

KETERLIBATAN AYAH DALAM MEMBERIKAN PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI DAN SEKSUAL PADA ANAK DI KECAMATAN PENGKADAN

Desi Asih Purwanti¹, Eka Riana²

^{1,2}Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

desiasihpurwanti@gmail.com , eka.riana@polita.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Kekerasan pada anak tengah marak terjadi diseluruh dunia, orang tua memiliki peran dalam memberikan informasi, arahan, dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi dan seksual pada anak secara benar. Anak akan terbebas dari kekerasan seksual jika dilakukan pencegahan dengan memberikan pendidikan secara terus menerus dan berkesinambungan. **Tujuan:** Mengetahui keterlibatan ayah dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual pada anak di Kecamatan Pengkadan. **Metode:** Penelitian *mix method* dengan pendekatan *concurrent embedded strategy* dilakukan dengan menyebarkan kuesioner dan wawancara terhadap 84 responden. Teknik pengambilan sampel kuantitatif menggunakan *consecutive sampling* dan sampel kualitatif menggunakan *purposive sampling*. Menggunakan kuesioner keterlibatan ayah dalam memberikan pendidikan pada anak yang sudah divalidasi dan panduan wawancara, penelitian kuantitatif menggunakan analisis univariat dan analisis penelitian kualitatif dengan melakukan *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing/verification*. **Hasil:** Keterlibatan ayah dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual mayoritas memiliki nilai pada kategori cukup yaitu sebanyak 71 (84,5%) orang dan kategori baik sebanyak 13 (15,5%) orang ayah. Bentuk keterlibatan ayah juga mencakup 4 dari 5 komponen keterlibatan ayah dalam pengasuhan anak yaitu *positive activity engagement*, *warmth-responsiveness*, *control* dan *process responsibility*. **Kesimpulan:** Mayoritas ayah sebagai responden memiliki keterlibatan cukup sehingga diharapkan untuk meningkatkan peran memberikan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual pada anak laki-laki maupun perempuan.

Kata Kunci : Keterlibatan ayah, pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual, anak.

A Father Involvement In Providing Reproductive And Sexual Health Education For Children In Pengkaten District

Abstrack

Background: Child abuse is rampant worldwide. Parents have a role to play in providing children with accurate information, guidance, and understanding about reproductive and sexual health. Children will be protected from sexual abuse through prevention and continuous education. **Method:** This mixed-methods study, using a concurrent embedded strategy approach, involved distributing questionnaires and conducting interviews with 84 respondents. Consecutive sampling was used for quantitative sampling, and purposive sampling for qualitative sampling. A validated questionnaire on father involvement in children's education and an interview guide were used, quantitative research uses univariate analysis and qualitative research analysis by conducting data reduction, data display, and conclusion drawing/verification. **Results:** The involvement of fathers in providing reproductive and sexual health education was mostly in the sufficient category, namely 71 (84.5%) people and in the good category, namely 13 (15.5%) fathers. This form of father involvement also encompasses four of the five components of father involvement in childcare: positive activity engagement, warmth-responsiveness, control, and process responsibility.

Conclusion: The majority of fathers surveyed were sufficiently involved, and it is hoped that they will increase their role in providing reproductive and sexual health education to both boys and girls.

Keywords: Father involvement, reproductive and sexual health education, children.

LATAR BELAKANG

Kekerasan yang dialami oleh anak juga berbagai macam bentuk, baik dari kekerasan fisik, seksual, penganiayaan emosional atau pengabaian terhadap anak (Dewiani et al., 2019). Fonomena kekerasan ini menjadi permasalahan dengan penyebab kompleks yang bermacam-macam. Keluarga merupakan sekolah pertama dan utama dalam mendapatkan pembinaan mental dan juga pembentukan kepribadian. Akan tetapi, tidak jarang terjadi berbagai kasus kekerasan yang ditujukan pada anak yang dilakukan oleh orang tuanya sendiri (Suzanna et al., 2024). Lingkungan keluarga maupun sekolah dapat juga melakukan kekerasan terhadap anak-anak, tempat yang dianggap aman tidak sepenuhnya aman bagi anak-anak yang

masih dalam tahap perkembangan (Nasoha & Atqiya, 2024).

