



**PENGETAHUAN ANGGOTA KELOMPOK BINA KELUARGA
REMAJA (BKR) BUDI MULIA PADA PROGRAM GENERASI
BERENCANA DI DUSUN SIDO MULYO DESA DAREN
KECAMATAN NALUMSARI KABUPATEN JEPARA**

SKRIPSI

Untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan

Oleh:
Noor Kasihati
3201414044

**JURUSAN GEOGRAFI
FAKULTAS ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2020**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi ini telah disetujui oleh Pembimbing untuk diajukan ke Sidang Panitia

Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Semarang pada:

Hari : Kamis

Tanggal : 5 Desember 2019

Pembimbing Skripsi




Ariyani Indrayati, S.Si, M.Sc

NIP. 1978061320051012005

Mengetahui,

Ketua Jurusan Geografi



Dr. Tjaturrahono Budi S. M.Si

NIP.196210191988031002

PENGESAHAN KELULUSAN

Skripsi ini telah dipertahankan di depan Sidang Panitia Ujian Skripsi Fakultas

Ilmu Sosial Universitas Negeri Semarang pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 22 Januari 2020

Penguji I

Dr. Puji Hardati, M.Si

NIP.195810041986032001

Penguji II

Drs. Saptono Putro, M.Si

NIP.196209281990031002

Penguji III

Ariyani Indrayati, S.Si, M.Sc

NIP. 197806132005012005

Mengetahui:

Dekan,

Widi Solehatul Mustofa, M.A.
NIP. 196308021988031001

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa yang tertulis di dalam skripsi ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain baik sebagian maupun seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat di dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.

Semarang, 23 Maret 2020



Noor Kasihati

3201414044

MOTO DAN PERSEMBAHAN

MOTO

May be I made a mistake yesterday, but yesterday I am I. Today I am who I am with all my failures and mistakes, tomorrow I could be a little wiser and it will be me too. These failures and mistakes are what I am forming the brightest stars in the constellation of my life (Kim Namjoon).

PERSEMBAHAN

1. Orang tua tercinta, Ibu Sukarmi dan Bapak Rusdi (Alm), serta kakak-kakakku terkasih Khindri Suryani; Puji Romadhoni; Sri Wahyuni; dan Iis Wulandari yang senantiasa mendukung baik moral maupun material, memberikan semangat, kasih sayang, doa serta cinta untukku
2. Keluarga besar Kos Bu Siti yang selalu memberi doa, cinta dan semangat untukku
3. Bapak/Ibu Dosen Universitas Negeri Semarang khususnya Jurusan Geografi atas ilmu yang telah diberikan selama menempuh pendidikan di Universitas Negeri Semarang
4. Keluarga besar Pendidikan Geografi angkatan 2014 atas doa, dukungan dan semangat yang selalu diberikan
5. Jurusan Geografi
6. Universitas Negeri Semarang.

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, serta inayah-Nya kepada penulis untuk menyusun skripsi dengan judul “Pengetahuan Anggota Kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR) Budi Mulia Pada Program Generasi Berencana Di Dusun Sido Mulyo Desa Daren Kecamatan Nalumsari Kabupaten Jepara” dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi ini dibuat untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Pendidikan di Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Semarang. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak yang sangat bermanfaat bagi penulis. Penulis dengan penuh kerendahan hati ingin mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak berikut.

1. Dr. Tjaturahono Budi S., M.Si, Ketua Jurusan Geografi UNNES yang telah memberikan kemudahan administrasi perizinan
2. Ariyani Indrayati, S.Si, M.Sc, Dosen Pembimbing yang selalu memberikan pembelajaran dan menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan, arahan dan nasihat agar penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi
3. Dr. Puji Hardati, M.Si, Dosen Penguji I yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan, arahan dan nasihat kepada penulis dalam menyelesaikan penyusunan skripsi

4. Drs. Saptono Putro, M.Sc, Dosen Penguji II menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan, arahan dan nasihat kepada penulis dalam menyelesaikan penyusunan skripsi
5. Staf Tata Usaha Jurusan Geografi UNNES yang telah banyak membantu dalam proses perizinan selama penyusunan skripsi
6. M. Sholeh, S.Pd. I, Petinggi Desa Daren dan jajaran perangkat desa yang telah membantu dan memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian
7. Kader dan Anggota Bina Keluarga Remaja Budi Mulia Dusun Sido Mulyo Desa Daren Kecamatan Nalumsari Kabupaten Jepara yang telah meluangkan waktu untuk mengisi kuesiner yang diberikan peneliti pada proses pengumpulan data
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara yang telah membantu menyediakan informasi yang dibutuhkan
9. Keluarga besar Pendidikan Geografi angkatan 2014

Penulis berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan dapat menjadi bahan referensi bagi penelitian berikutnya.

Semarang, 23 Maret 2020

Penyusun

SARI

Kasihati, Noor. 2020. *Pengetahuan Anggota Kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR) Budi Mulia Pada Program Generasi Berencana Di Dusun Sido Mulyo Desa Daren Kecamatan Nalumsari Kabupaten Jepara*. Skripsi. Jurusan Geografi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Semarang. Pembimbing Ariyani Indrayati, S.Si, M. Sc.118 Halaman.

Kata Kunci: Pengetahuan Remaja, Peranan Orang Tua, Program Generasi Berencana, Bina Keluarga Remaja

Program Generasi Berencana dibuat sebagai solusi permasalahan remaja yang berperilaku negatif. Kabupaten Jepara khususnya Desa Daren menerapkan program Generasi Berencana, sasarannya adalah keluarga yang memiliki remaja melalui Bina Keluarga Remaja (BKR). Tujuan penelitian: 1) menganalisis pengetahuan remaja anggota BKR Budi Mulia Dusun Sido Mulyo Desa Daren Kabupaten Jepara, 2) mengetahui peranan orang tua anggota BKR Budi Mulia Dusun Sido Mulyo desa Daren Kabupaten Jepara pada program Generasi Berencana.

Populasi penelitian ini adalah anggota BKR Budi Mulia Desa Daren berjumlah 40 keluarga di dusun Sido Mulyo yang terdiri dari 40 orang tua (Ayah/Ibu) dan 40 remajanya. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Sampel penelitian ini adalah semua anggota BKR Budi Mulia yang terdiri dari 40 orang tua (Ayah/Ibu) dan 40 remajanya. Sampel terdiri dari sampel untuk pengetahuan remaja dan sampel peranan orang tua. Teknik pengambilan data menggunakan kuesioner untuk memperoleh data pengetahuan remaja anggota BKR dan peranan orang tua anggota BKR, wawancara untuk memperoleh data tentang BKR dan memperoleh data peranan orang tua sebagian responden orang tua anggota BKR, dan dokumentasi untuk memperoleh data monografi desa. Ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan deskriptif persentase sebagai teknik analisis data.

Tingkat pengetahuan remaja anggota BKR Budi Mulia Dusun Sido Mulyo Desa Daren Kecamatan Nalumsari Kabupaten Jepara tergolong tinggi yaitu dengan persentase sebesar 76,4%. Angka tersebut menandakan bahwa remaja anggota BKR Budi Mulia memiliki pengetahuan yang baik tentang Seksualitas, HIV-AIDS, dan NAPZA. Rata-rata responden dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik dibanding responden dengan pendidikan yang lebih rendah. Peranan orang tua anggota BKR Budi Mulia pada program Generasi Berencana sebagai pendidik, komunikator, konselor, dan sahabat termasuk dalam kategori sedang yaitu dengan persentase 66,6%.

Pengetahuan remaja anggota BKR Budi Mulia sudah tinggi, supaya dapat diterapkan dalam kehidupan, agar mereka dapat berperilaku baik terutama dapat menghindari pernikahan dini, seks pranikah, dan penyalahgunaan NAPZA. Orang tua anggota BKR Budi Mulia agar meningkatkan lagi perannya dalam mendidik dan membina remajanya. Kegiatan kelompok BKR Budi Mulia perlu dikembangkan dan tingkatkan fungsi dan peran sebagai wadah untuk meningkatkan kepedulian keluarga dalam membina remaja mereka.

