sendiri

dan menunjukkan bahwa diri anak istimewa. Belajar malu dapat dimulai anak dari rumah seperti ajarkan duduk yang sopan dengan kaki dibawah dan baju menutupi bagian tubuh anak, melakukan aktivitas ganti baju di ruangan tertutup seperti kamar tidur dan kamar mandi.

9) Melindungi diri dari orang asing

Orang tua terutama ibu dapat menegaskan kepada anak untuk tidak boleh bicara dan pergi dengan orang yang belum dikenal anak, ajarkan anak untuk berani berkata “tidak” jika orang dewasa membuatnya tidak nyaman, ajarkan anak untuk berteriak minta tolong jika ada orang dewasa yang memaksa anak, ajarkan anak untuk hati-hati menerima ancaman.

10) Ajari anak *toilet training*

Anak dapat dilatih untuk membersihkan alat kelaminnya sendiri agar anak mandiri saat tidak ada orang tua ataupun sedang bersama orang tua lawan jenis. Orang tua harus menyiapkan dan menjelaskan kepada anak segala keperluan saat anak ingin ke toilet dan mengajarkan tata cara toilet yang baik

4. Konsep Orang Tua

a. Pengertian Ibu

Ibu merupakan pendidik utama dan pertama bagi anak-anak mereka, karena dari mereka anak mula-mula menerima pendidikan. (Sukma et al., 2021). Setiap orang tua khususnya ibu yang memiliki

peran terdekat bagi anak tentu memiliki pola asuh yang berbeda (Nurmeiyati, 2022). Ibu berperan penting dalam pendidikan dan perkembangan anak, karena memiliki kewajiban dan tanggung jawab dalam mendidik, membimbing dan membina perkembangan anak-anaknya. Selain itu, pada usia prasekolah waktu anak lebih banyak dihabiskan di lingkungan keluarga, jadi apa yang diperlihatkan dan dicontohkan orang tua akan ditiru oleh anak (Sumarni, 2022).

b. Peran Ibu

Ibu merupakan sosok pemeran utama yang memegang peran penting dalam sebuah keluarga. Ibu memiliki banyak peraranan dan mampu melakukan banyak hal untuk kebutuhan semua anggota keluarga (Misriaton, 2023). Tahapan yang harus dilakukan ibu dalam pendidikan seks pada anak adalah membentuk kepribadian yang utuh dan kuat, serta perkembangan seksual sebagai upaya menumbuhkan sikap dan tingkah laku seksual yang sehat (Anjani, 2017). Peranan ibu sebagai orang tua untuk memberikan pengasuhan dan pendidikan mempunyai empat prinsip yakni:

- 1) *Modelling*, sebagai contoh atau model bagi anak. Ibu yaitu model pertama dan terdepan anak untuk memberikan contoh yang tepat dan baik (Syamsu, 2014).
- 2) *Mentoring*, sebagai penasehat dan sumber kasih sayang bagi anak yang bertujuan memberikan pengetahuan, keterampilan (Puspitanungrum, 2017).

- 3) *Organizing*, sebagai tim kerja seperti membagi, mengkoordinasi berbagi tugas, mengelompokkan, membangun hubungan dikalangan individu maupun kelompok (Mardalena, 2019).
- 4) *Teaching*, ibu dapat sebagai guru bagi anak yaitu mengajar atau menyampaikan pengetahuan dan kebudayaan (Sahlan A.K., 2018).

Peran ibu sebagai orang tua terhadap anak adalah mendidiknya, dalam memberikan pendidikan ada beberapa aspek diantaranya: pendidikan iman, pendidikan moral, pendidikan fisik, pendidikan psikis, pendidikan intelektual dan pendidikan seks (Wahyuni Nadar, 2020). Orang tua perlu mulai mengajarkan atau mengenalkan mengenai perbedaannya jenis kelamin diantara laki-laki (Achmad & Sulfasyah, 2018)

c. Peran anggota keluarga dalam konteks ini:

1) Keluarga Besar (Kakek, Nenek, Saudara Kandung)

Anggota keluarga besar juga dapat mendukung pendidikan kesehatan reproduksi dengan memberikan contoh perilaku yang menghormati privasi dan batasan pribadi. Mereka dapat memperkuat nilai-nilai yang diajarkan oleh orang tua dan menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan anak (Yeni, 2025).

2) Lingkungan Sosial dan Masyarakat

Selain keluarga inti, lingkungan sosial seperti tetangga, teman sebaya, dan tokoh masyarakat juga berperan dalam membentuk pemahaman anak. Masyarakat yang mendukung pendidikan kesehatan reproduksi dapat membantu menciptakan norma-norma positif yang melindungi anak dari risiko kekerasan seksual dan perilaku menyimpang.

Pentingnya peran keluarga dalam pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini juga ditegaskan dan perlu keterlibatan aktif seluruh anggota keluarga dalam pendidikan kesehatan reproduksi sangat penting untuk membekali anak dengan pengetahuan dan sikap yang sehat sejak dini (Nurmansyah et al., 2024).

a. Peran-peran pengasuh dalam pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini

Pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini merupakan fondasi penting dalam membentuk pemahaman anak tentang tubuh, privasi, dan relasi sosial yang sehat sejak dini. Melalui pendekatan yang sesuai dengan tahap perkembangan anak, pengasuh membantu membangun kesadaran dan perlindungan anak terhadap potensi risiko seperti kekerasan seksual dan informasi yang salah tentang seksualitas (Wulandari et al., 2022).

1) Pemberi Informasi Awal dan Edukator Utama

Pengasuh bertanggung jawab memberikan informasi dasar tentang tubuh, perbedaan jenis kelamin, dan pentingnya menjaga kebersihan serta privasi diri kepada anak. Pendidikan ini harus disesuaikan dengan usia dan tingkat pemahaman anak. Misalnya, mengenalkan nama-nama bagian tubuh dengan benar dan mengajarkan konsep "area pribadi" yang tidak boleh disentuh orang lain. Hal ini penting untuk membekali anak dengan pemahaman dasar mengenai tubuh mereka dan mencegah perilaku berisiko (Yeni, 2025).

2) Model Perilaku dan Komunikasi Terbuka

Pengasuh berperan sebagai teladan dalam perilaku sehari-hari. Dengan menunjukkan sikap saling menghormati dan komunikasi yang terbuka, anak akan belajar untuk berbicara tentang perasaan dan pertanyaan mereka terkait tubuh dan hubungan sosial. Keterampilan komunikasi yang baik antara pengasuh dan anak dapat meningkatkan pemahaman anak tentang kesehatan reproduksi dan membantu mereka merasa aman untuk bertanya atau melaporkan hal-hal yang tidak nyaman (Rika Widianita, 2023).

3) Pelindung dan Pengawas

Pengasuh memiliki peran penting dalam melindungi anak dari potensi kekerasan seksual dan eksploitasi. Dengan

memberikan pendidikan tentang batasan tubuh dan hak-hak anak, serta menciptakan lingkungan yang aman dan penuh kasih sayang, pengasuh dapat membantu anak merasa aman dan terlindungi. Selain itu, pengasuh perlu waspada terhadap tanda-tanda perilaku yang mencurigakan dan siap untuk mengambil tindakan yang tepat jika diperlukan (Mulazimah et al., 2023).

4) Kolaborator dengan Lembaga Pendidikan dan Kesehatan

Pengasuh sebaiknya bekerja sama dengan lembaga pendidikan dan layanan kesehatan untuk memastikan anak mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif. Melalui partisipasi dalam program-program edukasi dan pelatihan, pengasuh dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam mendidik anak tentang kesehatan reproduksi. Kolaborasi ini juga memungkinkan pengasuh untuk mendapatkan dukungan dan sumber daya yang diperlukan (Rika Widianita, 2023)

5) Pendorong Kesadaran dan Perubahan Sosial

Pengasuh dapat berperan sebagai agen perubahan dalam masyarakat dengan menyebarkan informasi dan meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi sejak dini. Dengan berbagi pengetahuan dan pengalaman, pengasuh dapat membantu membentuk norma sosial yang mendukung pendidikan kesehatan reproduksi dan perlindungan

anak. Hal ini penting untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara sehat dan aman (Pety Merita S, Ayu Rosita D, 2022)

5. Anak Taman Kanak-Kanak

a. Pengertian Taman Kanak-Kanak

Taman Kanak-Kanak (TK) merupakan bagian dari pendidikan formal pra sekolah untuk anak usia dini, yang melayani anak-anak berusia 4 hingga 6 tahun. Dalam TK, pembelajaran dilaksanakan oleh pendidik yang bertanggung jawab untuk merencanakan, melaksanakan, serta mengevaluasi proses pembelajaran. Selain itu, pendidik juga melaksanakan tugas dalam memberikan bimbingan, pelatihan, pengasuhan, dan perlindungan kepada anak-anak (Syaodih, 2019).

b. Kurikulum Merdeka TK: Struktur dan Capaian Pembelajaran

Pada jenjang PAUD (TK), kurikulum ini diatur dalam Permendikbudristek Nomor 12 Tahun 2024 dan disusun berdasarkan fase perkembangan anak, bukan berdasarkan kelas atau usia semata. Untuk jenjang TK, pembelajaran berfokus pada Fase Fondasi, yaitu fondasi awal bagi perkembangan literasi, numerasi, karakter, dan kompetensi sosial-emosional anak.

Struktur Kurikulum Merdeka di TK terbagi menjadi tiga komponen utama, yaitu intrakurikuler, kokurikuler, dan ekstrakurikuler. Intrakurikuler mencakup pembelajaran inti yang

disusun melalui pendekatan bermain bermakna (*meaningful play*), di mana anak-anak belajar melalui aktivitas eksploratif, imajinatif, dan sosial dalam lingkungan yang aman dan mendukung. Dalam fase ini, capaian pembelajaran tidak dibatasi oleh kelas, melainkan dirancang untuk dicapai dalam rentang waktu yang disesuaikan dengan perkembangan individu anak.

Selain itu, Kurikulum Merdeka juga mengintegrasikan kegiatan kokurikuler dalam bentuk Proyek Penguatan Profil Pelajar Pancasila. Proyek ini bertujuan membentuk karakter anak sejak dini melalui tema-tema seperti kebinekaan, gotong royong, dan kemandirian, dengan pelaksanaan minimal satu proyek per tahun yang disesuaikan dengan konteks satuan pendidikan dan kebutuhan peserta didik.

Sementara itu, ekstrakurikuler bersifat opsional, namun menjadi wadah penting untuk mendukung minat dan bakat anak di luar jam belajar utama, seperti kegiatan seni, olahraga, atau kegiatan berbasis komunitas. Ekstrakurikuler ini juga dapat memperkuat keterampilan sosial dan emosional anak secara tidak langsung.

Kurikulum Merdeka juga memberikan ruang bagi satuan PAUD untuk mengembangkan muatan lokal yang relevan dengan budaya dan kearifan lokal daerah masing-masing. Muatan lokal dapat diintegrasikan dalam pembelajaran intrakurikuler atau kokurikuler, atau bahkan dijadikan sebagai mata pelajaran tersendiri dengan alokasi maksimal 2 jam pelajaran per minggu (72 JP per tahun).

c. Perkembangan Anak di Taman Kanak-Kanak

Ruang lingkup Kurikulum Taman Kanak-Kanak meliputi aspek perkembangan (Kemendikbud, 2024) :

- 1) Moral dan nilai-nilai agama;
- 2) Sosial, emosional, dan kemandirian;
- 3) Berbahasa;
- 4) Kognitif;
- 5) Fisik/motorik;
- 6) Seni

Untuk menyederhanakan lingkup kurikulum, menghindari tumpang tindih, dan memudahkan guru menyusun program pembelajaran yang sesuai dengan pengalaman mereka, maka aspek-aspek perkembangan tersebut dipadukan dalam bidang pengembangan yang utuh mencakup: bidang pengembangan diri dan bidang pengembangan kemampuan dasar (Kemendikbud, 2022).

a) Bidang Pengembangan Diri

Bidang pengembangan diri pada anak di Taman Kanak-Kanak merupakan kegiatan dipersiapkan untuk mengembangkan aspek (a) moral dan nilai-nilai agama; serta (b) sosial, emosional, dan kemandirian sehingga peserta didik Taman Kanak-Kanak memiliki kebiasaan yang positif pada aspek-aspek tersebut.

b) Bidang Pengembangan Kemampuan Dasar

Bidang pengembangan kemampuan dasar pada Taman Kanak-Kanak merupakan kegiatan yang dipersiapkan oleh guru untuk meningkatkan kemampuan dan kreativitas sesuai dengan tingkat perkembangan eserta didik. Bidang pengembangan kemampuan dasar tersebut meliputi aspek perkembangan (a) berbahasa; (b) kognitif; (c) fisik / motorik; dan (d) seni.