Menurut laporan status global WHO tentang pencegahan kekerasan terhadap anak secara global, 50% anak usia 2–17 tahun diperkirakan mengalami beberapa bentuk kekerasan setiap tahun dan hampir 300 juta anak usia 2–4 tahun diperkirakan diperlakukan tidak baik di lingkungan sekitar (Bacchus et al., 2024). Sepertiga siswa berusia 11-15 tahun di seluruh dunia telah diintimidasi oleh teman sebaya mereka dalam 1 bulan terakhir dan 120 juta anak perempuan diperkirakan mengalami beberapa bentuk kekerasan seksual sebelum usia 20 tahun (UNICEF, 2020). Berdasarkan data dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA), terjadi

peningkatan kasus kekerasan terhadap anak dari tahun ke tahun. Pada tahun 2019 tercatat 11.057 kasus, yang meningkat menjadi 11.278 kasus pada tahun 2020. Pada tahun 2021, terjadi peningkatan signifikan dengan 14.517 kasus, dan angka ini terus meningkat pada tahun 2022 dengan 14.517 kasus (Prastini, 2024).

Dari data persentase detail seluruh korban berdasarkan kelompok umur, kekerasan pada anak-anak tercatat sebanyak 62,8% angka tersebut merupakan persentase tertinggi dari semua jumlah korban kekerasan di Indonesia. Berdasarkan tempat kejadian, rumah tangga menduduki peringkat pertama dalam kekerasan yang ada di Indonesia yaitu sebanyak 10.377 kasus (SIMFONI PPA, 2025). Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, angka kejadian kekerasan pada anak di Provinsi Kalimantan Barat di tahun 2024 tercatat ada 163 kasus yang melibatkan anak-anak dengan 63 diantaranya kasus kekerasan seksual pada anak yang diterima Komisi Pengawasan dan Perlindungan Anak Daerah (KPPAD) Kalimantan Barat. Di kecamatan Pengkadan sendiri menjadi tempat yang kasus kekerasannya paling tinggi yaitu sebanyak 3 kasus kekerasan seksual. Dari data menunjukkan bahwa masih banyaknya kasus kekerasan terhadap anak yang terjadi disekitar kita.

Permasalahan ini tidak mungkin bisa diselesaikan tanpa adanya kerjasama seluruh pemangku kepentingan baik nasional maupun internasional. Semua pihak harus mengambil peran terhadap upaya perlindungan anak, khususnya mencegah agar anak-anak tersebut tidak menjadi korban maupun pelaku tindak kekerasan. Untuk itu organisasi Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) secara resmi mengesahkan agenda program

sebagai kesepakatan global yang ada di dalam *Sustainable Development Goals* (SDG's) tahun 2030 dengan target 16.2 yang berfokus pada pembangunan berkelanjutan yaitu untuk mengakhiri pelecehan, eksploitasi, perdagangan manusia dan segala bentuk kekerasan terhadap, dan penyiksaan terhadap anak-anak (World Health Organization, 2020).

Peran pengasuhan dari orang tua atau pengasuh lainnya sangat penting dalam perkembangan anak. Hal ini karena pengasuhan menjadi dasar terbentuknya kepribadian, pola pikir, dan perilaku anak sejak dini (Armayati & Anjeli, 2025). Memberikannya pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual bertujuan untuk membentuk sikap emosional terhadap anak agar bertanggung jawab terhadap hidupnya dan masalah seksual, serta membimbing anak ke arah kehidupan dewasa yang sehat (Suteja & Riyadi, 2019). Akan tetapi, masalah pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual masih dianggap tabu dikalangan masyarakat dan dibicarakan di depan anak-anak apalagi untuk mengajarkannya kepada anak (Fantaye et al., 2020).