ABSTRACT

Kasihati, Noor. 2020. *Knowledge of Members of Budi Mulia Youth Family Development in the Planning Generation Program in Sido Mulyo Hamlet, Daren Village, Nalumsari District, Jepara Regency. Thesis. Department of Geography, Faculty of Social Sciences, Semarang State University. Advisor Ariyani Indrayati, S.Si, M.Sc. 118 pages.*

Keywords: *Knowledge of Adolescent, The Role Of Parent, The Generation Planning Program, Youth Family Development*

The Generation Planning Program was created as a solution to the problems of adolescents who behave negatively. Jepara Regency, especially in Daren Village, is implementing the Generation Planning Program, the target being families who have teenagers through Youth Family Development (BKR). The purpose of this research is: 1) to analyze the knowledge of young village of BKR Budi Mulia's members of Sido Mulyo Hamlet, Daren Village, Jepara Regency about Generation Planning Program, 2) to know the role of parents of BKR Budi Mulia of Sido Mulyo Hamlet, Daren Village, Jepara Regency in the Generation Planning Program.

The population of this study was the members of BKR Budi Mulia, Daren Village, amounting to 40 families in the Sido Mulyo hamlet consisting of 40 parents (father/mother) and 40 teenagers. The sampling technique used purposive sampling. The sample of this study were all BKR Budi Mulia's members consisting of 40 parents (father/mother) and 40 teenage children. The sample consists of samples for adolescent knowledge and samples of parental roles. Data retrieval techniques using questionnaires to obtain data on the knowledge of adolescent of BKR members and the role of parents of BKR members, interviews to obtain data on BKR and obtain data on the role of parents of some respondents of BKR parents, and documentation to obtain village monograph data. This type of research is quantitative research using a descriptive percentages as data analysis techniques.

The result is the knowledge level of adolescent of BKR members of Budi Mulia Sido Mulyo Hamlet Daren Village Nalumsari District Jepara Regency is classified as high with a percentage of 76.4%. It's indicates that teenage members of BKR Budi Mulia have good knowledge about sexuality, HIV-AIDS, and drugs. On average respondents with higher levels of education have better knowledge than respondents with lower education. The role of BKR Budi Mulia's parents in the Planning Generation Program as educators, communicators, counselors, and friends are included in the medium category with a percentage of 66.6%.

The knowledge of adolescent of BKR Budi Mulia's members are already high, so that it can be applied in life, so that they can behave properly, especially to avoid early marriage, premarital sex, and drug abuse. Parents of BKR Budi Mulia's members to increase their role in educating and fostering their teenage children. BKR Budi Mulia activities need to be develop and improve their function and role as a forum to increase family awareness in fostering their teenage children.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
PENGESAHAN KELULUSAN	iii
PERNYATAAN.....	iv
MOTO DAN PERSEMBAHAN	v
PRAKATA.....	vi
SARI.....	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	i
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Batasan Istilah.....	7
BAB II.....	9
TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA BERPIKIR	9
A. Deskripsi Teoritis.....	9
B. Kajian Hasil Penelitian yang Relevan.....	33
C. Kerangka Berpikir.....	40
BAB III	43
METODE PENELITIAN	43
A. Populasi Penelitian.....	43
B. Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel.....	43
C. Variabel Penelitian.....	44
D. Alat dan Teknik Pengumpulan Data	47
E. Validitas dan Reliabilitas Alat	49
F. Teknik Analisis Data.....	52
BAB IV	57
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	57
A. Hasil Penelitian	57
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	57

2. Bina Keluarga Remaja (BKR) Budi Mulia.....	57
3. Karakteristik Anggota Bina Keluarga Remaja (BKR) Budi Mulia	64
4. Pengetahuan Remaja Anggota Bina Keluarga Remaja (BKR) Budi Mulia Tentang Submateri Program Generasi Berencana.....	68
5. Peranan Orang Tua Bina Keluarga Remaja Budi Mulia Pada Program Generasi Berencana.....	75
B. Pembahasan.....	79
1. Pengetahuan Remaja Anggota BKR Budi Mulia tentang Submateri Program Generasi Berencana.....	79
2. Peranan Orang Tua Anggota BKR Pada Program Generasi Berencana.....	84
 BAB V.....	 88
KESIMPULAN DAN SARAN.....	88
A. Kesimpulan	88
B. Saran	89
DAFTAR PUSTAKA	90
LAMPIRAN.....	96

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kajian Penelitian yang Relevan	37
Tabel 3. 1 Kriteria Tingkatan Pengetahuan Remaja	54
Tabel 3. 2 Skor Skala Likert	55
Tabel 3. 3 Kriteria Peranan Orang Tua	56
Tabel 4. 1 Distribusi Anggota BKR Budi Mulia Dusun Sido Mulyo	60
Tabel 4. 2 Kegiatan Pertemuan/Penyuluhan BKR Budi Mulia Dusun Sido Mulyo	62
Tabel 4. 3 Karakteristik Remaja BKR Budi Mulia Dusun Sido Mulyo Tahun 2019	65
Tabel 4. 4 Karakteristik Orang Tua BKR Budi Mulia Dusun Sido Mulyo.....	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Berpikir	42
Gambar 4. 1 Susunan Pengurus BKR Budi Mulia.....	59
Gambar 4. 2 Sosialisasi BKR Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Oleh Dinas Kesehatan dan Perwakilan DP3AP2KB Jepara Tahun 2019	63

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Peta Distribusi Anggota BKR Budi Mulia Dusun Sido Mulyo Desa Daren Tahun 2019	97
Lampiran 2 Daftar Nama Responden Penelitian.....	98
Lampiran 3 Kisi-kisi Instrumen Penelitian	100
Lampiran 4 Instrumen Penelitian Pengetahuan Remaja BKR Budi Mulia Dusun Sido Mulyo Desa Daren Tahun 2019	101
Lampiran 5 Kunci Jawaban Kuesiner Pengetahuan Remaja BKR	104
Lampiran 6 Rubik Penilaian Kuesioner Pengetahuan Remaja BKR Budi Mulia Dusun Sido Mulyo Desa Daren Tahun 2019	105
Lampiran 7 Kisi-kisi Instrumen Penelitian Peranan Orang Tua Anggota BKR Budi Mulia Dusun Sido Mulyo Desa Daren Tahun 2019	106
Lampiran 8 Instrumen Peranan Orang Tua BKR Budi Mulia Dusun Sido Mulyo Desa Daren Tahun 2019	107
Lampiran 9 Rubik Penilaian Peranan Orang Tua BKR Budi Mulia Dusun Sido Mulyo Desa Daren Tahun 2019	110
Lampiran 10 Perhitungan Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian	111
Lampiran 11 Hasil Pengetahuan Remaja BKR Budi Mulia Dusun Sido Mulyo Desa Daren Tahun 2019	112
Lampiran 12 Hasil Peranan Orang Tua BKR Budi Mulia Dusun Sido Mulyo Desa Daren Tahun 2019	114
Lampiran 13 Dokumentasi Penelitian.....	116
Lampiran 14 Data Penderita HIV-AIDS Per Kecamatan di Kabupaten Jepara tahun 2014- 2018	117
Lampiran 15 Data Penderita HIV-AIDS Menurut Kelompok Umur (6-25 tahun) di Kabupaten Jeparatahun 2015-2018	118

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia menjadi salah satu negara dengan jumlah penduduknya sangat tinggi, dengan penduduk usia remaja yang menjadi komponen terbesarnya. Data sensus penduduk Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2010 menunjukkan jumlah penduduk usia 10-24 tahun yang ada di Indonesia adalah 63.443.448 atau 26,6 % dari jumlah penduduk Indonesia yang ada (BPS, 2019:84). Remaja sebagai komponen terbesar di Indonesia, merupakan potensi sumber daya manusia dalam suatu negara (Rahayu, 2018:1). Remaja sebagai generasi penerus bangsa, pengetahuan, pandangan, sikap, dan keputusan remaja memiliki pengaruh bukan hanya bagi remaja itu sendiri tapi juga seluruh penduduk, baik di masa sekarang maupun masa yang akan datang. Pemerintah perlu membekali remaja dengan sebaik-baiknya, agar remaja yang jumlahnya demikian banyak tersebut dapat berkontribusi dengan baik untuk pembangunan nasional (Yulianti, 2017:94).