Dimasa prasekolah anak Taman Kanak-Kanak, terdapat berbagai tugas perkembangan yang harus dikuasai anak sebelum dia mencapai tahap perkembangan selanjutnya. Adanya hambatan dalam mencapai tugas perkembangan tersebut akan menghambat perkembangan selanjutnya (Wahdah, 2022). Tugas perkembangan pada anak usia 4-6 tahun (prasekolah) yaitu:

1) Perkembangan fisik

Perkembangan fisik yang normal merupakan salah satu faktor penentu kelancaran proses belajar, baik dalam bidang pengetahuan maupun keterampilan. Dengan kata lain, perkembangan motorik sangat menunjang keberhasilan belajar anak nanti di sekolah dasar. Pada masa usia ini, kematangan perkembangan motorik umumnya sudah mulai

dicapai, karena itu anak sudah mulai siap untuk menerima kegiatan yang berkaitan dengan keterampilan.

2) Perkembangan intelektual

Perkembangan intelektual atau perkembangan kognitif dapat dipandang sebagai suatu perubahan dari suatu keadaan seimbang ke dalam keseimbangan baru. Setiap tahap perkembangan kognitif mempunyai bentuk keseimbangan tertentu sebagai fungsi dari kemampuan memecahkan masalah pada tahap itu. Ini berarti penyeimbangan memungkinkan terjadinya transformasi dari bentuk penalaran sederhana ke bentuk penalaran yang lebih kompleks sampai mencapai keadaan terakhir yang diwujudkan dengan kematangan berfikir orang dewasa. Perkembangan intelektual pada masa prasekolah adalah sebagai berikut:

- a) Mampu berpikir dengan simbol (*symbolic function*)
- b) Berpikirnya masih dibatasi persepsinya dan bersifat memusat.
- c) Berpikirnya kaku dan tidak fleksibel.
- d) Anak mulai mengerti dasar mengelompokkan sesuatu seperti atas kesamaan warna, bentuk, dan ukuran.

e) Anak sudah dapat diajarkan melakukan *toilet training* atau diajarkan membilas (cebok) dengan cara yang benar (Wardani, 2020).

3) Perkembangan emosi

Dengan meningkatnya usia anak, reaksi emosional anak mulai kurang menyebar, dan dapat lebih dibedakan. Misalnya, anak menunjukkan reaksi ketidaksenangan hanya dengan menjerit dan menangis, kemudian reaksi mereka berkembang menjadi perlawanan, melempar benda, mengejangkan tubuh, lari menghindari, bersembunyi dan mengeluarkan kata-kata. Dengan bertambahnya usia, reaksi emosional yang berwujud kata-kata semakin meningkat, sedangkan reaksi gerakan otot mulai berkurang (Syaodih, 2019).

6. Sekolah Ramah Anak

Sekolah Ramah Anak (SRA) adalah konsep pendidikan yang bertujuan menciptakan lingkungan belajar yang aman, inklusif, dan responsif terhadap kebutuhan serta hak-hak anak (Amrina et al., 2022). Sekolah merupakan suatu tempat atau lembaga pendidikan formal yang dimanfaatkan sebagai tempat belajar siswa, yang didalamnya ada suatu kegiatankegiatan untuk mengembangkan potensi peserta didik untuk menjadi manusia yang berakhlak mulia (Khomsin et al., 2024).

Sekolah Ramah Anak (SRA) adalah satuan pendidikan yang aman, bersih dan sehat, peduli dan berbudaya lingkungan, mampu menjamin, memenuhi, menghormati hak-hak anak dan melindungi anak dari kekerasan, diskriminasi, dan perlakuan buruk lainnya serta sebagai penunjang partisipasi anak terutama dalam perencanaan, kebijakan, pembelajaran, pengawasan, dan mekanisme pengaduan terkait pemenuhan hak dan perlindungan anak dalam pendidikan (Amrina et al., 2022). Sekolah ramah anak merupakan konsep ideal bagi anak usia sekolah. Di sekolah ramah anak, semua pendidikan berpusat pada anak dan proses pembelajaran harus didukung oleh kondisi sosial, fisik dan emosional yang positif, sehat dan aman. UNICEF sebagaimana telah mengembangkan kerangka sistem dan pendidikan sekolah berdasarkan hak-hak anak yang memiliki ciri-ciri “inklusif, sehat dan protektif bagi semua anak, efektif dengan anak, dan terlibat dengan keluarga, masyarakat dan anak (Tefa et al., 2023).

a. Tujuan dan Manfaat Sekolah Ramah Anak dalam Pembentukan Karakter

Tujuan Sekolah Ramah Anak dalam Pembentukan Karakter berdasarkan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 26 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini Memiliki tujuan yang luas, termasuk pembentukan karakter anak-anak. Tujuan ini mendorong perkembangan moral, etika, dan nilai-nilai positif yang akan membentuk kepribadian mereka (Paudia, 2021).

b. Efektivitas Program Sekolah Ramah Anak

Sekolah Ramah Anak salah satunya adalah untuk mencegah kekerasan terhadap anak dan warga sekolah lainnya, mencegah anak mendapatkan kesakitan karena keracunan makan dan lingkungan yang tidak sehat, mencegah kecelakaan disekolah yang disebabkan prasarana maupun bencana alam, mencegah anak menjadi perokok dan pengguna narkoba, menciptakan hubungan antar warga sekolah yang lebih baik, akrab dan berkualitas, memudahkan pemantauan kondisi anak selama anak berada di sekolah, memudahkan mencapai tujuan pendidikan, menciptakan lingkungan yang hijau dan tertata, ciri khusus anak menjadi lebih betah di sekolah, anak terbiasa dengan pembiasaan pembiasaan positif indikator (Yosada et al., 2019).

Sekolah ramah anak meliputi enam komponen penting yaitu:

- 1) Kebijakan Sekolah Ramah Anak (SRA);
- 2) Pelaksanaan Kurikulum;
- 3) Pendidikan dan Tenaga Kependidikan terlatih Hak-Hak Anak;
- 4) Sarana dan Prasarana Sekolah Ramah Anak;
- 5) Partisipasi Anak,
- 6) Partisipasi Orang tua, Lembaga Masyarakat, Dunia Usaha, Pemangku Kepentingan lainnya dan Alumni

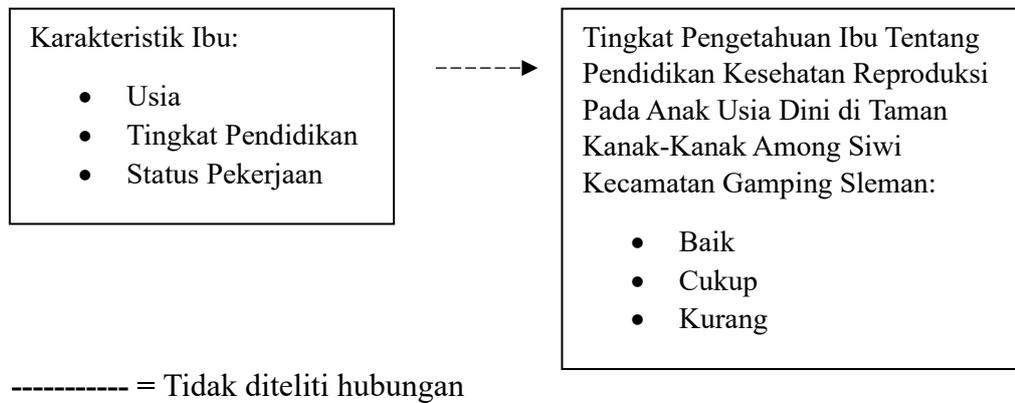
Orang tua sebagai pendidik utama harus selalu memantau anaknya di sekolah, baik dari segi akademik, aktivitas, maupun perilakunya. Mengarahkan anak untuk berperilaku baik kepada guru,

teman, dan staf di sekolah. Jika anak mampu bersosialisasi dengan baik di lingkungan sekolah dimana aspek penyelenggaraan sekolah ramah anak salah satunya adalah program sekolah yang tepat guna (Adolph, 2020).

B. Landasan Teori

Pengetahuan adalah hasil dari proses penginderaan individu terhadap objek melalui indera yang dimiliki, seperti pendengaran, penglihatan, perasaan, peraba, dan penciuman. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2020). Pengetahuan dalam ranah kognitif terdiri dari enam tingkat, yaitu: mengetahui (mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya), memahami (kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi dengan benar), aplikasi (kemampuan menerapkan materi pada situasi nyata), analisis (kemampuan memecah materi menjadi bagian-bagian yang terorganisir dan saling berhubungan), sintesis (kemampuan menggabungkan bagian-bagian menjadi bentuk baru), dan evaluasi (kemampuan menilai materi sesuai dengan kriteria yang ditetapkan). Beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan antara lain pendidikan, informasi, sosial budaya, lingkungan, pengalaman, dan usia (Notoatmodjo, 2020).

C. Kerangka Konsep



Gambar 7. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

“Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan Ibu tentang pendidikan kesehatan reproduksi anak usia dini di Taman Kanak-Kanak Among Siwi Kecamatan Gamping Sleman?”.

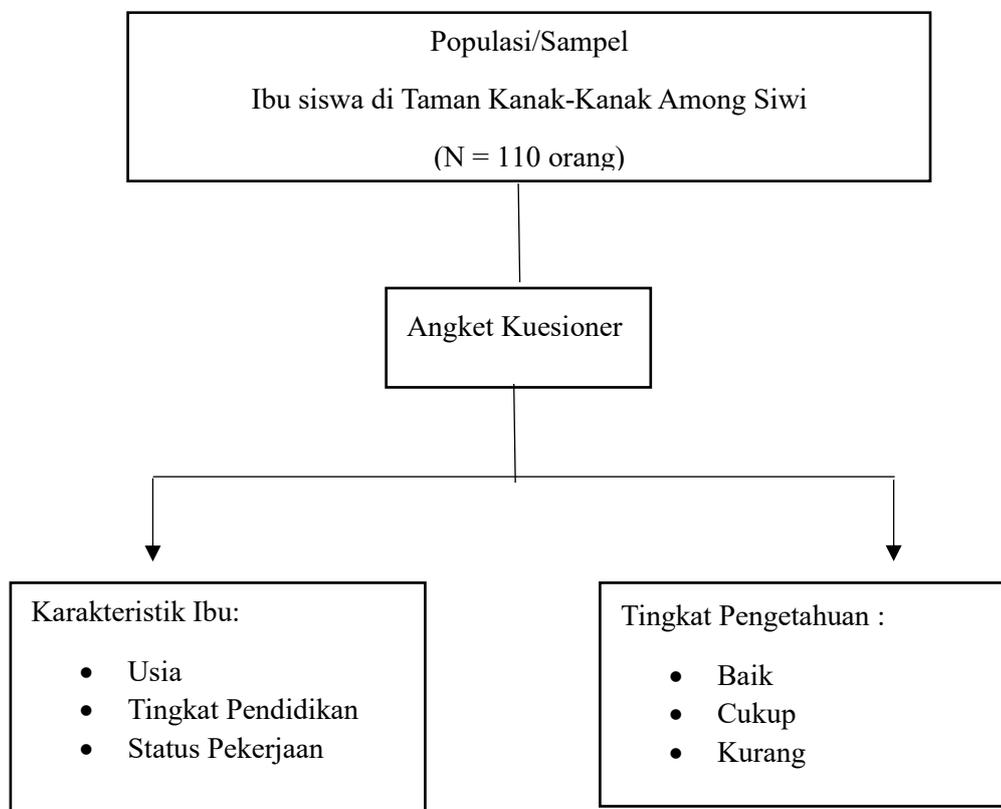
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian *deskriptif kuantitatif* (Sugiyono, 2020). Deskripsi kuantitatif merupakan suatu bentuk penelitian ilmiah yang mempelajari suatu masalah melalui fenomena dan mengkaji kemungkinan hubungan antara variabel masalah yang diteliti. Penelitian ini mendeskripsikan gambaran tingkat pengetahuan orang tua tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini.

Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, yaitu objek penelitian yang diukur secara bersamaan dalam waktu yang sama.



Gambar 8. Rancangan Penelitian

B. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah ibu dari siswa Taman Kanak-Kanak Among Siwi Kecamatan Gamping, Sleman. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan Teknik *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang dibuat peneliti sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu dari siswa Taman Kanak-Kanak Among Siwi Kecamatan Gamping, Sleman dengan total 110 orang.

1. Kriteria Inklusi:

- a. Ibu dari anak-anak yang bersekolah di Taman Kanak-Kanak Among Siwi Kecamatan Gamping, Sleman.
- b. Ibu yang hadir saat pengambilan data

2. Kriteria Eksklusi:

- c. Ibu yang tidak bersedia menjadi subyek dalam penelitian
- d. Wali atau anggota keluarga yang bukan merupakan ibu siswa yang bersekolah di Taman Kanak-Kanak Among Siwi Kecamatan Gamping, Sleman.

C. Waktu dan Tempat

Waktu penelitian mulai dari penyusunan Kaya Tulis Ilmiah hingga pertanggungjawaban penelitian dilakukan pada bulan Desember tahun 2024 dilanjutkan dengan pengambilan data penelitian yang dilaksanakan pada bulan Mei tahun 2025. Tempat penelitian ini dilakukan di aula Taman Kanak-Kanak Among Siwi Gamping Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan atribut, sifat, atau nilai yang dimiliki oleh individu, objek, atau kegiatan yang menunjukkan variasi tertentu dan dipilih oleh peneliti untuk dipelajari guna menarik kesimpulan. Variabel ini dapat didefinisikan sebagai ukuran atau karakteristik yang dimiliki oleh anggota suatu kelompok yang berbeda dari kelompok lainnya (Sugiyono, 2020). Sementara itu, menurut (Notoatmodjo, 2020), variabel diartikan sebagai sesuatu yang dijadikan ciri, sifat, atau ukuran yang diperoleh atau digunakan dalam sebuah penelitian untuk memahami suatu konsep tertentu. Dalam penelitian ini variabel yang diteliti adalah karakteristik ibu meliputi usia, tingkat pendidikan dan status pekerjaan

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan mengenai semua variabel dan istilah yang digunakan dalam penelitian secara operasional untuk memudahkan pembaca dalam memahami penelitian (Sugiyono, 2020).

Tabel 2. Definisi operasional Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Anak Usia Dini di Taman Kanak-Kanak Among Siwi Kecamatan Gamping Sleman

Variabel/Sub Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan ibu tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini.	Kemampuan ibu untuk menjawab pernyataan pada kuesioner : 1. Pengertian dan Tujuan pendidikan kesehatan pada anak usia dini. 2. Peran ibu dalam pendidikan	Pengukuran menggunakan skala <i>Guttman</i> dengan pilihan jawaban Benar = 1 dan Salah = 0	1. Baik: (>76-100%) 2. Cukup: (56-75%) 3. Kurang: (<56%) (Arikunto, 2021)	Ordinal

			<p>kesehatan reproduksi pada anak usia ini.</p> <p>3. Cara mengajarkan dan metode pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini</p> <p>4. Materi yang disampaikan ibu dalam mengajarkan pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini</p> <p>5. Pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi yang diajarkan ibu untuk anak usia dini</p>	
1) Usia.	Lama waktu hidup ibu dari saat dilahirkan sampai saat pengambilan data.	Membagikan kuesioner untuk diisi langsung oleh ibu	<ol style="list-style-type: none"> 1. 21-30 2. 31-40 tahun 3. >40 tahun 	Ordinal
2) Tingkat Pendidikan.	Formal terakhir yang diselesaikan berdasarkan pengisian kuesioner.	Membagikan kuesioner untuk diisi langsung oleh ibu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Tinggi (Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis, Doktor) 2. Pendidikan Menengah(SMA/MA/S MK) 3. Pendidikan Dasar/Rendah (SD,MTS/SMP) 4. Tidak Sekolah 	Ordinal
3) Status Pekerjaan.	Mata pencaharian yang dijadikan sebagai pokok penghidupan saat menjadi ibu	Membagikan kuesioner untuk diisi langsung oleh ibu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bekerja 2. Tidak bekerja 	Nominal

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Kuesioner/angket merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada ibu untuk dijawabnya. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu menggunakan angket/kuesioner (Sugiyono, 2020).

2. Jenis Pengumpulan

Penelitian ini menggunakan jenis data primer. Data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, sedangkan data sekunder merupakan data yang didapatkan dengan tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2020). Pada penelitian ini menggunakan sumber data primer, diperoleh dari kuesioner yang telah diisi oleh ibu dari anak yang bersekolah di Taman Kanak-Kanak Among Siwi.

G. Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian

Kuesioner yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup mengenai pengetahuan orang tua tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini. Untuk penilaian pengetahuan peneliti menggunakan pengukuran skala *Guttman* yaitu skala pengukuran yang digunakan untuk mendapatkan jawaban tegas dari ibu terhadap suatu permasalahan dengan dua pilihan jawaban yaitu Benar = 1 dan Salah = 0 (Sugiyono, 2020). Lembar *informed consent* digunakan sebagai persetujuan tertulis dari ibu.

Adapun kisi – kisi kuesioner yang digunakan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini, yaitu sebagai berikut:

Tabel 3. Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan Ibu tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Anak Usia Dini

Variabel	Kisi-Kisi Soal	Nomor Soal	Jumlah Item
Pengetahuan Ibu Tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Anak Usia Dini	Pengertian dan Tujuan pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini	1,2,3,4,5	5
	Peran ibu dalam pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia ini	6,7,8,9,10	5
	Cara mengajarkan dan metode pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini	11,12,13	3
	Materi yang disampaikan ibu dalam mengajarkan pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini	14,15,16,17,18,19	6
	Pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini yang diajarkan ibu unuk anak usia dini	20,21,22	3
Total =			22

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilaksanakan pada ibu yang anaknya bersekolah di Taman Kanak-Kanak Among Putro Kecamatan Gamping Sleman sebanyak 30 ibu. Peneliti memilih tempat tersebut karena populasi dianggap memiliki karakteristik yang sama dengan populasi tempat penelitian yaitu sama-sama merupakan ibu yang memiliki anak usia taman kanak-kanak serta berada dalam lingkungan sosial dan pendidikan yang serupa.

1. Uji Validitas

Validitas merupakan ketepatan atau kecermatan suatu instrument dalam pengukuran. Uji validitas merupakan uji yang berfungsi untuk melihat apakah alat ukur yang digunakan dalam penelitian tersebut valid (sahih) atau tidak valid (Sugeng, 2019). Alat ukur yang digunakan dalam penelitian dikatakan sah atau valid jika R hitung $>$ dari R tabel. Jika r hitung lebih besar dari 0,361 maka pernyataan tersebut dikatakan valid. Tapi jika r hitung lebih kecil 0,361 maka butir soal tersebut dikatakan tidak valid dan harus dibuang atau diganti (Agustina, 2019).

Pada penelitian ini dilakukan uji validitas instrumen kepada ibu dari anak yang bersekolah di Taman Kanak-Kanak Among Siwi. Alat uji validitas menggunakan SPSS (*Statistical Program for Social Science*) dengan menggunakan korelasi Person (*Bivariate Pearson*) atau dikenal dengan *Product Moment* untuk menguji validitas suatu item dalam kuesioner. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa beberapa butir memiliki nilai r hitung $>$ r tabel (0,361), sedangkan yang lainnya $<$ r tabel.

Dari 30 butir soal, terdapat 22 butir yang dinyatakan valid dan 8 butir yang tidak valid. Butir soal yang tidak valid tidak digunakan dalam kuesioner penelitian.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan uji indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya sehingga akan menunjukkan sejauh mana Reliabilitas berasal dari kata *realibility* yang berarti sejauh mana hasil pengukuran akan tetap konsisten bila dilakukan pengukuran ulang (dua kali atau lebih) terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama (Sugeng, 2019). Instrument dikatakan reliabel atau dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data jika memberikan hasil yang tetap bila diujikan berkali-kali (Notoatmodjo, 2018).

Uji reabilitas penelitian ini menggunakan teknik *Alfa Cronbach*. Instrumen dikatakan reliable bila koefisien lebih besar dari koefisien pembanding. Hasil uji reliabilitas instrumen yang telah dilakukan menunjukkan hasil yang dapat dipercaya dengan nilai Alfa Cronbach $>0,7$. Uji reliabilitas kuesioner tingkat pengetahuan tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini menunjukkan nilai *Alpha Cronbach's* 0,882 maka dikatakan reliabel. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa semua butir pertanyaan tingkat pengetahuan ibu tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini adalah reliabel.

I. Prosedur Penelitian

Langkah – langkah yang digunakan dalam prosedur penelitian ini adalah:

1. Tahap Persiapan Penelitian

- a. Peneliti melakukan identifikasi masalah berdasarkan data nasional dan lokal terait kasus kekerasan seksual pada anak
- b. Melakukan studi pustaka melalui jurnal dan literatur yang relevan terkait pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini.
- c. Melaksanakan studi pendahuluan dengan melakukan wawancara dan menentukan lokasi penelitian di Taman Kanak-Kanak Among Siwi.
- d. Menyusun dan menentukan judul penelitian serta berkonsultasi dengan pembimbing utama dan pendamping.
- e. Menyusun proposal penelitian dan melakukan bimbingan hingga memperoleh persetujuan proposal seminar.
- f. Melaksanakan proposal seminar dan melakukan revisi sesuai saran dari dosen pembimbing dan penguji.
- g. Menyusun rencana pelaksanaan penelitian dan mengurus surat izin penelitian ke instansi terkait.

2. Tahap Pengambilan Data

- a. Mengajukan surat permohonan izin penelitian ke Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- b. Mengurus izin penelitian ke Kepala TK Among Siwi Kecamatan Gamping, Sleman.

- c. Melaksanakan pengumpulan data melalui kuesioner tertutup kepada 110 ibu sesuai kriteria inklusi.
 - d. Memberikan penjelasan kepada ibu terkait prosedur pengisian kuesioner serta memperoleh informed consent sebagai bukti persetujuan partisipasi.
 - e. Mendorong ibu untuk menjawab kuesioner secara jujur dan sesuai pengetahuan masing-masing.
 - f. Melakukan pengecekan kelengkapan dan konsistensi pengisian kuesioner.
3. Tahap Penyelesaian
- a. Melakukan pengolahan data dengan cara editing, coding, dan tabulasi, lalu dijelaskan secara univariat.
 - b. Menyusun hasil penelitian dan menarik kesimpulan berdasarkan analisis data serta membandingkannya dengan teori dan hasil penelitian sebelumnya.
 - c. Menyusun laporan karya tulis ilmiah dan merevisi sesuai arahan dosen pembimbing.