Perlu adanya kerjasama yang baik antara ibu dan ayah untuk dapat berkomunikasi dengan baik terhadap anak mengenai pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual. Di sebagian besar keluarga, ibu lebih cenderung berbicara dengan anak tentang seksualitas daripada ayah (Orji et al., 2019). Meskipun ibu tampaknya menjadi pendidik utama dalam keluarga, ditemukan bahwa ayah juga memainkan peran penting dalam sosialisasi seksual pada anak (Faludi & Rada, 2019). Ayah berperan sebagai penuntun untuk anaknya agar dapat bekerja dan berpikir secara logis, ayah juga memiliki peran mengajarkan

anak untuk melindungi dirinya sendiri (Nursyamsi & Yanti, 2019).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Keterlibatan ayah dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual pada anak di Kecamatan Pengkadan”.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kombinasi atau yang dikenal dengan penelitian *mixed method*. Pada penelitian peneliti menggunakan metode kuantitatif sebagai data metode primer dan metode kualitatif sebagai data sekunder. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Pengkadan Kabupaten Kapuas Hulu. Responden dalam metode kuantitatif menggunakan teknik pengambilan sampel secara *consecutive sampling* berjumlah 84 orang dengan kriteria bukan single parent, usia anak 5-11 tahun, pendidikan ayah minimal SMA, bekerja diluar rumah tidak lebih dari 7-8 jam. Selanjutnya dalam metode kualitatif dari seluruh jumlah sampel yang telah ditentukan kemudian peneliti memilih sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi untuk diwawancara dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, responden berjumlah 6 orang.

Data dikumpulkan dalam penelitian ini menggunakan 2 alat yaitu kuesioner yang telah dilakukan uji validitas reliabilitas dan panduan wawancara yang dibuat berdasarkan tujuan penelitian. Dalam penelitian ini pengumpulan data menggunakan 2 jenis metode yaitu dengan memberikan kuesioner pada semua responden dan selanjutnya beberapa responden dipilih untuk dilakukan wawancara semi struktur (*Semistructured*

interview). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dengan penyajian data dalam bentuk tabel atau distribusi frekuensi dan persentase. Sedangkan analisis yang digunakan dalam data kualitatif mengadopsi model Miles dan Hubberman (1984) dalam Sugiyono (2018) yaitu aktifitas dalam analisis data dengan melakukan data *reduction*, data *display*, dan *conclusion drawing/verification*.

Pelaksanaan penelitian terlebih dahulu mendapat persetujuan kemudian melakukan penelitian dan dalam pelaksanaan penelitian tetap memperhatikan prinsip etik, termasuk *informed consent*, *anonimity* (tanpa nama), *confidentiality* (kerahasiaan), *benefit* dan *justice*.

HASIL

Penelitian Kuantitatif

Hasil penelitian diperoleh dari 84 responden yang berpartisipasi dan disajikan dalam bentuk analisis univariat baik variabel dependen maupun independen. Analisis ini menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel yang diteliti. Berdasarkan tabel 1. didapatkan simpulan bahwa dari 84 orang ayah terdapat sebanyak 13 (15,5%) orang ayah mendapatkan nilai baik, selanjutnya sebanyak 71 (84%) orang ayah mendapatkan nilai cukup dalam keterlibatan memberikan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual pada anak.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Keterlibatan Ayah Dalam Memberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dan Seksual pada anak

| Kategori | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|----------|------------------|-------------------|
| Kurang | 0 | 0 |
| Cukup | 71 | 84,5 |
| Baik | 13 | 15,5 |
| Total | 84 | 100 |

Penelitian Kualitatif

Berdasarkan analisis data dari hasil penelitian, terdapat 4 temuan tema yang mendeskripsikan keterlibatan ayah dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual pada anak terdiri dari pemahaman yang diberikan ayah, sumber pengetahuan ayah, topik yang dibahas ayah, kapan ayah memberikan pendidikan pada anak.

DISKUSI

Pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual merupakan hal yang sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang termasuk pada anak usia dini. Keterlibatan orang tua dalam pendidikan anak berpengaruh positif terhadap emosional anak, memperkuat gagasan bahwa keterlibatan orang tua dalam pendidikan anak sangat penting untuk perkembangan harga diri yang sehat (Elshanum, 2024). Pada masa anak-anak ini merupakan saat yang tepat untuk memberikan stimulasi dan pemahaman pada anak sebagai pondasi utama bagi perkembangan anak di usia lanjut. Pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual yang komperhensif tidak hanya sebatas memberikan pemahaman mengenai reproduksi dan seksual saja, namun juga pemahaman yang berkaitan dengan mental dan sosial anak, seperti cara bersosialisasi,