Usia remaja merupakan peralihan dari usia anak-anak menuju usia dewasa, dimana banyak tantangan dan perubahan, baik perubahan biologis; psikologis; maupun sosial (Asih, 2016:95). Remaja perlu mendapat pembinaan yang baik, agar tidak mudah terjerumus dalam perilaku negatif (Anggraeni, 2016:84). Data Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Program Kependudukan dan Keluarga Berencana Tahun 2015 menunjukkan perilaku negatif yang telah dilakukan oleh remaja. Data

tersebut menunjukkan terdapat lima persen remaja sudah pernah melakukan hubungan seksual (pria 7,3 % dan wanita 2,3 %); data ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan tahun 2014 sebesar 4,5 %. Masalah tersebut menimbulkan kekhawatiran jika remaja sudah melakukan hubungan seksual sebelum menikah, hal tersebut berpengaruh pada masa depan remaja, karena akibat dari hubungan seksual adalah adanya kemungkinan terjadinya kehamilan. Kehamilan yang tidak dipersiapkan atau tidak diinginkan dapat mempengaruhi masa depan dan kehidupan remaja, selain terjadinya kehamilan yang tidak diharapkan, dengan perilaku seks bebas maka remaja rentan terkena penyakit menular seksual (Asih, 2016:95).

Pengetahuan remaja yang rendah juga menjadi penyebab terjadinya penyimpangan pada remaja (Sudikno, 2011:147). Laporan tentang prevalensi tingginya angka kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi ilegal, Infeksi Menular Seksual (IMS), HIV-AIDS menggambarkan kurangnya pengetahuan tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi di kalangan remaja di seluruh dunia (Mustapaa, 2015:211). Peran keluarga terutama orang tua diperlukan untuk membina remaja dengan baik dan berusaha memahami masalah-masalah yang remaja hadapi serta dapat memberikan nasihat yang tepat mengenai bagaimana mencari pelayanan kesehatan reproduksi yang tepat bagi remaja. Orang tua harus menjadi sumber informasi bagi remaja dalam membimbing dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman (Anusornterakul, 2008 dalam Widyawati, 2017:174).

Pemerintah merespon permasalahan-permasalahan pada remaja tersebut melalui Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga pasal 48 ayat 1 (b) yang mengatakan bahwa “Peningkatan kualitas remaja dengan pemberian akses informasi, pendidikan, konseling dan pelayanan tentang kehidupan berkeluarga”, yang dalam memenuhi amanat perundangan-undangan, tugas tersebut dilaksanakan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yaitu dengan mengembangkan Program Generasi Berencana (Pyas, 2017:185).

Program Generasi Berencana (GenRe) adalah suatu program pembinaan remaja dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja agar menjadi remaja yang berperilaku sehat, terhindar dari risiko seksualitas, HIV-AIDS, dan NAPZA, menunda usia pernikahan, mempunyai perencanaan kehidupan berkeluarga untuk mewujudkan Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera serta menjadi contoh, model, idola, dan sumber informasi bagi teman sebaya (BKKBN, 2014a:1). Program Generasi Berencana akan berjalan dengan baik bukan hanya bergantung pada remaja itu sendiri, ada peran orang tua dan anggota keluarga lain dari remaja sebagai lingkungan pertama tempat remaja bersosialisasi, sehingga sebagai tindak lanjut dari program Generasi Berencana, dibentuklah Bina Keluarga Remaja (BKR) yang merupakan salah upaya untuk membentuk keluarga yang tangguh dan meningkatkan kualitas remaja agar terwujudlah Generasi Berencana (GenRe). Sasaran program GenRe dalam Bina Keluarga Remaja (BKR) yaitu orang

tuayang mempunyai remaja serta remaja itu sendiri yang berusia 10-24 tahun dan belum menikah (Rahmawati, 2019:866).

Program GenRe sudah dilakukan di berbagai daerah di Indonesia, sejak peluncuran *grand desain*-nya pada tahun 2010 (Pyas, 2017:186). Kabupaten Jepara mulai menjalankan Program GenRe pada tahun 2012, meskipun program tersebut sudah dijalankan, namun masih ada permasalahan yang melibatkan remaja usia 10-24 tahun. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 menunjukkan bahwa Kabupaten Jepara masuk dalam sepuluh besar kabupaten di Jawa Tengah dengan jumlah penderita HIV tertinggi, yaitu menempati urutan ke-7 dan jumlah kumulatif AIDS menempati urutan ke-4 (Kemenkes, 2018:82). Data penderita terinfeksi HIV-AIDS hingga Agustus 2018 menunjukkan kelompok umur yang paling banyak terinfeksi adalah kelompok umur 26-40 tahun sebanyak 55 orang dan kelompok umur 41-60 tahun sebanyak 46 orang. Jumlah penderita HIV-AIDS paling banyak ada pada kelompok usia 26-60 tahun, namun ada juga remaja yang masuk dalam kelompok umur 16-25 tahun, yaitu sebanyak 22 orang yang tercatat terinfeksi HIV-AIDS. Jumlah penderita HIV-AIDS yang ditemukan di Kabupaten Jepara dari tahun 2014-2018 terus mengalami kenaikan. Pada tahun 2014-2018 secara berturut-turut tercatat ada 83 orang, 103 orang, 118 orang, 149 orang, dan 267 orang. Data tersebut diambil dari setiap kecamatan, namun pada tahun 2018 hanya kecamatan Nalumsari saja yang dinyatakan tidak ditemukan kasus HIV-AIDS (Dinkes Kab. Jepara, 2018:2-3).

Desa Daren Kecamatan Nalumsari Kabupaten Jepara juga melaksanakan Program Generasi Berencana melalui Bina Keluarga Remaja (BKR) Budi Mulia sejak tahun 2017 yang terletak di Dusun Sido Mulyo Desa Daren Kecamatan Nalumsari Kabupaten Jepara. Para anggota BKR mendapatkan sosialisasi tentang program Generasi Berencana yaitu pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi, HIV-AIDS, NAPZA dan materi lainnya terkait Program Generasi Berencana untuk kemudian orang tua dan remajanya menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Materi tentang seksualitas, HIV-AIDS, dan NAPZA penting untuk diberikan karena sangat berisiko terhadap remaja, agar terhindar dari risiko tersebut. Peran orang tua sangat diperlukan dalam membimbing dan mengasuh remaja agar terhindar dari risiko yang membahayakan remaja. Masalah-masalah yang telah tertulis tersebut yang menjadi dasar peneliti ingin melakukan penelitian mengenai Pengetahuan Anggota Kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR) Budi Mulia pada Program Generasi Berencana (GenRe) di Dusun Sido Mulyo Desa Daren Kecamatan Nalumsari Kabupaten Jepara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena-fenomena yang terurai dalam latar belakang, maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah sebagai berikut.

1. Apakah pengetahuan remaja anggota Bina Keluarga Remaja (BKR) Budi Mulia tentang program Generasi Berencana di Dusun Sido Mulyo Desa Daren Kecamatan Nalumsari sudah baik?

2. Bagaimana peranan orang tua anggota Bina Keluarga Remaja (BKR) Budi Mulia pada program Generasi Berencana di Dusun Sido Mulyo Desa Daren Kecamatan Nalumsari Kabupaten Jepara?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Menganalisis pengetahuan remaja anggota Bina Keluarga Remaja (BKR) Budi Mulia di Dusun Sido Mulyo Desa Daren Kecamatan Nalumsari Kabupaten Jepara tentang seksualitas, HIV-AIDS, NAPZA.
2. Mengetahui peranan orang tua anggota Bina Keluarga Remaja (BKR) Budi Mulia Dusun Sido Mulyo Desa Daren Kecamatan Nalumsari Kabupaten Jepara pada program Generasi Berencana.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut.

1. Manfaat Teoritis
 - a. Memberikan sumbangan terhadap pengembangan ilmu pengetahuan yaitu di bidang pendidikan khususnya pada Kompetensi Dasar Dinamika Kependudukan di Indonesia
 - b. Sebagai referensi bagi penelitian berikutnya terkait Program Generasi Berencana.
2. Manfaat Praktis
 - a. Memberikan tambahan pengetahuan tentang Program Generasi Berencana untuk peneliti sendiri dan penduduk setempat.