J. Manajemen Data

1. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Penyuntingan (*Editing*)

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada saat pengumpulan data atau setelah data terkumpul ketika masih di lapangan.

b. Memberi skor (*Scoring*)

Pada tahap ini dilakukan *scoring* atau pemberian nilai untuk tiap kuesioner yang dikerjakan oleh ibu. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang pernikahan dini. Apabila jawaban sesuai dengan kunci jawaban (benar) maka diberi skor 1 dan jawaban yang tidak sesuai (salah) dengan kunci jawaban diberi skor 0.

c. Pengkodean (*Coding*)

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisa data menggunakan komputer. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku (*code book*) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel.

Tabel 4. Pemberian Kode (Coding)

Bagian	Nama Variabel	Kode	Makna Kode
1	Tingkat pengetahuan	1	Baik: >76-100%
		2	Cukup: 56-75%
		3	Kurang: <56%
2	Usia Ibu	1	21-30 tahun
		2	31-40 tahun
		2	>40 tahun
3	Tingkat Pendidikan Terakhir Ibu	1	Pendidikan Tinggi (Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis, Doktor)
		2	Pendidikan Menengah(SMA/MA/SMK)
		3	Pendidikan Dasar/Rendah(SD,MTS/SMP)
		4	Tidak Sekolah
4	Status pekerjaan Ibu	1	Bekerja
		2	Tidak Bekerja

d. *Entry data*

Peneliti memasukkan (*entry*) data kuesioner yang telah diisi oleh ibu. Data kuesioner yang telah dilakukan proses editing dan coding dilanjutkan dengan memasukkan hasil editing ke komputer.

e. *Tabulasi*

Dalam tahap ini dilakukan pembuatan tabel-tabel yang berisi data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan.

2. Analisis Data

Analisis data Analisis data yang digunakan dalam pengolahan hasil data ini adalah analisis univariat yaitu menganalisis variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi dan presentasi dari tiap

variabel (Notoatmodjo, 2020). Cara mengukur persentase yang digunakan untuk menganalisis gambaran pengetahuan yaitu dengan rumus:

$$\text{Skor presentase} = \frac{\text{jumlah benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100 \%$$

Hasil perhitungan skor akan dikategorikan sebagai berikut (Arikunto, 2021):

- a. Pengetahuan Baik, persentase jawaban (> 76-100%)
- b. Pengetahuan Cukup, persentase jawaban (>56 -75%)
- c. Pengetahuan Kurang, persentase jawaban (<56%)

Tabel 5. Interpretasi Hasil

Istilah	Kisaran Persentase
Sebagian besar	>50%-75%
Mayoritas	>60%-80%
Hampir seluruhnya	>90%
Hampir Separuh / sekitar separuh	30%-50%
Sebagian kecil	<25%

K. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan perilaku peneliti terhadap subyek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini sudah dinyatakan layak etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Yogyakarta pada tanggal 23 Juni 2025 dengan nomor dokumen No.DP.04.03/e-KEPK.1/904/2025. Adapun etika yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:

1. Menghargai dan Menghormati Penelitian

Sebagai peneliti wajib untuk memperhatikan hak-hak ibu penelitian dalam mendapatkan informasi yang jelas. Ibu memiliki kebebasan untuk menentukan apakah bersedia ikut serta dalam penelitian atau tidak, tanpa adanya paksaan atau tekanan dari pihak mana pun. Oleh karena itu, peneliti menyiapkan *informed consent* atau lembar persetujuan sebagai bukti bahwa ibu telah menerima dan bersedia ikut secara sukarela.

2. Menjaga Privasi dan Kerahasiaan

Setiap individu berhak atas privasi dan rahasia informasi pribadinya. Peneliti menyimpan seluruh data ibu secara aman dan tidak menyebutkan identitas ibu dalam laporan atau publikasi hasil penelitian. Data hanya digunakan untuk keperluan analisis dan tidak dibagikan kepada pihak lain.

3. Menjaga Keadilan dan kesetaraan

Peneliti memperlakukan semua ibu secara adil dan tidak membedakan latar belakang suku, agama, pendidikan, pekerjaan, atau hal lainnya. Peneliti juga berusaha meminimalkan risiko atau kerugian, baik dari segi waktu, fisik, maupun mental, yang mungkin dirasakan oleh ibu selama proses penelitian berlangsung.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Taman Kanak-Kanak Among Siwi yang merupakan sekolah jenjang pendidikan anak usia dini (usia 6 tahun atau di bawahnya) dalam bentuk pendidikan formal yang terletak di Patran, Banyuraden, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Sekolah Taman Kanak – Kanak Among Siwi memiliki 6 kelas dengan total 125 siswa, terdiri dari 63 siswa laki-laki dan 62 siswa perempuan. Setiap kelas berisi sekitar 20–21 siswa dan dibimbing oleh 9 orang guru. Penelitian ini dilakukan dengan subyek yaitu ibu dari siswa TK Among Siwi, 110 ibu berhasil dikumpulkan dan berpartisipasi dalam penelitian.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu mengenai pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini. Sampai waktu pelaksanaan penelitian, belum terdapat penelitian terdahulu yang secara khusus membahas tingkat pengetahuan ibu mengenai pendidikan kesehatan di Taman Kanak-Kanak Among Siwi, sehingga penelitian ini sebagai dasar pertimbangan dalam pengembangan program edukatif yang relevan di lingkungan tersebut.

Proses pembelajaran di Taman Kanak-Kanak Among Siwi telah mengajarkan beberapa aspek dasar pendidikan kesehatan reproduksi,

seperti pengenalan anggota tubuh secara umum dan pribadi, pemahaman batasan sentuhan aman dan tidak aman, pembiasaan menjaga kebersihan diri, serta ajakan untuk berani berkata "tidak" dan melaporkan kepada guru atau orang tua bila merasa tidak nyaman. Kegiatan tersebut dikemas dalam metode pembelajaran yang sesuai dengan usia anak dan dikaitkan dengan nilai-nilai moral di sekolah.

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan peneliti mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Anak Usia Dini di Taman Kanak-Kanak Among Siwi dengan jumlah 110 ibu diperoleh data hasil penelitian sebagai berikut:

1. Karakteristik ibu di Taman Kanak-Kanak Among Siwi

Pada penelitian ini diukur dengan pernyataan tertutup. Hasil dari penelitian tentang karakteristik ibu berdasarkan usia, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan.

Tabel 6. Tabel distribusi frekuensi ibu berdasarkan karakteristik usia, tingkat pendidikan dan status pekerjaan

Karakteristik	Frekuensi(n)	Persentase(%)
Usia Ibu		
21-30 tahun	26	23,6
31-40 tahun	59	53,6
>40 tahun	25	22,8
Jumlah	110	100
Tingkat Pendidikan Ibu		
Pendidikan Tinggi (Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis, Doktor)	27	24,5
Pendidikan Menengah(SMA/MA/SMK)	67	60,9
Pendidikan Dasar/Rendah(SD,MTS/SMP)	16	14,6
Jumlah	110	100
Status Pekerjaan Ibu		
Bekerja	46	41,8

Tidak Bekerja	64	58,2
Jumlah	110	100

Tabel 6 menunjukkan terdapat 110 ibu di Taman Kanak-Kanak Among Siwi. Karakteristik berdasarkan usia, sebagian besar berusia 31–40 tahun (53,6%). Pada tingkat pendidikan, mayoritas pendidikan menengah (60,9%). Pada status pekerjaan, lebih dari setengah ibu tidak bekerja (58,2%).

2. Tingkat Pengetahuan ibu, tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pengetahuan ibu dikelompokkan ke dalam tiga kategori, yaitu baik, cukup, dan kurang.

Kategori tersebut disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 7. Tabel distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini

Kategori	Frekuensi(n)	Persentase(%)
Baik	56	50,9
Cukup	36	32,7
Kurang	18	16,5
Jumlah	110	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa separuh ibu memiliki tingkat pengetahuan baik tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini (50,9%).

3. Tingkat pengetahuan ibu berdasarkan soal yang paling banyak salah

Terdapat beberapa butir pernyataan yang mayoritas ibu menjawab dengan salah tentang pendidikan kesehatan reproduksi. Pernyataan tersebut antara lain tentang, pendidikan kesehatan reproduksi pada anak lebih baik diberikan oleh ibu (66%). Pendidikan kesehatan reproduksi untuk anak usia dini 0-6 tahun hanya bisa diajarkan melalui cerita atau permainan (78%). Anak usia dini 0-6 tahun tidak perlu tahu perbedaan fungsi kamar mandi laki-laki dan perempuan (79%).

4. Tabulasi silang tingkat pengetahuan berdasarkan karakteristik ibu di Taman Kanak-Kanak Among Siwi

Tabel 8. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang pendidikan kesehatan reproduksi berdasarkan karakteristik ibu

Karakteristik	Tingkat Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Usia Ibu								
21-30 tahun	9	34,6	9	34,6	8	30,8	26	100
31-40 tahun	33	55,9	20	33,9	6	10,2	59	100
>40 tahun	14	56,0	7	28,0	4	16,0	25	100
Tingkat Pendidikan Ibu								
Pendidikan Tinggi (Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis, Doktor)	19	70,4	7	25,9	1	3,7	27	100
Pendidikan Menengah(SMA/MA/SMK)	32	47,8	22	32,8	13	19,4	67	100
Pendidikan Dasar/Rendah(SD,MTS/SMP)	5	31,3	7	43,7	4	25,0	16	100
Status Pekerjaan Ibu								
Bekerja	23	50,0	17	37,0	6	13,0	46	100
Tidak Bekerja	33	51,6	19	29,7	12	18,7	64	100

Tabel 9 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dengan kategori kurang tentang pendidikan kesehatan reproduksi, lebih besar proporsinya pada ibu dengan karakteristik usia 21-30 tahun (30,8%). Sedangkan tingkat pengetahuan dengan kategori baik, lebih besar proporsinya pada ibu dengan karakteristik pendidikan tinggi (70,4%). Pada status pekerjaan dengan kategori kurang, lebih besar proporsinya pada karakteristik ibu yang tidak bekerja (18,7%)

C. Pembahasan Penelitian

1. Gambaran karakteristik ibu meliputi tingkat pendidikan, usia dan status pekerjaan

Pada hasil penelitian ini sebagian besar ibu berusia 31–40 tahun (53,6%). Peneliti berpendapat bahwa perkembangan usia dapat menjadi faktor dalam pengambilan keputusan, cara berpikir, dan kemampuan menangkap informasi yang diberikan. Ibu yang memasuki usia 31–40 tahun cenderung memiliki kestabilan emosional dan pola pikir yang lebih matang karena telah memiliki keyakinan apa yang telah diketahui sebelumnya serta mampu mempertahankan apa yang menurutnya adalah hal yang tepat. Hal ini sejalan dengan teori *Schaie* tahun 1996 dalam psikologi perkembangan menyatakan, bahwa rentang usia 31-40 tahun umumnya berada pada tahap perkembangan di mana pola pikirnya menjadi lebih stabil, matang, dan terarah pada tanggung jawab sosial. Ibu cenderung mampu mengambil keputusan dengan lebih bijak,

memiliki keyakinan terhadap informasi yang telah dimilikinya, serta mampu mempertahankan nilai atau pengetahuan yang dianggap benar.