sikap sosial dengan teman, keluarga dan lingkungan sekitar (KEMENKES, 2017) (Cameron et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian keterlibatan ayah dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual pada 84 orang responden, terdapat 71 (84,5%) orang ayah yang memiliki keterlibatan cukup, dan 13 (15,5%) orang ayah memiliki keterlibatan baik. Hal ini menunjukkan bahwa adanya kesadaran ayah untuk ikut serta dalam mendidik anak terkait kesehatan reproduksi dan seksual namun mayoritas dari ayah hanya mendapatkan nilai cukup yang berarti bahwa ayah belum terlibat secara komperhensif. Sebagian besar ayah percaya bahwa pendidikan seksual harus dimulai dari rumah. Mereka ingin berkomunikasi dengan anak terkait pendidikan seksual dan akan mencoba melakukannya (Koren, 2019).

Didukung dengan hasil wawancara kepada beberapa informan ditemukan bahwa ayah tidak hanya memberikan pemahaman pada anak mengenai alat reproduksi dan menjelaskan perbedaan jenis kelamin pada anak laki-laki dan perempuan. Namun ayah juga memberikan pemahaman tentang cara berpakaian dan apa yang harus dijaga oleh anak. Beberapa tujuan mengapa pendidikan seks penting diberikan kepada anak sejak usia dini, yaitu memberikan pelajaran tentang peran jenis kelamin terutama tentang topik biologis, bagaimana cara bersikap dan mencegah agar anak tidak menjadi korban kekerasan seksual serta berani untuk melapor (El-Qudsy, 2017). Bentuk pengasuhan ayah ini sejalan dengan konsep *Positive activity engagement* yang dilihat dengan interaksi secara langsung antara ayah dan anaknya melalui pengasuhan sehari-hari dan

aktivitas yang dilakukan bersama-sama (Pleck, 2014) (Soetopo & Partasari, 2022).

Hasil wawancara ditemukan bahwa pemahaman yang diberikan ayah kepada anak mengenai pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual bersumber pada pengetahuan ayah yang diperoleh dari pendidikan sebelumnya, buku, televisi dan teman berdiskusi. Selain itu ayah juga memperoleh pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual melalui pengalaman pribadi yang dirasakan ayah pada saat masa pertumbuhan. Hal ini sejalan dengan penelitian lain menemukan bahwa ayah membicarakan kepada anak mereka tentang pengalaman seksual pribadi untuk membantu anak memahami seksualitas (Lesch & Brooks, 2019) (Baker et al., 2018) (Randolph et al., 2017). Orang tua yang memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksual yang baik dan terbiasa dimasa sekolah lebih cenderung menunjukkan sikap yang baik dalam sosialisasi pendidikan seksual pada anak (Kee-Jiar & Shih-Hui, 2020).

Sesuai dengan yang dikatakan oleh kepala Puskesmas Pengkadan yang menyebutkan bahwa belum ada program khusus dari puskesmas maupun pemerintah kabupaten yang berfokus untuk memberikan pemahaman atau sosialisasi kepada orang tua terkait pendidikan pada anak secara umum maupun pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual pada anak. Program yang selama ini aktif dilaksanakan berfokus kepada remaja sekolah setingkat sekolah menengah pertama (SMP) dan sekolah menengah atas (SMA) yang sering dikenal dengan program PKPR singkatan dari Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja. Program Puskesmas PKPR menjalankan kegiatan salah satunya konseling kesehatan reproduksi dan seksual pada anak remaja.

Program yang berjalan pada anak usia dini setingkat sekolah dasar (SD) hanya berfokus pada konseling PHBS, belum ada program untuk kesehatan reproduksi dan seksual pada anak di usia dini.

WHO menyebutkan kesehatan reproduksi dan seksual merupakan suatu keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial (WHO, 2018). Hasil wawancara, peneliti membagi tiga bagian topik yang sering dibahas ayah dalam memberikan pemahaman kesehatan reproduksi dan seksual pada anak yaitu fisik, mental dan sosial.

a. Fisik

Mayoritas ayah lebih sering membahas pada anak terkait topik pada kategori fisik, yang meliputi menjelaskan perbedaan antara anak laki-laki dan perempuan namun hanya sebatas umum saja. Kemudian memberikan pemahaman tentang perubahan tubuh anak mulai dari balita, masa anak-anak hingga remaja yang ditandai dengan mimpi basah, perubahan suara dan perubahan tingkah laku.