- b. Sebagai bahan pertimbangan dalam evaluasi pelaksanaan Program Generasi Berencana dan Bina Keluarga Remaja oleh pihak-pihak terkait.

E. Batasan Istilah

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah sesuatu yang diperoleh seseorang setelah melakukan pengamatan dengan melibatkan panca inderanya (Notoatmodjo, 2007:143; Mubarak, 2007:81). Kategori atau tingkatan pengetahuan menurut S. Bloom revisi Anderson (2015:44-45) yaitu mengingat (C-1), memahami (C-2), mengaplikasikan (C-3), menganalisis (C-4), mengevaluasi (C-5), dan mencipta (C-6). Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian adalah pengetahuan remaja tentang program Generasi Berencana menggunakan taksonomi S. Bloom revisi Anderson yaitu mengingat (C-1), dan memahami (C-2).

2. Anggota Bina Keluarga Remaja (BKR)

Bina Keluarga Remaja (BKR) merupakan kelompok kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua remaja dan anggota keluarga lainnya dalam rangka pembinaan remaja. BKR juga ditujukan untuk meningkatkan keikutsertaan, pembinaan, dan kemandirian dalam ber KB para anggotanya (BKKBN, 2011:12-13). BKR terdiri dari orang tua dan remajanya yang berusia 10-24 tahun dan belum menikah kemudian dibantu oleh kader dari masyarakat yang telah dibina oleh pemerintah (BKKBN, 2012b:7). Anggota kelompok BKR yang

dimaksud dalam penelitian ini adalah orang tua (Ayah/Ibu) beserta remajanya yang berusia 10-24 tahun dan belum menikah yang terdaftar sebagai anggota Bina Keluarga Remaja.

3. Program Generasi Berencana (GenRe)

Program Generasi Berencana (GenRe) adalah suatu program yang dibuat untuk persiapan kehidupan keluarga bagi remaja/mahasiswa agar kelak menjadi keluarga yang bahagia dan sejahtera. Program GenRe terdapat tiga substansi, yaitu substansi dasar, substansi inti, dan substansi penunjang. Substansi dasar yaitu penanaman nilai-nilai moral melalui 8 fungsi keluarga dan pendewasaan usia perkawinan. Substansi inti terdiri dari materi tentang seksualitas, HIV-AIDS, dan NAPZA. Substansi penunjang yaitu tentang keterampilan hidup, komunikasi efektif orang tua terhadap remaja, kebersihan dan kesehatan diri remaja, peran orang tua dalam pembinaan tumbuh kembang remaja, pemenuhan gizi remaja (BKKBN, 2014a:5). Sasaran Program GenRe yaitu remaja usia 10-24 tahun dan belum menikah, keluarga atau keluarga remaja yaitu keluarga yang mempunyai remaja usia 10-24 tahun dan belum menikah, dan masyarakat peduli remaja. Program ini dilakukan melalui dua pendekatan, pendekatan kepada remaja yaitu melalui pembentukan Pusat Informasi Konseling (PIK) Remaja/Mahasiswa dan pendekatan keluarga remaja yaitu melalui Bina Keluarga Remaja (BKR). Program GenRe dalam penelitian ini lebih ditekankan pada substansi materi tentang Seksualitas, HIV-AIDS, dan NAPZA pada remaja anggota BKR.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA BERPIKIR

A. Deskripsi Teoritis

1. Pengertian Remaja

Kata remaja berasal dari bahasa Latin *adolescere* yang artinya *to grow* atau *to grow maturity* (tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa) (Jahja, 2011:219). Remaja didefinisikan sebagai individu yang berusia 12-21 tahun yang sedang dalam masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa, yang dibagi menjadi tiga masa, yaitu masa remaja awal (usia 12-15 tahun); masa remaja pertengahan (15-18 tahun) dan masa remaja akhir (18-21 tahun) (Monk, 1999:29). Wirawan (2002:23) berpendapat bahwa untuk bisa mendefinisikan remaja, harus memperhatikan budaya setempat, sehingga di Indonesia menggunakan batasan usia 11-24 tahun dengan mempertimbangkan bahwa: 1) pada usia 11 tahun umumnya mulai nampak tanda-tanda sekunder, 2) dilihat dari sisi agama maupun adat, usia 11 tahun sudah dianggap *akil baligh*, sehingga tidak lagi diperlakukan seperti anak-anak, 3) masa dimana munculnya tanda-tanda penyempurnaan perkembangan jiwa, seperti tercapainya identitas ego; tercapainya fase genital dari perkembangan psikoseksual; dan tercapainya puncak perkembangan kognitif maupun moral, 4) pada usia 24 tahun merupakan batas maksimal untuk bergantung pada orang tua, 5) status pernikahan adalah faktor penentu individu tersebut masih kategori remaja atau tidak.

World Health Organization (WHO) mendefinisikan remaja sebagai penduduk dengan rentang usia 10-19 tahun. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 menggolongkan remaja sebagai penduduk dengan rentang usia 10-18 tahun, sedangkan pengertian remaja menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) adalah penduduk usia 10-24 tahun dan belum menikah (Depkes, 2015:1). Kesimpulan yang dapat diambil dari pengertian-pengertian di atas adalah remaja merupakan penduduk dengan usia 10-24 tahun dan belum menikah.

2. Pengertian Orang Tua

Beberapa ahli telah menjelaskan tentang pengertian orang tua beserta tugas dan perannya dalam keluarga. Orang tua adalah ayah ibu kandung (Kemdikbud, 2016:1). Orang tua merupakan orang-orang yang memiliki tanggung jawab atas suatu keluarga, umumnya disebut dengan bapak dan ibu (Nasution, 1989:56). Sementara dalam buku lain menerangkan bahwa orang tua adalah mereka yang lebih tua atau orang yang dituakan dalam keluarga, yakni ayah dan ibu (Friedman, 2010:98).

Gunarsa (1990:27) dalam bukunya yang berjudul Psikologi untuk Keluarga menerangkan bahwa orang tua adalah dua individu yang berbeda jenis, yakni laki-laki dan perempuan yang berkomitmen untuk hidup bersama dalam ikatan pernikahan dengan membawa perbedaan yang dimiliki masing-masing. Perbedaan yang dimaksud yaitu antara lain adalah perbedaan pandangan, gaya, sifat, kebiasaan, latar belakang pendidikan yang dimiliki oleh orang tua akan berpengaruh pada anak-anak mereka

nantinya. Pendapat-pendapat diatas dapat dirangkum menjadi sebuah pengertian mengenai orang tua, bahwa orang tua adalah orang yang lebih tua dan yang bertanggung jawab dalam suatu keluarga yang disebut sebagai ayah dan ibu.

3. Bina Keluarga Remaja (BKR)

Bina Keluarga Remaja (BKR) merupakan kelompok kegiatan yang dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua remaja dalam rangka pembinaan remaja. BKR juga ditujukan untuk meningkatkan keikutsertaan, pembinaan, dan kemandirian dalam ber KB para anggotanya (BKKBN, 2011:12-13). Bina Keluarga Remaja dilakukan untuk meningkatkan peran keluarga (orang tua) khususnya dalam pembimbingan dan pembinaan tumbuh kembang remaja secara terarah agar menjadi sumber daya manusia yang berkualitas baik (BKKBN, 2014c:35). Program Bina Keluarga Remaja (BKR) adalah sebuah program yang dibentuk sebagai wadah pelaksanaan Program Generasi Berencana dilingkungan keluarga. Kegiatan Bina Keluarga Remaja (BKR) dilaksanakan secara kelompok, yaitu kelompok yang terdiri dari orang tua dan remajanya yang berusia 10-24 tahun dan belum menikah kemudian pada pelaksanaannya dibantu oleh kader dari masyarakat yang telah dibina oleh pemerintah (BKKBN, 2012b:7).