Pada tingkat pendidikan, sebagian besar ibu memiliki jenjang pendidikan menengah (60,9%), sedangkan hanya sebagian kecil ibu yang memiliki tingkat pendidikan dasar (14,6%). Menurut pendapat peneliti, pendidikan merupakan pintu awal untuk memperoleh pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin luas pengetahuannya dalam cara berfikir, membaca, dan memahami informasi. Pendidikan juga dapat mendorong seseorang untuk terus mengembangkan keterampilan, minat, bakat, dan potensi yang dimilikinya. Hal ini sejalan dengan penelitian Efendi bahwa dengan tingkat pendidikan yang semakin tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik karena pendidikan membantu membentuk cara berpikir, meningkatkan kemampuan dalam memahami informasi, serta mendorong seseorang untuk mengembangkan keterampilan yang dimilikinya (Efendi., 2020).

Pada status pekerjaan, sebagian besar ibu tidak bekerja (58,2%). Menurut pendapat peneliti status pekerjaan berkaitan erat dengan akses informasi, interaksi sosial, dan keterlibatan dalam kegiatan edukatif. Ibu yang bekerja biasanya memiliki akses lebih luas terhadap informasi, baik melalui media maupun lingkungan kerja. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja mungkin memiliki lebih banyak waktu di rumah, namun belum tentu memiliki akses informasi yang memadai. Peneliti menilai

bahwa ibu yang tidak bekerja membutuhkan pendekatan edukasi berbasis komunitas, seperti penyuluhan di lingkungan sekolah atau posyandu. Hal ini sesuai dengan penelitian sukma dkk, yang menunjukkan bahwa ibu yang bekerja memiliki interaksi yang lebih banyak dengan orang lain sehingga akan mempengaruhi informasi yang akan diperoleh dibandingkan ibu yang tidak bekerja, karena lebih sering terpapar informasi melalui interaksi sosial dan teknologi (Sukma et al., 2021).

2. Tingkat Pengetahuan ibu tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini.

Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dengan tingkat pengetahuan baik (50,9%). Menurut pendapat peneliti, pengetahuan ibu dengan kategori baik, mencerminkan adanya peningkatan literasi dan terdapat kesadaran akan pentingnya ibu sebagai pendidik utama bagi anak-anaknya. Ibu yang memiliki pemahaman tentang konten pendidikan kesehatan reproduksi lebih percaya diri dan biasanya mampu menyampaikan informasi sesuai dengan tahapan usia perkembangan anak. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rakhmawati dkk yang menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan baik memiliki literasi yang lebih aktif dalam mencari informasi seputar kesehatan reproduksi anak dan memiliki kepercayaan diri dalam menyampaikannya. Mereka juga lebih responsif dalam menjawab pertanyaan anak seputar tubuh dan fungsi reproduksi secara benar dan

sesuai usia, serta lebih aktif mencari informasi tambahan jika dibutuhkan (Rakhmawati et al., 2023).

3. Tingkat pengetahuan ibu berdasarkan indikator jawaban soal yang salah tentang pendidikan kesehatan reproduksi.

Berdasarkan tabel 7 masih terdapat beberapa butir soal yang perlu dilakukan evaluasi kembali terkait pendidikan reproduksi dikarenakan mayoritas responden tidak dapat menjawab dengan benar, antaralain:

- a. Pada butir soal dengan pernyataan “pendidikan kesehatan reproduksi pada anak lebih baik diberikan oleh ibu” pada pernyataan ini sebagian besar ibu menjawab salah (66%). Mayoritas ibu menganggap bahwa pendidikan kesehatan reproduksi sebaiknya disampaikan oleh pihak lain selain ibu, seperti guru atau tenaga kesehatan. Namun pada kenyataannya, peran ibu justru sangat penting dan ideal dalam memberikan pendidikan tersebut. Hal serupa juga didukung oleh penelitian Nurmansyah dkk, menyebutkan bahwa peran ibu, memberikan pengaruh paling besar terhadap peningkatan pengetahuan reproduksi pada anak usia dini, bahkan lebih besar dibandingkan peran guru atau tenaga kesehatan (Nurmansyah et al., 2024).
- b. Pada butir soal dengan pernyataan “pendidikan kesehatan reproduksi untuk anak usia dini 0-6 tahun hanya bisa diajarkan

melalui cerita atau permainan” pada pernyataan ini sebagian besar ibu menjawab salah (78%). Mayoritas ibu menganggap bahwa pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini hanya bisa diajarkan dengan metode cerita atau permainan, karena lebih efektif disampaikan pada anak usia dini. Padahal materi pendidikan kesehatan reproduksi dapat disampaikan melalui cara lain yang tidak kalah pentingnya, seperti percakapan langsung dengan bahasa sederhana, penggunaan media gambar, hingga melalui aktivitas sehari-hari seperti mandi, berpakaian, atau saat anak bertanya secara spontan. Hal ini sejalan dengan pendapat Wibisono yang menyatakan bahwa pendidikan seks anak usia dini dapat dilakukan melalui berbagai kegiatan tidak hanya melalui cerita atau permainan, tapi juga dapat melalui kegiatan sehari – hari dengan anak atau ketika anak bertanya secara langsung (Wibisono, 2018).

- c. Pada butir soal dengan pernyataan “anak usia dini 0-6 tahun tidak perlu tahu perbedaan fungsi kamar mandi laki-laki dan perempuan” pada pernyataan ini sebagian besar ibu menjawab salah (79%). Peneliti berpendapat anak usia dini justru perlu mengetahui perbedaan fungsi kamar mandi laki-laki dan perempuan, karena hal tersebut termasuk dari pendidikan tentang privasi dan perlindungan diri. Meskipun anak masih kecil, pemahaman mengenai tempat yang sesuai dengan jenis kelaminnya akan membantu anak lebih waspada dan mengenal batasan pribadi sejak dini. Hal ini sesuai dengan

pendapat Wibisono yang menyatakan bahwa pendidikan seks pada anak usia dini dimulai dari hal-hal sederhana, seperti mengenalkan toilet training dan perbedaan ruang laki-laki dan perempuan agar anak mampu melindungi dirinya sendiri (Wibisono, 2018).

4. Tingkat pengetahuan berdasarkan karakteristik ibu di Taman Kanak-Kanak Among Siwi

Tingkat pengetahuan dengan kategori kurang tentang pendidikan kesehatan reproduksi, lebih besar proporsinya pada ibu dengan karakteristik usia 21-30 tahun (30,8%). Peneliti berpendapat ibu dengan usia 21-30 tahun masih berfokus pada penyesuaian diri terhadap peran baru sebagai pasangan atau orang tua. Oleh karena itu, keterbatasan pengalaman dalam pengasuhan yang masih terbatas, perhatian ibu terkait pendidikan kesehatan reproduksi untuk anak belum menjadi prioritas utama. Sebaliknya, ibu yang berada pada rentang usia 31–40 tahun atau >40 tahun menunjukkan tingkat pengetahuan yang lebih baik dengan kematangan psikososial yang telah terbentuk dan pengalaman yang lebih luas dalam mengasuh anak. Mereka telah melewati masa-masa adaptasi awal dalam kehidupan berkeluarga dan cenderung memiliki keterampilan komunikasi yang lebih terasah. Hal ini sejalan melalui perspektif perkembangan dewasa teori *Schaie's Theory of Cognitive Development*, usia yang tergolong di rentang 20-30 tahun umumnya cenderung lebih terfokus pada pencapaian pribadi seperti karier, kestabilan ekonomi, serta penyesuaian terhadap peran baru sebagai

orangtua. Perhatian terhadap isu pengasuhan, khususnya yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan reproduksi, belum menjadi prioritas utama (Schaie, 1996). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Paudia ibu berusia >30 tahun umumnya telah melewati masa transisi awal dalam kehidupan keluarga dan memiliki pengalaman yang lebih panjang dalam pengasuhan anak. Kematangan psikososial dan kemampuan memilah informasi relevan yang telah terbentuk memungkinkan mereka menyampaikan informasi tentang pendidikan kesehatan reproduksi dengan cara yang lebih tepat dan bertanggung jawab (Paudia, 2021).

Tingkat pengetahuan dengan kategori baik tentang pendidikan kesehatan reproduksi, lebih besar proporsinya pada ibu dengan karakteristik pendidikan tinggi (70,4%). Peneliti berpendapat bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin baik pula pemahamannya terhadap informasi, termasuk dalam hal kesehatan reproduksi. Pendidikan berperan penting dalam meningkatkan kemampuan seseorang dalam menerima, mengolah, dan memahami informasi. Pada ibu yang berpendidikan tinggi seperti lulusan diploma atau sarjana biasanya lebih terbiasa membaca, mengikuti penyuluhan, atau mencari informasi dari berbagai sumber seperti internet dan buku. Mereka juga memiliki pola pikir lebih terbuka, sehingga tidak menganggap pembahasan tentang kesehatan reproduksi sebagai hal yang tabu, melainkan sebagai informasi penting untuk melindungi dan

mendidik anak. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan rendah mungkin memiliki keterbatasan dalam memahami informasi yang bersifat ilmiah atau formal. Mereka juga bisa merasa canggung atau tidak terbiasa membahas isu-isu yang berkaitan dengan seksualitas, sehingga hal ini bisa menjadi hambatan dalam memperoleh pengetahuan yang baik. Pendapat ini didukung oleh penelitian Sarasati dkk yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan reproduksi. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa ibu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki akses informasi yang lebih luas, serta lebih aktif dalam mencari dan memahami informasi, baik dari media massa, internet, maupun dari kegiatan penyuluhan atau seminar (Sarasati & Cahyati, 2021). Hal ini dikarenakan pendidikan yang lebih tinggi dapat meningkatkan keterampilan literasi informasi, sehingga seseorang lebih mudah memilah informasi yang relevan dan ibu yang berpendidikan tinggi biasanya memiliki pola pikir yang lebih terbuka (Khotimah & Zulkarnaen, 2021).

Tingkat pengetahuan dengan kategori kurang tentang pendidikan kesehatan reproduksi, lebih besar proporsinya pada ibu dengan status pekerjaan tidak bekerja (18,8%). Menurut pendapat peneliti, status ibu yang tidak bekerja memberikan keuntungan dalam hal waktu dalam kedekatan dengan anak. Namun, dalam konteks pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini, ibu tidak bekerja belum tentu berbanding

lurus dengan kesiapan pengetahuan dan kemampuan edukatif. Justru, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi tingkat pengetahuan yang rendah lebih besar pada kelompok ibu yang tidak bekerja. Pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini memerlukan pengetahuan yang tepat, keberanian untuk membuka diskusi sensitif, serta pendekatan yang sesuai perkembangan anak. Ibu yang tidak bekerja umumnya memiliki ruang interaksi sosial yang lebih terbatas, yang membuat mereka kurang terpapar informasi baru atau pembaruan pengetahuan terkait isu reproduksi. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Zolekhah dkk, menemukan bahwa ibu pekerja memiliki keyakinan yang lebih tinggi dalam memberikan edukasi reproduksi seksual usia dini dibanding ibu yang tidak bekerja. Ibu yang bekerja biasanya memiliki lebih banyak paparan terhadap lingkungan sosial dan profesional, yang membuat mereka terbiasa menerima dan menyaring informasi dari berbagai sumber seperti media digital, seminar parenting, maupun komunikasi lintas profesi (Zolekhah & Barokah, 2021). Keterbukaan terhadap wacana sosial dan kesehatan ini memperkuat kemampuan mereka untuk menilai pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi sejak usia dini. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja cenderung berada dalam lingkungan sosial yang lebih terbatas dan memiliki eksposur lebih rendah terhadap wacana-wacana baru dalam pendidikan anak. Akibatnya, mereka lebih sering bersandar pada pola pengasuhan tradisional, yang

umumnya menghindari pembicaraan terbuka mengenai isu-isu reproduksi (Shohibul & Hayani, 2023).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian gambaran pengetahuan ibu tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini di Taman Kanak-Kanak Among Siwi Kecamatan Gamping Sleman, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik ibu di Taman Kanak-Kanak Among Siwi sebagian besar berusia antara 31-40 tahun, berpendidikan menengah (SMA/MA/SMK) dan tidak bekerja.
2. Tingkat pengetahuan ibu sebagian besar dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa ibu telah memahami pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini.
3. Tingkat pengetahuan tentang pendidikan kesehatan reproduksi dengan kategori kurang, ditemukan pada ibu dengan karakteristik usia 21–30 tahun dan ibu dengan status pekerjaan tidak bekerja. Sementara itu, berdasarkan tingkat pendidikan, justru proporsi pengetahuan yang baik lebih banyak dimiliki oleh ibu dengan pendidikan menengah.