Sejalan dengan penelitian lain yang menjelaskan bahwa ayah merasa lebih nyaman berbicara kepada anak mengenai topik seperti perubahan tubuh, ereksi, mimpi basah daripada topik seksualitas lainnya (Lesch & Brooks, 2019) (Wilson and Koo, 2020). Hasil wawancara juga sejalan dengan *Guideland* yang dibuat oleh WHO dan UNICEF untuk mendukung target SDGs 2030 pada topik 6 mengenai tubuh manusia dan perkembangan, yang menyebutkan bahwa pada usia anak-anak pendidikan seksual yang diberikan berupa anatomi dan fisiologi tubuh yang berkaitan dengan seksual dan reproduksi, pubertas serta menjelaskan anggota tubuh baik dari perbedaan antara laki-laki dan perempuan dan perubahannya (WHO et al., 2018).

Untuk penyebutan jenis kelamin, hasil penelitian yang dilakukan dengan wawancara menemukan bahwa 3 dari 4 orang informan memberikan istilah atau nama lain pada sebutan nama jenis kelamin. Dengan pertimbangan budaya dan kurang paham bagaimana cara penyampaian yang baik pada anak. Bertentangan dengan panduan pendidikan seksual oleh UNICEF dan WHO bahwa orang tua tidak perlu menyamakan penyebutan penis atau vagina pada anak karena dinilai dapat menghambat pengetahuan anak kedepannya. Menyebutkan organ intim sesuai dengan nama aslinya secara tidak langsung akan membuat anggapan masyarakat tentang pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual yang tabu menghilang perlahan (Senja, 2020).

Selain itu, hasil wawancara juga menemukan bahwa ayah memberikan pemahaman pada anak mengenai bagian tubuh yang tidak boleh disentuh dan menutup organ yang tidak boleh dilihat oleh orang lain baik pada anak laki-laki maupun perempuan.

b. Mental

Memberikan pendidikan pada anak mengenai pemahaman mental dalam bentuk bagaimana ayah mengajarkan anak untuk merawat diri dengan menjaga kebersihan, cara berpakaian bersih rapi dan sopan serta menghindari bermain yang berbahaya pada anak. Ayah memberikan pemahaman pada anak untuk berteman yang sehat tanpa adanya kekerasan dan berani melaporkan bila mengalami kekerasan. Sejalan dengan panduan pendidikan seksual dari WHO dan UNICEF pada anak usia di level 1 yang menjelaskan orang tua memberikan pemahaman bahwa berteman harus berlandaskan rasa percaya, peduli, solidaritas serta empati. Dan pada anak usia level 2 yang menyebutkan mengajarkan

anak untuk menjalis pertemanan yang sehat tanpa ada kekerasan maupun pelecehan, jika terjadi mintalah anak untuk segera melapor pada orang tua (WHO et al., 2018). Selain itu ayah memberikan pemahaman kepada anak untuk menjaga rasa malu. Menanamkan rasa malu pada anak sejak dini merupakan hal yang penting. Dengan maksud anak akan belajar membedakan mana yang boleh dan tidak boleh dilakukan dan ditunjukkan dalam batas pergaulan dan kehidupan sosial (Senja, 2020). Rasa malu juga merupakan salah satu sifat terpuji dalam islam yang menjadi bagian dari iman.

c. Sosial

Pemahaman sosial yang ayah berikan pada anak lebih kepada kegiatan sosial yang ada dirumah. Hasil wawancara ditemukan bahwa ayah memisahkan tempat tidur anak. Untuk anak laki-laki dan perempuan tempat tidurnya harus dipisah karena untuk menjaga privasi dan ada pula informan yang menyebutnya pamali. Namun informan juga mengungkapkan bahwa untuk anak yang kecil masih boleh tidur dengan orang tua atau saudaranya, namun saat menuju dewasa harus tetap dipisahkan. Sejalan dengan yang buku Madani (2013) yang menjelaskan lebih baik memisahkan tempat tidur anak sesuai jenis kelaminnya agar menghindari hal yang beresiko. Selain itu juga dapat membantu orang tua untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual sejak dini (Senja, 2020).