Bina Kelompok Remaja dikembangkan untuk membantu orang tua agar memahami remaja, permasalahan yang dialami remaja, bagaimana berkomunikasi yang baik dengan remaja dan juga setiap orang tua dapat

berdiskusi serta bertukar informasi yang berkaitan dengan remaja, sehingga dapat diartikan bahwa tujuan BKR adalah membentuk karakter remaja melalui keluarga (Diska, 2016:21). Bina Keluarga Remaja (BKR) mempunyai substansi tentang program Generasi Berencana, yaitu penanaman nilai-nilai moral melalui 8 fungsi keluarga dan pendewasaan usia perkawinan. Substansi inti terdiri dari materi tentang seksualitas, HIV-AIDS, dan NAPZA. Substansi penunjang yaitu tentang keterampilan hidup, komunikasi efektif orang tua terhadap remaja, kebersihan dan kesehatan diri remaja, peran orang tua dalam pembinaan tumbuh kembang remaja, pemenuhan gizi remaja (BKKBN, 2014b:30). Bina Keluarga Remaja perlu dikelola dengan baik, agar dapat memberikan kontribusi positif bagi keluarga remaja dan remaja usia 10-24 tahun yang belum menikah sebagai sasaran dari Bina Keluarga Remaja dan program Generasi Berencana, seperti halnya program posyandu lansia yang dapat meningkatkan kesejahteraan lansia (Prasetyo, 2018:212).

4. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, kepandaian (Kemdikbud, 2016:1). Pengetahuan merupakan hasil tahu dan diperoleh setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan suatu objek melibatkan panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Indera penglihatan dan pendengaran berperan banyak dalam memperoleh

pengetahuan (Notoatmodjo, 2007:143). Pengetahuan berbeda dengan materi pelajaran (Anderson, 2015:60).

Pengetahuan merupakan kesan yang diperoleh seseorang melalui panca indera (Mubarak, 2007:81). Pengetahuan dibedakan menjadi empat kategori, yaitu pengetahuan faktual, pengetahuan konseptual, pengetahuan prosedural, dan pengetahuan metakognitif. Pengetahuan faktual adalah pengetahuan tentang terminologi, detail-detail, dan elemen-elemen spesifik yang mampu dideteksi oleh panca indera. Pengetahuan konseptual yaitu pengetahuan tentang klasifikasi dan kategori, prinsip, dan pengetahuan struktur tentang teori dan model. Pengetahuan prosedural adalah pengetahuan tentang cara melakukan sesuatu, langkah-langkah, proses atau ketrampilan. Pengetahuan metakognitif adalah pengetahuan tentang kognisi (mengetahui dan memahami) yang merupakan tindakan atas dasar pemahaman yang meliputi kesadaran dan pengendalian berpikir serta penetapan keputusan (Anderson, 2015:58-87). Pengetahuan memiliki tingkatan sebagai proses kognitif. Tingkatan dimensi pengetahuan menurut taksonomi S. Bloom revisi Anderson (2015:99) adalah mengingat, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mengevaluasi, dan mencipta. Pendapat lain mengatakan tingkatan pengetahuan adalah tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Notoatmodjo, 2012:138). Penjelasan mengenai tingkatan pengetahuan menurut S. Bloom revisi Anderson adalah sebagai berikut.

a. Mengingat (C-1)

Mengingat merupakan usaha memperoleh kembali pengetahuan dari ingatan yang baru didapat maupun telah lama berlalu. Mengingat meliputi mengenali, memanggil kembali dan menyebutkan kembali informasi/pengetahuan yang tersimpan dalam ingatan. Mengenali berkaitan dengan hal-hal yang konkret, sedangkan memanggil kembali memerlukan pengetahuan masa lampau secara cepat dan tepat. Pendapat lain mengatakan tingkatan C-I yaitu tahu, yang diartikan sebagai usaha untuk mengingat kembali materi yang pernah dipelajari (Notoatmodjo, 2012:138).

b. Memahami (C-2)

Memahami artinya mengkonstruksikan makna dari pesan-pesan, bacaan dan komunikasi. Kemampuan memahami instruksi dan menegaskan pengertian/makna ide atau konsep yang telah diajarkan baik dalam bentuk lisan, tertulis, maupun grafik/diagram . Memahami berkaitan dengan proses menafsirkan, Mencontohkan, mengklasifikasikan, merangkum, menyimpulkan, membandingkan dan menjelaskan. Notoatmodjo (2012:138) mengatakan bahwa C-2 (memahami) diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan dengan benar sesuatu hal atau objek yang diketahui.

c. Mengaplikasikan (C-3)

Kategori mengaplikasikan terdiri dari proses kognitif menggunakan suatu prosedur untuk melakukan percobaan atau *problem solving*. Mengaplikasikan meliputi kegiatan mengeksekusi dan mengimplementasikan. Pendapat lain pada kategori C-3 menurut Notoatmodjo (2012:138) yaitu aplikasi yang diartikan sebagai kemampuan menggunakan materi yang pernah dipelajari pada situasi dan kondisi nyata dalam kehidupan.

d. Menganalisis (C-4)

Menganalisis merupakan memecah-mecah suatu permasalahan menjadi bagian-bagian dari permasalahan dan menentukan hubungan antarbagian permasalahan. Menganalisis melibatkan proses kognitif membedakan, mengatribusikan, dan mengorganisasi. Notoatmodjo (2012:138) menjelaskan bahwa C-4 yakni analisis diartikan sebagai kemampuan menjabarkan materi menjadi komponen-komponen namun tetap dalam satu struktur organisasi dan masih berkaitan satu sama lain.

e. Mengevaluasi (C-5)

Mengevaluasi berkaitan dengan memberikan penilaian menggunakan kriteria dan standar yang ada. Mengevaluasi meliputi proses memeriksa dan mengkritisi. Tingkatan C-5 menurut Notoatmodjo (2012:138) adalah sintesis, yang diartikan sebagai kemampuan untuk menyusun formaulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

f. Mencipta (C-6)

Mencipta mengarah pada menghasilkan suatu produk baru dengan mengorganisasikan unsur- unsur menjadi bentuk atau pola yang berbeda dari semula. Mencipta melibatkan proses kognitif merumuskan, merencanakan, dan memproduksi. Tingkatan C-6 menurut Notoatmodjo (2012:139) adalah evaluasi, yang diartikan sebagai kemampuan untuk menilai materi atau objek.

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi karena faktor pendidikan, media massa/informasi, sosial budaya, lingkungan, pengalaman dan usia (Fitriani, 2015:12). Pendapat lain mengatakan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan, pekerjaan, keyakinan, sosial budaya, dan pengalaman (Notoatmodjo, 2012:24). Kedua tokoh sepakat bahwa bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin banyak informasi yang didapat dan semakin menambah pengetahuan. Yunitasari (2016:52) dalam penelitiannya juga mengungkapkan bahwa pengetahuan antara dosen dan karyawan lebih tinggi dibandingkan dengan pengetahuan mahasiswa. Kesimpulan dari pendapat diatas bahwa pengetahuan adalah sesuatu yang diperoleh seseorang setelah melakukan pengamatan yang melibatkan panca inderanya (Notoatmodjo, 2007:143; Mubarak, 2007:81). Tingkatan pengetahuan yang digunakan dalam penelitian ini adalah tingkatan pengetahuan S. Bloom revisi Anderson yaitu tingkatan mengingat (C-1) dan memahami (C-2). Pengetahuan yang dimaksud

dalam penelitian ini adalah pengetahuan remaja anggota Bina Keluarga Remaja pada tingkat mengingat dan memahami.

5. Pengertian Peranan

Peranan merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu peristiwa atau bagian yang dimainkan seseorang dalam suatu peristiwa (Kemdikbud, 2016:1). Seseorang telah melakukan suatu peranan apabila melaksanakan hak dan kewajiban sesuai kedudukan yang dimilikinya (Soekanto, 2006:268). Peran merupakan perilaku yang ditimbulkan seseorang karena jabatannya (Thoah, 2006:10). Peran dapat diartikan sebagai tindakan atau perilaku seseorang atau kelompok orang sesuai kedudukan atau jabatan dimilikinya (Soekanto, 2006:268; Thoah, 2006:10). Peranan orang tua yaitu tindakan atau perilaku orang tua sesuai dengan kedudukannya dalam keluarga.