B. Saran

1. Bagi Kepala Sekolah, Guru di Taman Kanak-Kanak Among Siwi
Penyediaan media edukatif yang ramah untuk ibu dan sesuai dengan perkembangan anak usia dini contoh modul atau video edukasi pendek untuk ibu, leaflet atau poster disebar ketika rapat pertemuan wali murid dan pelibatan guru dalam kegiatan konseling pendidikan kesehatan reproduksi untuk ibu di sekolah.
2. Bagi Ibu di Taman Kanak-Kanak Among Siwi
 - a. Membentuk kelompok belajar di lingkungan sekitar untuk saling berbagi informasi, pengalaman, dan strategi pengasuhan yang mendukung tumbuh kembang anak, termasuk aspek reproduksi
 - b. Mengikuti pelatihan atau kegiatan posyandu, atau forum ibu di lingkungan sekitar sekaligus membuka ruang diskusi yang membangun mengenai pola asuh, termasuk reproduksi anak.
3. Bagi Peneliti

Peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengembangkan penelitian mengenai pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini dengan mencantumkan faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan, seperti tingkat akses informasi, peran media, dan lingkungan sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, A. N. A., & Sulfasyah. (2018). Peran Orang Tua Terhadap Pengetahuan Seks Pada Anak Usia Dini Andi. *Jurnal Equilibrium Pendidikan Sosiolog, III*(1), 1–10. <https://media.neliti.com/media/publications/70308-ID-fenomena-plagiarisme-mahasiswa.pdf>
- Adolph, R. (2020). *Konsep Dasar Sekolah Ramah Anak*. 2, 1–23.
- Agustina, S. A. (2019). Hubungan Komponen Health Belief Model Dengan Upaya Pencegahan Infeksi Menular Seksual Pada Ibu Rumah Tangga Melalui Penggunaan Kondom. *Heartly*, 7(2), 55–62. <https://doi.org/10.32832/heartly.v7i2.2874>
- Amrina, A., Aprison., & Mudinillah, A. (2022). Sekolah Ramah Anak, Tantangan dan Peluangnya dalam Pembentukan Karakter Siswa di Era Globalisasi. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(6), 6803–6812. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i6.2130>
- Ana Sari, I. O., & 'Aziz, H. (2019). Meningkatkan Perkembangan Motorik Halus Anak Melalui Kegiatan 3M (Mewarnai, Menggunting, Menempel) dengan Metode Demonstrasi. *Golden Age: Jurnal Ilmiah Tumbuh Kembang Anak Usia Dini*, 3(3), 191–204. <https://doi.org/10.14421/jga.2018.33-05>
- Anggraeni, L. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Orang Tua terhadap Pendidikan Seksual pada Anak Usia Dini di Sekolah Dasar Kartika VIII-5 Jakarta Selatan Tahun 2014. *Golden Age: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(2), 23–28. <https://doi.org/10.29313/ga.v1i2.3383>
- Anggreana. (2022). Panduan Pembelajaran dan Asesmen. *Badan Standar, Kurikulum, Dan Asesmen Pendidikan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, Dan Teknologi Republik Indonesia*, 123.
- Anjani. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Pekerja Tentang Pemberian Pendidikan Seks Dini Pada Anak Usia 3-6 Tahun Dengan Penerapannya. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/medika/article/view/1327>
- Apriliyani, Y. (2024). Gambaran Pengetahuan tentang Sex Education AUD pada Orang Tua Murid. *Journal on Early Childhood*, 15(1), 37–48 <https://aulad.org/aulad/article/download/800/437/3548>.
- Arifa F. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pendidikan Seks Pada Anak Prasekolah Di Taman Kanak-Kanak Kelurahan Lubuk Begalung Xx 2021. <http://scholar.unand.ac.id/78528/>
- Arikunto. (2021). Pengantar Metodologi Penelitian. In *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical* (Vol. 44, Nomor 8). <https://idr.uin-antasari.ac.id/10670/1/pengantar%20metodologi%20penelitian.pdf>

- Audrian, D. (2022). Teori Kebenaran Koherensi, Korespondensi, Pragmatisme Dan Huduri. *Seroja: Jurnal Pendidikan*, 1(2), 56–62. <http://jurnal.anfa.co.id>
- BKKBN, (2018). Pembentukan Karakter Sejak Dini Melalui Bina Keluarga Balita. Semarang: BKKBN.
- Camelia, L., & Nirmala, I. (2017). Penerapan Pendidikan Seks Anak Usia Dini Menurut Perspektif Islam. *Yaa Bunayya: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(1), 27–32. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/YaaBunayya/article/view/1720>
- Efendi., R. (2020). Karakter di Sekolah. In *Suparyanto dan Rosad (2015 (Vol. 5, Issue 3)*. <https://qiaramedia.com/media/publications/410348-pendidikan-karakter-di-sekolah-653e8abd.pdf>
- Feodora, A. N., Nirmalasari, N., Husairi, A., Aflanie, I., Panghiyangan, R., Studi, P., Program, K., Mangkurat, U. L., Forensik, D., Biomedik, D., Lambung, U., Ilmu, D., Kehakiman, K., & Mangkurat, U. L. (2023). *Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Pendidikan*. 597–602. <https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/hms/article/view/11446>
- Gandeswari, K., Husodo, B. T., & Shaluhayah, Z. (2020). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Orangtua Dalam Memberikan Pendidikan Seks Usia Dini Pada Anak Pra Sekolah Di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 398–405. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm%0A>
- IDAI. (2018). *Mengajari Kewaspadaan Kekerasan Seksual pada Anak*. Ikatan Dokter Anak Indonesia. <https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/mengajari-kewaspadaan-kekerasan-seksual-pada-anak>
- Irenne Indah Kasih & Ignatia Imelda Fitriani. (2021). Peran Ibu Terhadap Pendidikan Seks Pada Anak Usia Dini Di Kelurahan Tewah Tahun 2019. *Jurnal Pendidikan Dan Psikologi*, 17(1), 90–104. <https://doi.org/10.36873/jph.v17i1.3338>
- Islamiyati, A. N. (2017). Pengetahuan, Sikap, Tindakan Konsumsi Makanan dan Minuman Instan Pada Siswa Kelas XI Program Keahlian Jasa Boga Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 6 Yogyakarta. Universitas Negeri Yogyakarta, 22–23. <http://eprints.uny.ac.id/id/eprint/23533>
- Kemendikbud. (2022a). Pedoman Umum Penyelenggaraan Pendidikan Anak Usia Dini Berkualitas. *Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset Dan Teknologi*, 1, 79.
- Kemendikbud. (2022b). *Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia*. [https://jdih.kemdikbud.go.id/Sjdih/Siperpu/Dokumen/Salinan/Permendikbud Nomor 146 Tahun 2014.Pdf](https://jdih.kemdikbud.go.id/Sjdih/Siperpu/Dokumen/Salinan/Permendikbud%20Nomor%20146%20Tahun%202014.Pdf)
- Kemendikbudristek BSKAP. (2022). Salinan Keputusan Kepala Badan Standar, Kurikulum, dan Asesmen Pendidikan, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Nomor 008/H/KR/2022 Tentang Capaian Pembelajaran

- Pada Pendidikan Anak Usia Dini Jenjang Pendidikan Dasar dan Jenjang Pendid. In *Kemendikbudristek* (Issue 021). Laman litbang.kemdikbud.go.id
- Kementrian Pendidikan Nasional RI. (2014). Standar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini No 137 Tahun 2014. *Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia*, 1–76. [https://Portaldik.Id/Assets/Upload/Peraturan/Permen Kemendikbud Nomor 137 Tahun 2014 Standar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini.Pdf](https://Portaldik.Id/Assets/Upload/Peraturan/Permen_Kemendikbud_Nomor_137_Tahun_2014_Standar_Nasional_Pendidikan_Anak_Usia_Dini.Pdf)
- Khomsin, A., Jaya, I., Chandra, N., & Utami, M. (2024). Kebijakan Sekolah Ramah Anak (SRA): Sebuah Kajian Literatur Implementasi dan Dampaknya di Sekolah Dasar. *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan FKIP Universitas Lampung 2024, 2022*, 354–362.
- Khotimah, K., & Zulkarnaen, M. P. (2021). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Peranan Orang Tua dalam Pendampingan Pembelajaran Daring Anak Usia Dini pada Masa Pandemi Covid-19 di TK Dharma Wanita Banyuurip Ngawi*. [http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/94735%0Ahttp://eprints.ums.ac.id/94735/1/Naspub Fix.pdf](http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/94735%0Ahttp://eprints.ums.ac.id/94735/1/Naspub_Fix.pdf)
- Mardalena. (2019). *Pengantar Manajemen*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Misriaton. (2023). Peran Orangtua dalam Pengenalan Pendidikan Seks pada Anak Usia Dini di Daycare Taman Pintar Banda Aceh. <https://repository.ar-raniry.ac.id/id/eprint/33708>.
- Mulazimah, M., Yanti, E. S., Wulaningtyas, E. S., Noerani, A. R., Bale, E., Sari, R. I. P., & Juhana, D. (2023). Pengenalan Kesehatan Reproduksi Anak Usia Dini Melalui Kegiatan Bina Keluarga Balita di Kelurahan Betet Kota Kediri. *Archive: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 148–156. <https://doi.org/10.55506/arch.v3i1.88>
- Mulihatun, W. N., & Santi, M. Y. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Keterlibatan Ayah dalam Pengasuhan Anak Usia Dini Article history : Public Health Faculty Universitas Muslim Indonesia Address : Email : Phone : Received 7 Mei 2021 Accepted 16 Januari 2022 PENDAHULUAN menerus pada semua area perk. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 5(1), 20–34.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.Jakarta
- Nugraha, B. D. (2019). *Dokter Boyke : Pendidikan Seks Sejak Dini Lindungi Anak dari Pelecehan Seksual*. Tribunnews.Com. <https://www.tribunnews.com/kesehatan/2016/04/20/dokter-boyke-pendidikan-seks-sejak-dini-lindungi-anak-dari-pelecehan-seksual>
- Nurbaiti, N., Saripudin, A., & Masdudi, M. (2022). Pengembangan Media Sex Education Book Untuk Meningkatkan Pemahaman Pendidikan Seksual Pada Anak Usia Dini. *AWLADY: Jurnal Pendidikan Anak*, 8(2), 111. <https://doi.org/10.24235/awlady.v8i2.11887>
- Nurmansyah et al. (2024). Peran Keluarga, Masyarakat dan Media sebagai

- Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi pada Mahasiswa. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 3(1), 16–23.
<http://ejournal.litbang.kemkes.go.id/index.php/kespro/article/view/3926>
- Nurmeiyati. (2022). Pendidikan Anak Dalam Perspektif Islam. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14.
- Paudia, J. P. (2021). *Jurnal Penelitian PAUDIA, Volume 1 No. 1 2011*. 1(1), 59–74.
- Pety Merita S, Ayu Rosita D, D. Y. F. (2022). Peran Orang Tua Melalui Soth Sebagai Upaya Pengenalan Kesehatan Reproduksi Pada Anak Usia Dini. *August*, 65–70.
- Prasetyo, A. R. (2020). Early Childhood Physical, Cognitive, Socio-Emotional Development. *Golden Age*, 4(2), 67–75.
<https://doi.org/10.29313/ga:jpaud.v4i2.6049>
- Puspitaningrum, Ike, & Hartiti, Tri. (2017). Peningkatan Kualitas Personal dan Profesional Perawat Melalui Pengembangan Keprofesional Berkelanjutan (PKB). Yogyakarta : Deepublish
- Rahmasari, R., Linda, Rustiyaningsih, Anik, Kholisa, L., & Itsna. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Pendidikan Seks pada Anak Usia 3-5 Tahun di Kota Yogyakarta Parents Knowledge about Sex Education in Children Aged 3-5 Years in Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*, 4(1), 2020.
- Rakhmawati, E., Fitriana, S., & Suyitno. (2023). Layanan informasi: Hambatan guru dalam menerapkan pendidikan seksual anak usia dini berbasis budaya Jawa. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran*, 6(2), 1895–1903.
<http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jrpp/article/download/21465/15222>
- Ratnasari, R. F., & Alias, M. (2018). Pentingnya Pendidikan Seks Untuk Anak Usia Dini. *Tarbawi Khatulistiwa: Jurnal Pendidikan Islam*, 2(2), 55–59.
<https://doi.org/10.29406/tbw.v2i2.251>
- Renteng, S., Simak, V. F., Lupita, M., & Meo, N. (2023). *Open Access Pengalaman Ibu dalam Melakukan Pendidikan Seks Pada Anak Usia Prasekolah*. 10(4), 209–219.
- Rika Widianita, D. (2023). Peran Pengasuh Dalam Pembinaan Perilaku Sosial Anak Asuh. *At-Tawassuth: Jurnal Ekonomi Islam*, Viii(1), 1–19.
- Ritonga, R. S., & Munisa, M. (2022). Pemahaman Pendidikan Seks Usia Dini Pada Orangtua Untuk Mencegah Sexual Abuse Anak Usia Dini. *Warta Dharmawangsa*, 16(3), 603–612. <https://doi.org/10.46576/wdw.v16i3.2251>
- Sahlan A.K. (2018). *Mendidik Prespektif Psikologi*. Deepublish.
<https://deepublishstore.com/produk/buku-mendidik-perspektif-psikologi/>
- Santi, L. & T. (2022). *Pendidikan Seks Anak Usia Dini Knowledge And Attitude Of*

Kindergarten Teachers About Early Childhood Sex Education. 1, 92–109.

- Sarasati, T. P., & Cahyati, N. (2021). Pengembangan Media Pembelajaran Boneka Edukatif Untuk Pengenalan Pendidikan Seks Anak Usia 4-5 Tahun. *Jurnal Cikal Cendekia*, 01(02), 1–16.
- Schaie, K. W. (1996). *Schaie's Theory of Cognitive Development : The Seattle Longitudinal Study*. Cambridge University Press.
- Sugeng. (2019). Metode penelitian pendidikan matematika 1(1). Samarinda: Purry Kencana Mandiri.
- Sugiyono. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Sukma, Hayati, F., & Marlina, C. (2021). Peran Keluarga Terhadap Pendidikan Anak Usia Dini (Studi Kasus di PAUD Gaseh Bunda di Kabupaten Aceh Besar). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 2(2), 1–17.
- Sumarni, S. (2022). Peran orang tua dalam mengoptimalkan perkembangan sosial anak usia 5-6 tahun. *Jurnal Pendidikan Anak*, 11(2), 171–180. <https://sejurnal.com/pub/index.php/jikm/article/view/217>
- Sundari, S. (2019). Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Pendidikan Seksual Usia Dini Dengan Pendekatan Asuhan Dini Kesehatan Reproduksi Di Kb-Tk Al-Azhar 38 Bantul. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 85–96. <https://jurnalilmukebidanan.akbiduk.ac.id/index.php/jik/article/view/97>
- Syamsu Yusuf LN. (2019). *Psikologi perkembangan anak & remaja*. Bandung: Remaja Rosdakarya. <https://lib.ui.ac.id/detail.jsp?id=121199>
- Syaodih, E. (2014). Perkembangan anak taman kanak-kanak. *Perkembangan Anak Taman Kanak-Kanak Perkembangan*, 1–25. Bandung: Remaja Rosdakarya. <https://lib.ui.ac.id/detail.jsp?id=121199>
- Takariawan, C. (2019). *Anak Kita Rentan Mengalami Kekerasan*. Kompasiana. <https://www.kompasiana.com/pakcah/54fd1a80a333118e2050f84d/anak-kita-rentan-mengalami-kekerasan>
- Tefa, A., Weny, N. A., & Pairikas, F. (2023). Strategi Mewujudkan Sekolah Ramah Anak. *Satya Sastraharing: Jurnal ...*, 21–29. <https://doi.org/10.33363/satya-sastraharing.v7i1.1027>
- Wahdah. (2022). Program studi pendidikan profesi ners fakultas kesehatan universitas aufa royhan di kota padangsidempuan 2022. *Jurnal Gema Keperawatan*, 3(2), 1–67.
- Wahyuni Nadar. (2020). Persepsi Orang Tua Mengenai Pendidikan Seks Untuk Anak Usia Dini Wahyuni. *Yaa Bunayya*, 1(2), 77–90. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/YaaBunayya/article/view/2429>
- Wardani, A. P. (2015). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Toilet Training*

Pada Anak Taman Kanak-Kanak (TK) di Taman Kanak-Kanak (TK) Demengrejo Sentolo Kulon Progo.

- Wibisono, B. D. N. & S. (2018). *Adik Bayi Datang Dari Mana A-Z Pendidikan Seks Anak Usia Dini*. https://books.google.co.id/books?id=5MT-CwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Wulandari, L. P., Kebidanan, J., Kemenkes, P., & Timur, J. (2022). Peran orang tua dalam pemberian informasi kesehatan reproduksi remaja di kabupaten malang. *Jurnal Poltekes Jayapura*, 14(2), 128–134.
- Yafie, E. (2019). *Pendidikan Seksual Anak Usia Dini Jurnal Care (Children Advisory Research And Education)* Volume 4 Nomor 2 Januari 2017. 4, 18–30.
<https://jiip.stkipyapisdompu.ac.id/jiip/index.php/JIIP/article/download/3641/2933/25460>
- Yeni, A. (2025). *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Untuk Anak Usia Dini*. 1–23.
- Yosada, K. R., & Kurniati, A. (2019). Menciptakan Sekolah Dasar Ramah Anak. *Jurnal Pendidikan Dasar Perkhasa*, 5(2), 145–154.
- Zolekhah, D., & Barokah, L. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Ekonomi Terhadap Pemberian Pendidikan Seks Pada Usia Dini. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 1359–1364.
<https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.2473>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Rencana Anggaran Biaya

No.	Kegiatan	Alat dan Bahan	Volume	Biaya (Rp)
1.	Penyusunan Proposal	Print, Penggandaan, dan Map	1 Paket	Rp50.000
2.	Seminar Proposal (Zoom)	Print, penjilidan, dan penggandaan	1 kali	Rp100.000
3.	Revisi Proposal Penelitian	Cetak, penggandaan, dan penjilidan	1 paket	Rp100.000
4.	Persiapan penelitian	Penggandaan	1 kali	Rp50.000
5.	Pelaksanaan penelitian	Transportasi dan souvenir	125 buah	Rp.625.000
6.	Seminar hasil KTI	Cetak Print dan Penggandaan	1 kali	Rp100.000
7.	Revisi Seminar Hasil KTI	Cetak Print, Penggandaan dan penjilidan	1 kali	Rp100.000
8.	Ethical Clerance	Penggandaan	1 kali	Rp135.000
Total				Rp1.260.000

Lampiran 2. Rencana Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan	Desember 2024				Januari 2025				Februari 2025				Maret 2025				April 2025				Mei 2025				Juni 2025			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Penyusunan proposal	■																											
2.	Seminar proposal KTI									■																			
3.	Revisi proposal KTI											■																	
4.	Perizinan penelitian																	■											
5.	Persiapan penelitian																					■							
6.	Pelaksanaan penelitian																									■			
7.	Pengolahan data penelitian																												
8.	Penyusunan laporan KTI																												
9.	Sidang laporan KTI																												
10.	Revisi laporan KTI																												

Lampiran 3. Surat Izin Permohonan Studi Pendahuluan



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Yogyakarta

Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping,
Sleman, D.I. Yogyakarta 55293
(0274) 617601
<https://poltekkesjogja.ac.id>

Nomor : PP.07.01/F.XXVII.10/1582/2024

Lamp. :-

05...November 2024

Hal : **PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN**

Kepada Yth :
Kepala Sekolah Taman Kanak-Kanak Among Siwi
Di -

SLEMAN

Dengan Hormat,
Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin :

Nama	: Tia Ainul Pangestu
NIM	: P07124122011
Mahasiswa	: Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Untuk mendapatkan informasi data di	: Sekolah Taman Kanak-Kanak Among Siwi
Tentang data	: Tingkat Pengetahuan Orang tua tentang Pendidikan Seks Anak Usia Dini

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan izin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., .Keb
NIP. 19751123002122002



Lampiran 4. Surat Izin Permohonan Uji Validitas



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Yogyakarta
 Jalan Tata Bumi No. 3, Baryuraden, Gamping
 Sleman, D.I. Yogyakarta 55293
 (0274) 617601
<https://poltekkesjogja.ac.id>

Nomor : PP.05.01/F.XIX.11/ 1318 /2025
 Lampiran : 1 berkas
 Hal : Permohonan Izin Uji Validitas

Yth. : Kepala Sekolah Taman Kanak-Kanak Among Putro
 Di – Sleman

Sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2024/2025 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada:

Nama : Tia Ainul Pangestu
 NIM : P07124122011
 Mahasiswa : Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
 Untuk melakukan penelitian di : Taman Kanak-Kanak Among Putro
 Dengan Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Anak Usia Dini di Taman Kanak-Kanak Among Siwi Kecamatan Gamping Sleman

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan izin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
 Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si.T. M.Keb

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id> Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://lte.kominfo.go.id/verifyPDF>



Lampiran 5. Surat Izin Permohonan Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Yogyakarta
 Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping
 Sleman, D.I. Yogyakarta 55293
 (0274) 617601
<https://poltekkesjogja.ac.id>

Nomor : PP.05.01/F.XIX.11/ 1353 /2025
 Lampiran : 1 berkas
 Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. : Kepala Sekolah Taman Kanak-Kanak Among Siwi
 Di – Sleman

Sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2024/2025 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada:

Nama : Tia Ainul Pangestu
 NIM : P07124122011
 Mahasiswa : Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
 Untuk melakukan penelitian di : Taman Kanak-Kanak Among Siwi Kecamatan Gamping Sleman
 Dengan Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Anak Usia Dini di Taman Kanak-Kanak Among Siwi Kecamatan Gamping Sleman

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan izin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
 Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si.T. M.Keb

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id> Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF> .



Lampiran 6. *Ethical Clearance*

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Yogyakarta
Komite Etik Penelitian Kesehatan

📍 Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping,
 Sleman, D.I. Yogyakarta 55293
 ☎️ (0274) 617601
 🌐 <https://poltekkesjogja.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.DP.04.03/e-KEPK.1/904/2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Penceliti utama : TIA AINUL PANGESTU
Principal In Investigator

Nama Institusi : POLTEKKES KEMENKES
 YOGYAKARTA
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA ANAK USIA DINI DI TAMAN KANAK KANAK AMONG SIWI KECAMATAN GAMPING SLEMAN TAHUN 2025"

"An Overview of Mothers' Knowledge Level on Reproductive Health Education in Early Childhood at Among Siwi Kindergarten, Gamping District, Sleman, in 2025"

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 Juni 2025 sampai dengan tanggal 23 Juni 2026.