Ayah aktif dalam komunikasi dengan anak dengan berdiskusi maupun mendengarkan cerita anak, baik dalam bentuk mengobrol, bercanda dan membiasakan anak untuk menceritakan perasaannya kepada orang tuanya. Didukung dengan penelitian pada anak remaja yang menyebutkan bahwa dukungan emosional menjadi peringkat teratas dalam

kebutuhan kesehatan pada anak remaja perempuan, sementara terkadang orang tua tidak menyadari dan banyak memberikan pemahaman dalam bentuk fisik saja (Panjalipour et al., 2020). Dalam penelitian lain juga menyoroti bahwa ayah sering menggunakan komentar tidak langsung dan lucu seperti olok-olok dalam komunikasi seksual mereka dengan anak (Lesch & Brooks, 2019).

Ayah sebagai informan memberikan pada anak mengenai kesehatan reproduksi dan seksual, lalu kapan ayah memberikan pendidikan tersebut pada anak. Hasil penelitian menemukan waktu ayah memberikan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual dapat dilihat dari waktu penyampaiannya dan umur anak yang mempengaruhi ayah saat menyampaikan pendidikan tersebut pada anak. Ayah mengungkapkan bahwa akan memberikan pemahaman pada anak disela-sela waktu ayah sempat seperti pada saat santai nonton tv, kumpul keluarga setelah sholat magrib, pada saat bermain, membantu membuat tugas sekolah, dan pada saat anak bercerita tentang keluhan kesahnya. Ayah memberikan pemahaman pada anak pada waktu-waktu tertentu seperti pada saat anak bertanya mengenai kesehatan reproduksi dan seksual ayah memberikan pemahaman. Hal ini sejalan dengan Chomaria (2017) yang mengatakan Orang tua cukup menjelaskan serta menjawab sesuai pertanyaan anak.

Selain itu, ayah sebagai informan menceritakan umur anak juga pengaruh dalam waktu penyampaian mengenai pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual. Ayah memberikan pemahaman menyesuaikan umur anak, sepanjang dia sudah bisa menerima apa yang disampaikan dan ada pula ayah yang menyebutkan bahwa memberikan pendidikan mulai dari

saat umur anak TK. Hal ini didukung oleh penelitian yang mengatakan pendidikan seksual harus dimulai dari usia anak semuda mungkin pada usia prasekolah dan taman kanak-kanak (TK) (Kee-Jiar & Shih-Hui, 2020). Pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual diberikan mulai dari taman kanak-kanak sampai 5 tahun dengan menanamkan pemahaman nilai, kemudian secara komperhensif pada anak usia 6-13 tahun (Cameron et al., 2020).

Ayah memiliki peran yang khas pada setiap tahapan perkembangan anak (Kee-Jiar & Shih-Hui, 2020). Keterlibatan ayah dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual pada penelitian ini telah memenuhi seluruh aspek fisik, mental dan sosial. Namun, memberikan pemahaman tentang fisik masih dominan dikalangan ayah. Bentuk keterlibatan ayah juga mencakup 4 dari 5 komponen keterlibatan sesuai dengan teori Plack dalam Lamb yaitu *positive activity engagement*, *warmth-responsiveness*, *control* dan *process responsibility*. Komponen yang paling kuat pada keterlibatan ayah pada penelitian ini yaitu pada *positive activity engagement* dinilai dengan bagaimana interaksi langsung ayah dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual pada anak baik dalam bentuk pengasuhan sehari-hari dan aktifitas yang dilakukan bersama-sama, pada komponen ini sering kali dikaitkan dengan *warmth-responsiveness* karena dengan adanya aktifitas positif dari ayah dan anak akan menimbulkan adanya kehangatan dan perilaku timbal balik yang baik antara ayah dan anak (Soetopo & Partasari, 2022). Komponen kedua yang paling kuat yaitu *process responsibility* yang dilihat dengan bagaimana kerjasama antara ayah dengan pasangan untuk penelolan rumah tangga untuk mengasuh

anak dan memberikan pemahaman kepada anak sesuai dengan kebutuhan sesuai dengan umurnya (Plack dalam Lamb, 2010) (Partasari et al., 2017) .