Peran orang tua tidak lepas dari peran wanita (ibu) yang memang prioritasnya diarahkan lebih besar kepada keluarga, selebihnya diarahkan kepada masyarakat. Wanita memiliki tujuh peran dalam kehidupannya, yaitu 1) berperan sebagai orang tua; 2) berperan sebagai seorang istri; 3) berperan dalam rumah tangga; 4) peran dalam kekerabatan; 5) berperan sebagai pribadi; 6) berperan di masyarakat; dan 7) berperan dalam lingkungan pekerjaan (Oppong dan Chuch, 1981 dalam Indrayati, 2010:90).

Keluarga memiliki fungsi pokok yang mana fungsi tersebut sulit digantikan oleh orang lain. Fungsi pokok keluarga antara lain yaitu fungsi

biologis, fungsi afeksi dan fungsi sosialisasi. Fungsi biologis adalah fungsi yang berkaitan dengan menghasilkan keturunan. Fungsi afeksi tumbuh karena adanya cinta kasih yang diberikan para anggota keluarga agar tercipta hubungan yang berarti. Fungsi sosialisasi merujuk pada peranan keluarga dalam pembentukan kepribadian anak. Interaksi sosial yang terjadi dalam keluarga membuat anak mempelajari berbagai pola tingkah laku, sikap, keyakinan, cita-cita dan nilai-nilai dalam masyarakat yang berguna dalam membentuk kepribadian anak (Khairuddin, 2002:48-51). Peran orang tua dalam membantu tumbuh kembang remaja adalah sebagai pendidik, panutan, pendamping, konselor, komunikator, teman/ sahabat (BKKBN, 2011:14). Peran orang tua dalam penelitian ini adalah peran orang tua (Ayah/Ibu) dalam membantu tumbuh kembang anak yaitu peran orang tua sebagai pendidik, konselor, komunikator, dan sebagai teman/ sahabat.

6. Program Generasi Berencana (GenRe)

a. Pengertian Program Generasi Berencana (GenRe)

Program Generasi Berencana (GenRe) adalah suatu program yang dikembangkan dalam rangka penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja/mahasiswa yang diarahkan untuk mencapai Tegar Remaja/Mahasiswa agar menjadi Tegar Keluarga demi terwujudnya keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (BKKBN, 2012a:10). Program Generasi Berencana sudah dilaksanakan sejak 2010 di beberapa daerah mulai dari tingkat provinsi, kabupaten atau kota, sampai

tingkat terendah desa, namun ada beberapa daerah yang setelah dilakukan penelitian, ternyata program tersebut kurang efektif dilihat dari beberapa indikator seperti sasaran yang belum efektif dan keterbatasan sumber daya manusia (Pyas, 2017:186). Program Generasi Berencana yang diberikan supaya remaja memiliki pengetahuan yang baik dan benar agar berperilaku sehat dan kelak menjadi keluarga berencana yang terhindar dari hal-hal negatif yang berkaitan dengan seksualitas, HIV-AIDS, dan NAPZA (Suartha, 2017:2). Program Generasi Berencana memiliki substansi sebagai berikut.

1) Penanaman Nilai-Nilai Moral Melalui Delapan Fungsi Keluarga

Keluarga merupakan lembaga pendidikan anak yang pertama kali, sehingga keluarga sangat berpengaruh pada perkembangan dan prestasi anak (Wijayanti, 2019:16). Keluarga menjalankan perannya sesuai fungsinya. Keluarga memiliki delapan fungsi, yakni fungsi agama, sosial budaya, cinta kasih, perlindungan, reproduksi, sosialisasi pendidikan, ekonomi dan lingkungan, diharapkan delapan fungsi tersebut dapat dijadikan pedoman agar tercipta keluarga sejahtera dan berkualitas (BKKBN, 2011:12).

Penanaman nilai moral melalui delapan fungsi keluarga didahului dengan sosialisasi delapan fungsi keluarga oleh perwakilan BKKBN. Wijayanti (2019:20-28) dalam penelitian

tentang implementasi delapan fungsi keluarga di Provinsi Jawa Tengah yang pernah memperoleh sosialisasi dari BKKBN. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa sebanyak 88,6% responden tidak pernah mendengar/mengetahui tentang delapan fungsi keluarga, hanya 11,4% yang mengetahui delapan fungsi keluarga, namun secara umum responden telah menerapkan delapan fungsi keluarga dengan baik, pada intinya mereka tidak mengetahui jika telah menerapkan delapan fungsi keluarga.

Upaya mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan remaja perlu penguatan delapan fungsi keluarga. Santrok (2008; dalam Triyanto, 2014:2) menyimpulkan bahwa pubertas selalu diiringi perubahan kognitif, moral, psikologis, dan sosial. Secara psikologis, remaja juga mengalami perubahan, seperti mulai tertarik pada lawan jenis atau mulai jatuh cinta sehingga akan mulai memperhatikan penampilan. Remaja juga mengalami proses pencarian jati diri atau krisis kepercayaan diri, sehingga rentan untuk melakukan penyimpangan sosial (Rogi, 2015:99). Remaja juga mudah menunjukkan emosi yang meledak-ledak, sensitif, reaktif dan mudah marah (Triyanto, 2010:191). Upaya pencegahan risiko seksualitas, HIV-AIDS, dan NAPZA lebih menekankan pada penguatan fungsi cinta kasih untuk meningkatkan komunikasi orang tua kepada remajanya di Kota Pekalongan (Rahmawati, 2019:53). Penelitian lain mengungkapkan bahwa penguatan fungsi

perlindungan dapat mengurangi pernikahan dini pada wanita usia subur di Kabupaten Wonogiri (Audina, 2016:117).

2) Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP)

Pendewasaan usia perkawinan (PUP) merupakan usaha untuk meningkatkan usia perkawinan pertama, yaitu minimal 21 tahun bagi perempuan dan minimal 25 tahun bagi laki-laki. Batasan usia tersebut digunakan karena dianggap sudah mampu untuk berkeluarga, dari segi kesehatan maupun perkembangan emosional (BKKBN, 2014a:9). Program PUP memberi pengetahuan dan pengarahan kepada remaja dalam merencanakan kehidupan berkeluarga agar memiliki pertimbangan dari berbagai aspek yang berkaitan dengan kehidupan keluarga, kesiapan fisik, mental, pendidikan, sosial, penentuan jumlah dan jarak kelahiran (BKKBN, 2011:19).

Diska (2016:70) dalam penelitiannya, PUP melalui Bina Keluarga Remaja (BKR) efektif untuk menaikkan usia pernikahan pertama yaitu dengan persentase 70,4%. PUP bukan hanya tentang menaikkan usia pernikahan pertama, namun merencanakan jarak kelahiran, dalam hal ini pendidikan individu juga berpengaruh dalam mengatur jarak kelahiran dan jumlah kelahiran (fertilitas) (Maharani, 2018:21). Triyani (2016:5-9) membahas tentang PUP pada Pusat Informasi Konseling (PIK) Remaja melalui pendidik sebaya. Cara tersebut dilakukan agar memudahkan dalam

sosialisasi PUP karena secara psikologi, remaja dianggap lebih nyaman dan lebih terbuka kepada teman sebayanya.

3) Seksualitas

Seksualitas adalah semua hal yang menentukan seseorang secara fisik maupun psikologi adalah wanita atau laki-laki (Mustapaa, 2015:222). Seksualitas berkaitan dengan manusia sebagai makhluk seksual, yaitu emosi, perasaan, kepribadian, sikap yang berkaitan dengan perilaku seksual, hubungan seksual dan orientasi seksual (BKKBN, 2014a:25). Pengetahuan tentang seksualitas penting untuk diketahui, terutama oleh remaja yang memang pada masa perkembangannya mudah terjerumus dalam perilaku seks menyimpang (Meilani, 2014:412). Pengetahuan yang berkaitan dengan seksualitas yang perlu diketahui remaja yaitu organ reproduksi manusia (wanita dan laki-laki) dan fungsinya, pubertas pada remaja, dan perilaku seks berisiko dan akibatnya.

