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 1. 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 2. 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 3. 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								
	19	70,4	7	25,9	1	3,7	27	100

Pendidikan Tinggi (Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis, Doktor)									
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, antarlain:

- 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).