Pada penelitian ini mendapatkan hasil bahwa sebagian besar ayah memiliki nilai keterlibatan cukup dan baik, tidak ada ayah sebagai responden yang mendapatkan nilai kurang. Hal ini dapat diartikan bahwa meskipun berada di wilayah desa yang cukup terpencil dari ibu kota provinsi tidak berpengaruh secara signifikan terhadap nilai ketelibatan ayah.

KESIMPULAN

Keterlibatan ayah dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual memiliki kategori baik dan cukup. Sebanyak 71 (84,5%) responden ayah memiliki keterlibatan cukup dan 13 (15,5%) resoponden memiliki keterlibatan cukup. Bentuk keterlibatan ayah juga mencakup 4 dari 5 komponen keterlibatan ayah dalam pengasuhan anak yaitu *positive activity engagement, warmth-responsiveness, control* dan *process responsibility*.

DAFTAR PUSTAKA

- Armayati, L., & Anjeli, R. (2025). Peran Keluarga Dalam Pencegahan Kekerasan Pada Anak: Studi Kasus Di Pekanbaru. *Journal Psikologi Forensik Indonesia*, 4(2). <https://doi.org/10.71088/jpfi.v4i2.54>
- Bacchus, L. J., Colombini, M., Pearson, I., Gevers, A., Stöckl, H., & Guedes, A. C. (2024). Interventions that prevent or respond to intimate partner violence against women and violence against children: a systematic review. *The Lancet Public Health*, 9(5), e326–e338. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(24\)00048-3](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00048-3)
- Baker, J. L., Lanier, Y., James, G., Fletcher, J., Delish, M., Opara, O., Sampson, C., Jemmott, L., & Stewart, J. (2018). “You Know What You Gotta Do”: African American Fathers and Sons Perspectives’ on Parent–Child Sexual Risk Communication and HIV Intervention Development Needs. *Journal of Family Issues*, 39(6), 1685–1711. <https://doi.org/10.1177/0192513X17720960>
- Cameron, A., Smith, E., Mercer, N., & Sundstrom, B. (2020). ‘It is our duty:’ understanding parents’ perspectives on reproductive and sexual health education. *Sex Education*, 20(5), 535–551. <https://doi.org/10.1080/14681811.2019.1704720>
- Dewiani, K., Purnama, Y., & Yusanti, L. (2019). Early Sex Education and Children ’ S Reproductive Health for. *Dharma Raflesia Unib*, 2, 1–6.
- Elshanum, D. C. (2024). The Role of Parents in Enhancing Self-Esteem of School-Age Children: Exploring Parenting Styles, Involvement, and Socioeconomic Factors. *Acta Psychologia*, 3(3), 11–121. <https://doi.org/10.35335/psychologia.v3i3.65>
- Faludi, C., & Rada, C. (2019). Gender differences in sexual and reproductive health education in the family: a mixed methods study on Romanian young people. *BMC Public Health*, 19(1), 1103. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7321-0>
- Fantaye, A. W., Buh, A. W., Idriss-Wheeler, D., Fournier, K., & Yaya, S. (2020). Effective educational interventions for the promotion of sexual and reproductive health and rights for school-age children in low-And middle-income countries: A systematic review protocol. *Systematic Reviews*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01464-w>
- Kee-Jiar, Y., & Shih-Hui, L. (2020). A systematic review of parental attitude