This declaration of ethics applies during the period June 23, 2025 until June 23, 2026.



June 23, 2025
 Chairperson,

Dr. drg. Wiworo Haryani, M.Kes.

Lampiran 7. Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Saya Tia Ainul Pangestu mahasiswi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Program Studi D-III Kebidanan dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian saya yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Anak Usia Dini di Taman Kanak-Kanak Among Siwi Kecamatan Gamping Sleman Tahun 2025”.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan orang tua tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini di Taman Kanak-Kanak Among Siwi Kecamatan Gamping Sleman Tahun 2025.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi di masyarakat.
4. Penelitian ini akan berlangsung pada satu hari yaitu saat ibu mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti dan kami akan memberikan kompensasi kepada anda berupa souvenir.
5. Seandainya Anda tidak menyetujui cara ini maka Anda tidak perlu menandatangani lembar persetujuan menjadi ibu penelitian. Partisipasi Anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan Anda bisa sewaktu-waktu mengundurkan diri dari penelitian ini.
6. Nama dan jati diri Anda akan tetap dirahasiakan. Bila ada hal-hal yang belum jelas, Anda dapat menghubungi Tia Ainul Pangestu.

Hormat Saya
Tia Ainul Pangestu

Lampiran 8. *Informed Consent*

**SURAT PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama :

Alamat :

No. Telepon/HP :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang dilakukan oleh Tia Ainul Pangestu yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Anak Usia Dini di Taman Kanak-Kanak Among Siwi Kecamatan Gamping Sleman Tahun 2025”. Saya bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Jika selama penelitian ini saya menginginkan untuk mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu - waktu tanpa sanksi apapun.

Sleman,

Sanksi

Yang memberikan persetujuan

(.....)

(.....)

Mengetahui,
Pelaksana Penelitian

(Tia Ainul Pangestu)

Lampiran 9. Kuisisioner Penelitian

KUISISIONER PENELITIAN

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENDIDIKAN
KESEHATAN REPRODUKSI PADA ANAK USIA DINI DI TAMAN
KANAK KANAK AMONG SIWI KECAMATAN
GAMPING SLEMAN TAHUN 2025**

Petunjuk Pengisian :

1. Isilah terlebih dahulu data demografi sesuai dengan kondisi saat ini dengan memberi tanda silang atau dibulatkan di
2. Isilah pertanyaan dengan jawaban sesuai dengan kondisi anggap benar dengan tanda centang (√) pada kolom BENAR dan SALAH
3. Periksa kembali jawaban dan pastikan semua nomor telah terisi

A. Data Demografi

Usia :

Tingkat Pendidikan Terakhir :

Status Pekerjaan :

No	Pernyataan	BENAR	SALAH
1.	Pendidikan kesehatan reproduksi adalah cara mengenalkan anak tentang tubuhnya.		
2.	Ibu <u>tidak</u> memiliki peran penting dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada anak.		
3.	Anak di usia dini 0-6 tahun <u>belum</u> memerlukan pendidikan kesehatan reproduksi.		
4.	Tujuan pendidikan kesehatan reproduksi yaitu membuat anak tahu cara melakukan hubungan seksual		
5.	Pendidikan Kesehatan reproduksi mengajarkan anak bahwa tubuhnya harus dijaga.		
6.	Pendidikan kesehatan reproduksi pada anak lebih baik diberikan oleh ibu.		
7.	Materi pendidikan kesehatan reproduksi adalah untuk mengajarkan anak tentang privasi tubuh.		
8.	Pendidikan kesehatan reproduksi diajarkan ketika anak mengalami masalah reproduksi saja.		

9.	Materi pendidikan kesehatan reproduksi berarti mengajarkan mereka tentang hubungan seksual.		
10.	Memberitahu anak bahwa tubuhnya harus dijaga dapat membentuk rasa tanggung jawab sejak dini.		
11.	Menggunakan lagu atau nyanyian adalah metode yang efektif untuk mengajarkan anak tentang bagian tubuh dan privasi.		
12.	Pendidikan kesehatan reproduksi untuk anak usia dini 0-6 tahun hanya bisa diajarkan melalui cerita atau permainan.		
13.	Bermain peran dapat membantu anak memahami situasi nyata tentang privasi tubuh dan batasan pribadi.		
14.	Anak usia dini 0-6 tahun <u>tidak</u> perlu tahu perbedaan fungsi kamar mandi laki-laki dan perempuan.		
15.	Materi pendidikan kesehatan reproduksi diberikan agar anak memahami perbedaan antara laki-laki dan perempuan		
16.	Mengajarkan rasa malu kepada anak, apabila ada anggota tubuh yang terlihat orang lain terutama bagian dada, paha dan alat kelamin.		
17.	Ibu <u>tidak</u> perlu mengajarkan anak tentang “zona aman” karena anak akan tahu dengan sendirinya.		
18.	Ibu <u>tidak</u> memberi informasi tentang pendidikan kesehatan reproduksi merasa anak terlalu kecil untuk memahami hal tersebut.		
19.	Mengajarkan anak untuk menolak dan berkata "tidak" jika ada orang yang ingin menyentuh tubuhnya dengan cara yang tidak nyaman.		
20.	Mengajarkan pendidikan kesehatan reproduksi bisa membantu mencegah anak menjadi korban pelecehan seksual.		
21.	Memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini 0-6 tahun dapat membingungkan anak.		
22.	Pendidikan kesehatan reproduksi sejak anak usia dini membantu anak lebih memahami cara melindungi dirinya		

Lampiran 10. Kunci Jawaban Kuesioner

Kunci Jawaban Kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang
Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Anak Usia Dini Di
Taman Kanak-Kanak Kecamatan Gamping Sleman

1. BENAR	6. BENAR	11. BENAR	16. BENAR	21. SALAH
2. SALAH	7. BENAR	12. SALAH	17. SALAH	22. BENAR
3. SALAH	8. SALAH	13. BENAR	18. SALAH	
4. SALAH	9. SALAH	14. SALAH	19. BENAR	
5. BENAR	10. BENAR	15. BENAR	20. BENAR	

Tabel 9. Tabel Distribusi frekuensi ibu berdasarkan indikator soal salah

Pernyataan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Anak Usia Dini			
NO	Soal Pernyataan	Frekuensi(n)	%
1.	Pendidikan kesehatan reproduksi adalah cara mengenalkan anak tentang tubuhnya.	11	10
2.	Ibu <u>tidak</u> memiliki peran penting dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada anak.	15	13
3.	Anak di usia dini 0-6 tahun <u>belum</u> memerlukan pendidikan kesehatan reproduksi	16	14
4.	Tujuan pendidikan kesehatan reproduksi yaitu membuat anak tahu cara melakukan hubungan seksual	37	33
5.	Pendidikan Kesehatan reproduksi mengajarkan anak bahwa tubuhnya harus dijaga.	15	13
6.	Pendidikan kesehatan reproduksi pada anak lebih baik diberikan oleh ibu.	74	66
7.	Materi pendidikan kesehatan reproduksi adalah untuk mengajarkan anak tentang privasi tubuh.	19	17
8.	Pendidikan kesehatan reproduksi diajarkan ketika anak mengalami masalah reproduksi saja.	19	17
9.	Materi pendidikan kesehatan reproduksi berarti mengajarkan mereka tentang hubungan seksual.	21	19
10.	Memberitahu anak bahwa tubuhnya harus dijaga dapat membentuk rasa tanggung jawab sejak dini	19	17
11.	Menggunakan lagu atau nyanyian adalah metode yang efektif untuk mengajarkan anak tentang bagian tubuh dan privasi.	23	21
12.	Pendidikan kesehatan reproduksi untuk anak usia dini 0-6 tahun hanya bisa diajarkan melalui cerita atau permainan.	87	78
13.	Bermain peran dapat membantu anak memahami situasi nyata tentang privasi tubuh dan batasan pribadi.	17	15
14.	Anak usia dini 0-6 tahun tidak perlu tahu perbedaan fungsi kamar mandi laki-laki dan perempuan.	89	79
15.	Materi pendidikan kesehatan reproduksi diberikan agar anak memahami perbedaan antara laki-laki dan perempuan	19	17
16.	Mengajarkan rasa malu kepada anak, apabila ada anggota tubuh yang terlihat orang lain terutama bagian dada, paha dan alat kelamin.	20	18
17.	Ibu <u>tidak</u> perlu mengajarkan anak tentang "zona aman" karena anak akan tahu dengan sendirinya.	16	14
18.	Ibu <u>tidak</u> memberi informasi tentang pendidikan kesehatan reproduksi merasa anak terlalu kecil untuk memahami hal tersebut.	19	17
19.	Mengajarkan anak untuk menolak dan berkata "tidak" jika ada orang yang ingin menyentuh tubuhnya dengan cara yang tidak nyaman.	15	13
20.	Mengajarkan pendidikan kesehatan reproduksi bisa membantu mencegah anak menjadi korban pelecehan seksual.	20	18
21.	Memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini 0-6 tahun dapat membingungkan anak.	14	13

Pernyataan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Anak Usia Dini			
NO	Soal Pernyataan	Frekuensi(n)	%
22	Pendidikan kesehatan reproduksi sejak anak usia dini membantu anak lebih memahami cara melindungi dirinya	42	38

Lampiran 11. Master Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik ibu

Usia Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-30 tahun	26	23.6	23.6	23.6
	31-40 tahun	59	53.6	53.6	77.3
	>40 tahun	25	22.8	22.7	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Tingkat Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendidikan Tinggi	27	24.5	24.5	24.5
	Pendidikan Menengah	67	60.9	60.9	85.5
	Pendidikan Rendah	16	14.6	14.5	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Status Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	46	41.8	41.8	41.8
	Tidak Bekerja	64	58.2	58.2	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Lampiran 12. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu

Tingkat Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	56	50.9	50.9	50.9
	cukup	36	32.7	32.7	83.6
	kurang	18	16.4	16.4	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Lampiran 13. Tabulasi Silang

Usia Orang Tua * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

		Tingkat Pengetahuan				
			Baik	Cukup	Kurang	Total
Usia Orang Tua	21-30 Tahun	Count	9	9	8	26
		% Within Usia Orang Tua	34.6%	34.6%	30.8%	100.0%
	31-40 Tahun	Count	33	20	6	59
		% Within Usia Orang Tua	55.9%	33.9%	10.2%	100.0%
	>40 Tahun	Count	14	7	4	25
		% Within Usia Orang Tua	56.0%	28.0%	16.0%	100.0%
Total	Count	56	36	18	110	
	% Within Usia Orang Tua	50.9%	32.7%	16.4%	100.0%	

Tingkat Pendidikan * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

		Tingkat Pengetahuan				
			Baik	Cukup	Kurang	Total
Tingkat Pendidikan	Pendidikan Tinggi	Count	19	7	1	27
		% Within Tingkat Pendidikan	70.4%	25.9%	3.7%	100.0%
	Pendidikan Menengah	Count	32	22	13	67
		% Within Tingkat Pendidikan	47.8%	32.8%	19.4%	100.0%
	Pendidikan Rendah	Count	5	7	4	16
		% Within Tingkat Pendidikan	31.3%	43.7%	25.0%	100.0%
Total	Count	56	36	18	110	
	% Within Tingkat Pendidikan	50.9%	32.7%	16.4%	100.0%	

Status Pekerjaan * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

		Tingkat Pengetahuan			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Status Pekerjaan	Bekerja	Count	23	17	6	46
		% Within Status Pekerjaan	50.0%	37.0%	13.0%	100.0%
	Tidak Bekerja	Count	33	19	12	64
		% Within Status Pekerjaan	51.6%	29.7%	18.8%	100.0%
Total		Count	56	36	18	110
		% Within Status Pekerjaan	50.9%	32.7%	16.4%	100.0%

Lampiran 14. Dokumentasi Penelitian