Pubertas merupakan masa perubahan struktur tubuh dari anak-anak menjadi struktur tubuh orang dewasa, dalam hal ini organ-organ reproduksi sudah berfungsi (Schickedanz, 2011; dalam Triyanto, 2014:2). Masa puber pada laki-laki terjadi antara umur 11-12 tahun, lebih lambat dari perempuan yaitu antara umur 8-10 tahun, semua bergantung pada kondisi tubuh masing-masing orang (BKKBN, 2014a:30). Perubahan karena pubertas pada setiap remaja baik wanita atau laki-laki seperti perkembangan payudara,

pertumbuhan rambut ketiak, menstruasi, dan perubahan suara membuat mereka malu pada awalnya (Bello, 2017:38). Remaja perlu mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan seksualitas termasuk akibat dari perilaku seks yang berisiko. Perilaku seks yang berisiko dapat menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), hal itu dapat merujuk pada tindakan aborsi; seks bebas dapat memicu infeksi menular seksual (IMS) (BKKBN, 2014a:45-61).

4) HIV dan AIDS

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) adalah sekumpulan gejala atau infeksi yang muncul karena sistem kekebalan tubuh lemah yang disebabkan oleh infeksi virus *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), yaitu virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh, ketika sistem kekebalan tubuh menjadi lemah akan mudah terserang penyakit Marx, 1982:619). AIDS tidak langsung menyebabkan kematian, bergantung pada tingkat kekebalan tubuh mereka, lebih lanjut bukan hanya menimbulkan penyakit kronis tapi juga membutuhkan penyesuaian fisik, psikologis, spiritual, dan sosial (Lindayani, 2017:33). Penularan HIV-AIDS dapat melalui transfusi darah, transplantasi organ atau jaringan tubuh, jarum suntik atau alat tajam yang belum disterilkan yang dipakai secara bergantian, berhubungan seksual yang tidak aman. Ibu hamil yang terinfeksi HIV dapat menularkan kepada

bayinya melalui tiga cara yaitu, antenatal (saat sebelum lahir) yaitu melalui plasenta; intranatal (saat persalinan) saat bayi terkena darah ibu ataupun cairan vagina; postnatal (setelah melahirkan) (BKKBN, 2014a:68).

Remaja kelompok usia 15-24 tahun rentan terinfeksi HIV, pada tahun 2015 ada sebanyak 28.060 yang terinfeksi, dan tiga persennya sudah dinyatakan menderita AIDS (Depkes, 2016:4). Penularan HIV pada remaja dikarenakan masih rendahnya pengetahuan remaja dan kurangnya pemahaman tentang kesehatan reproduksi, serta cara menghindari seks bebas untuk mencegah penularan HIV (Megawati, 2019:563).

Semua program yang berkaitan dengan upaya peningkatan pengetahuan remaja melalui program Generasi Berencana disampaikan dengan memanfaatkan komunikasi informasi dan edukasi (KIE) (BKKBN, 2012a:15). Suartha (2017:10) mengatakan bahwa proporsi remaja yang mengetahui program Generasi Berencana terutama tentang bahaya HIV-AIDS lebih besar dibanding yang tidak mengetahui, hal ini terjadi akibat optimalisasi sosialisasi program GenRe melalui KIE.

5) NAPZA

NAPZA merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya atau lebih dikenal dengan Narkoba yaitu Narkotika, dan Obat Berbahaya (BKKBN, 2014a:79). Sebagian

besar narkoba bermanfaat dalam dunia medis, nilai material yang cukup tinggi menjadikan narkoba diedarkan secara ilegal. Peredaran narkoba menyasar berbagai lapisan masyarakat, termasuk penduduk remaja, hal ini akan mempengaruhi masa depannya sebagai generasi penerus bangsa (Amanda, 2017:340).

Jenis narkoba yang banyak disalahgunakan di Indonesia adalah jenis sabu, ganja, ekstasi, dan minuman keras. Penyalahgunaan narkoba memicu masalah lain, yaitu penularan HIV pada pengguna narkoba suntik (Kemenkes, 2015:9). Sosialisasi bahaya narkoba adalah salah cara yang efektif untuk memahami remaja yang masih berstatus pelajar, ini terbukti bahwa tingkat pengetahuan tentang bahaya narkoba meningkat 26% setelah dilakukan sosialisasi di sekolah (Na'mah, 2018:265). Sosialisasi yang telah dilakukan tidak serta merta membuat semua peserta sosialisasi paham tentang bahaya narkoba, ada 7,6% dari 94,1% responden pernah mengonsumsi narkoba meskipun sudah mengetahui bahaya narkoba (Junaedi, 2016:5). Pencegahan dan penanggulangan NAPZA pada remaja merupakan tanggung jawab bersama, bukan hanya pemerintah, namun juga keluarga, sekolah, dan dari lingkungan tempat bermain remaja, mulai dari tindakan pencegahan, seperti sosialisasi bahaya narkoba secara berkala; tindakan penyembuhan awal untuk mengurangi ketergantungan obat;

dan yang ketiga adalah proses penyembuhan total dengan rehabilitasi (Amanda, 2019:343).

6) Keterampilan Hidup

Keterampilan hidup merupakan suatu hal yang harus dimiliki oleh setiap orang agar dapat bertahan hidup, termasuk remaja. Keterampilan hidup yang diperlukan remaja dalam kehidupan sehari-hari adalah keterampilan fisik, mental, emosional, spiritual, kejuruan, dan menghadapi kesulitan (BKKBN, 2014a:89). Peningkatan keterampilan hidup remaja melalui Bina Keluarga Remaja dapat dilakukan dengan pengadaan pelatihan keterampilan, ikut serta dalam game yang diselenggarakan di BKR, mengikuti sosialisasi yang mampu menambah pengetahuan remaja dan ikut dalam pengelolaan taman baca di desa (Rahmawati, 2019:872). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan remaja dalam mencegah dan mengatasi masalah kesehatan reproduksi juga banyak dibantu oleh Program Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang ada di setiap puskesmas (Arsani, 2013:131).

7) Komunikasi Efektif Orang tua Terhadap Remaja

Komunikasi efektif adalah bentuk komunikasi yang bersifat dua arah, orang tua harus mampu menjadi pendengar yang baik pula bagi keluhan anak, serta orang tua memberikan rasa nyaman kepada anak, agar anak dapat bercerita tanpa rasa malu dan sungkan (BKKBN, 2014a:116). Munawaroh (2012:111)

menerangkan bahwa ada korelasi negatif antara intensitas komunikasi orang tua-anak dengan kecenderungan seks pranikah, yaitu semakin rendah intensitas komunikasi orang tua-anak, semakin tinggi pula kecenderungan seks pranikah dilakukan oleh anak.

8) Kebersihan dan Kesehatan Diri Remaja

Kebersihan dan kesehatan diri sangat penting untuk dijaga, terutama remaja yang mengalami pubertas. Masa pubertas menyebabkan tubuh remaja mulai menghasilkan lebih banyak minyak dan keringat, sehingga apabila minyak dan keringat tersebut tidak rutin dibersihkan maka akan menyebabkan bau tidak sedap dan akan menimbulkan penyakit (BKKBN, 2014a:127). Peran Bina Keluarga Remaja adalah mewujudkan remaja menjadi Generasi Berencana, termasuk menjadi remaja yang memiliki kesadaran akan pentingnya kebersihan dan kesehatan diri. Orang tua dan anak seharusnya diberikan sosialisasi tentang pentingnya kebersihan dan kesehatan diri (Carkiti, 2016:89).