- and preferences towards implementation of sexuality education. *International Journal of Evaluation and Research in Education*, 9(4), 971–978.
<https://doi.org/10.11591/ijere.v9i4.20877>
- KEMENKES, R. (2017). Infodatin Reproduksi Remaja. In *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja* (pp. 2442–7659). KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA PUSAT DATA DAN INFORMASI.
- Koren, A. (2019). Reproductive Health for Teens: Parents Want In Too. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 45(5), 406–413.
<https://doi.org/10.1080/0092623X.2018.1549635>
- Lamb, M. E. (2010). The Role of the Father in Child Development. In I. John Wiley & Sons (Ed.), *The Role of the Father in Child Development* (Fifth edit). New Jersey.
<https://doi.org/10.1097/00004583-198311000-00012>
- Lesch, E., & Brooks, S. (2019). Man Talk: Exploring Sexual Communication Between Fathers and Sons in a Minority South African Community. *Sex Roles*, 81(3–4), 173–191.
<https://doi.org/10.1007/s11199-018-0988-3>
- Nasoha, A. M. M., & Atqiya, A. N. (2024). Analisis Kekerasan Terhadap Anak : Perspektif Hukum Positif dan Perbandingan Fiqh Empat Madzhab. *El-Faqih: Jurnal Pemikiran Dan Hukum Islam*, 10(2), 316–333.
- Nursyamsi, & Yanti, N. (2019). Peranan Ayah dalam Pendidikan Anak. *Mau'izhah*, IX(2), 91–106.
- Orji, C. J., Arinze-onyia, S. U., & Obionu, C. N. (2019). Parental Verbal Communication and Sexual Knowledge of Senior Secondary Students in South. *Ethiop J Health Sci*, 29(4).
- Panjaliপুর, S., Khalesi, Z. B., Rezaie-Chamani, S., & Kazemnejad, E. (2020). Female adolescent health needs and determinants. *Jornal Brasileiro de Reproducao Assistida*, 24(2), 158–162.
<https://doi.org/10.5935/1518-0557.20200011>
- Partasari, W. D., Rosa, F., Lentari, M., Ganjar, M. A., & Kunci, K. (2017). Gambaran Keterlibatan Ayah dalam pengasuhan Anak Usia Remaja (Usia 16-21 Tahun) Descriptive Study about Father Involvement from Father with Adolescent Children (age 16-21). *Jurnal Psikogenesis*, 5(2), 159–167.
- Pleck, J. H. (2014). Paternal involvement: Revised conceptualization and theoretical linkages with child outcomes. *The Role of the Father in Child Development, Fifth Edit*(Editor Michael E. Lamb), 58–93.
- Prastini, E. (2024). Analisis Kriteria Konten Dewasa Dalam Program Siaran Televisi: Perspektif Regulasi Dana Etika. *Jurnal Studi Media Dan Komukasi Indonesia*, 4(2), 89–103.
<https://sidiaperka.kemenpppa.go.id/kekerasan-terhadap-anak-dan-remaja-di-indonesia/#:~:text=Kekerasan fisik dibedakan menjadi 3,dengan pisau atau senjata lain>
- Randolph, S. D., Coakley, T., Shears, J., & Thorpe, R. J. (2017). African-American fathers' perspectives on facilitators and barriers to father—son sexual health communication. *Research in Nursing and Health*, 40(3), 229–236.
<https://doi.org/10.1002/nur.21789>
- Soetopo, G. A. R., & Partasari, W. D. (2022). Hubungan Antara Waktu Kerja Dan Keterlibatan Ayah. *Manasa*, 11(2), 1–21.
<https://doi.org/10.25170/manasa.v11i2.3841>
- Suteja, J., & Riyadi, M. (2019). Revitalisasi Peran Orang Tua Dan Guru Dalam Memberikan Pendidikan Seks Pada Anak. *Equalita*, 1(1).
- Suzanna, E., Hanifa, S., Wardhani Siahaan,

- S. K., Azura, S., Setiya, K., Jannah, R., & Rahayu Berutu, A. I. (2024). Kekerasan Pada Anak Dalam Keluarga. *Journal of Psychology, 1*(1), 33–40.
<https://doi.org/10.70248/jp.v1i1.1220>
- UNICEF. (2020). *Global status report on preventing violence against children 2020*.
- WHO. (2018). *WHO recommendations on adolescent sexual and reproductive health and rights* (WHO (ed.)). WHO. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275374/9789241514606-eng.pdf?ua=1>
- WHO, UNICEF, UNAIDS, UNFPA, & UNWOMEN. (2018). International technical guidance on sexuality education. In *United Nations Educational Scientific and Cultural Organization SDGs* (pp. 1–139). United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). <http://unesdoc.unesco.org/images/0026/002607/260770e.pdf>
- Wilson, E. K., & Koo, H. P. (2010). Mothers , fathers , sons , and daughters : gender differences in factors associated with parent-child communication about sexual topics. *Reproductive Health, 7*(31), 1–9.
- World Health Organization, W. (2020). *Addressing Violence Against Children , Women And Older People During The Covid-19 Pandemic : Key Actions* (Issue June). World Health Organization.