9) Peran Orang tua Dalam Pembinaan Tumbuh Kembang Remaja

Membina remaja berbeda jika dibandingkan dengan mengasuh balita, karena perubahan-perubahan yang dirasakan oleh remaja, baik perubahan fisik, emosi, dan psikologi. Orang tua butuh pengetahuan dan keterampilan agar dapat membina remaja dengan baik. Orang tua memiliki peran sebagai pendidik, panutan,

pendamping, konselor, komunikator, dan sebagai teman/sahabat (BKKBN, 2014a:135). Orang tua yang tergabung dalam kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR) diberikan pengetahuan dan keterampilan untuk mengasuh remajanya sehingga dapat terbentuk Generasi Berencana (GenRe) (Rahmawati, 2019:869).

a) Peran Orang Tua sebagai Pendidik

Wewenang orang tua dalam keluarga lebih luas daripada anak. Orang tua dituntut bertanggungjawab dalam mendidik dan mengontrol anak-anaknya agar sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku (Ihromi, 1999:126). Orang tua membimbing dan mengarahkan remaja agar dapat menghadapi perubahan-perubahan yang sedang terjadi. Orang tua menjadi bagian yang utama dalam mendidik anak-anaknya, mengikuti setiap perkembangan anak, dan menjadi tokoh yang mampu mempengaruhi setiap aktivitas anak baik di dalam maupun di luar rumah. Keluarga sebagai pendidik yang pertama dan utama bagi seorang anak yaitu tempat membesarkan, membimbing, merawat, mengasuh anaknya sebelum mereka masuk pendidikan formal (BKKBN, 2012a:138).

b) Peran Orang Tua sebagai Panutan

Orang tua pada masa kini memang masih dianggap sebagai panutan bagi anak, namun ada perubahan jika

dibandingkan dengan zaman dahulu. Perubahan ini karena ada peran sekolah sebagai wadah orang-orang dengan latar belakang dan karakteristik yang berbeda, sehingga anak-anak dapat lebih mudah mengembangkan diri dan bersosialisasi (Soekanto, 2009:8). Seorang anak memiliki kepribadian yang tidak jauh berbeda dengan orang tuanya, sehingga disinilah peran orang tua harus mampu merangsang remajanya untuk berperilaku baik dengan cara berperilaku yang baik pula (Rahmawati, 2019:872). Penanaman kecerdasan spiritual disampaikan dengan tutur kata dan perilaku yang lemah lembut, sehingga orang tua harus selalu menjaga setiap perkataan, sikap, dan perbuatannya agar dapat menjadi panutan bagi anaknya (BKKBN, 2014a:139).

c) Peran Orang Tua sebagai Pendamping

Pendampingan orang tua kepada remajanya diperlukan agar mereka terhindar dari pergaulan yang tidak baik yang membawa pada kenalan remaja dan tindakan-tindakan yang merugikan. Sikap curiga orang tua kepada anak dapat menimbulkan jarak antara orang tua dan anak. Pendampingan yang dilakukan harus mengutamakan pada kenyamanan remaja, yaitu dengan cara-cara yang bersahabat dan lemah lembut, sehingga remaja akan lebih terbuka pada orang tuanya (BKKBN, 2014a:140).

d) Peran Orang Tua sebagai Konselor

Peran orang tua sebagai konselor adalah peran dimana orang tua mengetahui, mendampingi, dan membantu remaja dalam menghadapi permasalahan dan masa-masa sulit yang dialaminya. Orang tua yang aktif yang dalam kegiatan Bina Keluarga Remaja merasakan dampak positif dari kegiatan tersebut, orang tua menjadi lebih tahu dan paham bagaimana menyikapi dan membantu remaja yang sedang bermasalah (Rahmawati, 2019:875).

e) Peran Orang Tua sebagai Komunikator

Orang tua harus mampu menyampaikan informasi yang dapat diterima dengan baik oleh remajanya. Orang tua diharapkan menjadi sumber informasi dan media komunikasi untuk informasi yang berhubungan dengan perkembangan remaja. Orang tua hendaknya memiliki sikap terbuka, realistis, tidak mendebatkan hal yang tidak penting, *possitive thinking*, jelas dan spesifik, meluangkan waktu untuk berbincang dengan remaja, sedikit bicara namun banyak menunjukkan dengan tindakan, dan mengerti keinginan dan perasaan remajanya (BKKBN, 2014a:141). Peran orang tua sebagai komunikator yaitu memberikan informasi tentang pendidikan seks kepada anak sejak dini. Orang tua memberikan informasi dengan bahasa yang sederhana yang anak mudah memahaminya, apa

yang boleh atau tidak boleh dilihat, siapa yang boleh atau tidak boleh menyentuh bagian tubuhnya, sehingga saat anak beranjak remaja dan dewasa, mereka tidak mencari penjelasan dari lingkungan yang bisa jadi justru terjerumus dalam pergaulan yang salah (Noeratih, 2015:5).

f) Peran Orang Tua sebagai Teman/Sahabat

Orang tua yang baik adalah orang tua yang dapat memposisikan dirinya sebagai sahabat bagi remajanya. Remaja dapat berbagi cerita, keluh kesah, suka cita, dan saling berdiskusi tentang berbagai hal, sehingga orang tua lebih memahami apa yang diharapkan, dirasakan remajanya (BKKBN, 2014a:142). Yuliawati (2008:52) mengungkapkan bahwa ada hubungan yang positif antara kedekatan emosional orang tua-anak dengan kecerdasan emosional anak. Kedekatan emosional antara orang tua dan remaja memberikan kesan “bisa dimengerti dan dapat dipercaya dan merasa nyaman” bagi remaja, sehingga komunikasi akan berjalan dengan baik.

10) Pemenuhan Gizi Remaja

Masa remaja adalah masa dimana terjadi perubahan-perubahan, baik secara fisik, mental, maupun sosial. Gizi yang baik dan seimbang diperlukan untuk membantu proses pertumbuhan remaja (BKKBN, 2014a:147). Pemenuhan gizi yang baik erat kaitannya dengan makanan sehat. Makanan dikatakan sehat apabila

cukup memenuhi zat yang dibutuhkan oleh tubuh dan tidak menyebabkan penyakit ataupun mengandung racun. Makanan bergizi harus disertai perilaku menjaga kebersihan dan kesehatan orang yang memakannya (Ginting, 2011:53). Pemenuhan gizi seimbang sering dikaitkan dengan pendapatan orang tua, bahwa orang tua dengan penghasilan tinggi maka pemenuhan gizi juga tinggi. Faktanya tidak semua berlaku demikian, ada 37,8% orang tua dengan penghasilan tinggi karena tidak dibekali dengan pengetahuan gizi yang baik, mereka justru membeli makanan apapun, termasuk makanan cepat saji, sehingga gizi seimbang belum terpenuhi (Rahman, 2016:46).

b. Sasaran Program Generasi Berencana (GenRe)

Program Generasi Berencana dirancang oleh BKKBN dengan sasaran program yaitu remaja usia 10-24 tahun dan belum menikah. Remaja yang dimaksud yaitu termasuk pelajar dan mahasiswa/mahasiswi yang belum menikah yang nantinya akan diarahkan pada Pusat Informasi dan Konseling Remaja/Mahasiswa (PIK R/M). Keluarga atau keluarga remaja yaitu keluarga yang mempunyai remaja usia 10-24 tahun dan belum menikah yang nantinya diarahkan pada Bina Keluarga Remaja (BKR). Program Generasi Berencana juga menyoal pada orang-orang yang dianggap mempunyai peran dalam pengawasan perkembangan remaja, sehingga

masyarakat peduli remaja juga menjadi sasaran program (BKKBN, 2011:20).

B. Kajian Hasil Penelitian yang Relevan

Sebuah penelitian dapat terinspirasi atau dikembangkan dari penelitian yang sudah ada sebelumnya. Peneliti tidak menemukan ada penelitian yang pernah dilakukan di Dusun Sido Mulyo Desa Daren Kecamatan Nalumsari Kabupaten Jepara tentang Pengetahuan Anggota Kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR) Budi Mulia Pada Program Generasi Berencana. Peneliti tetap menggunakan hasil penelitian lain yang berkaitan dengan pengetahuan anggota kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR) pada Program Generasi Berencana sebagai bahan referensi. Berikut adalah bahasan mengenai penelitian lain yang berkaitan dengan pokok bahasan penelitian.

1. Penelitian Manuela Ferreira,dkk (2013). Penelitian Ferreira bertujuan untuk menganalisis hubungan antara variabel sosiodemografi, konteks seksual dan sikap yang diadopsi oleh remaja yang menghadapi seksualitas dengan budaya organisasi keluarga. Penelitian ini menjelaskan bahwa remaja yang pengetahuan tentang seksualitasnya buruk cenderung berasal dari keluarga yang memiliki hubungan interpersonal yang buruk. Mayoritas remaja yang tinggal di desa memiliki pengetahuan kurang baik tentang seksualitas. Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif, korelasional, noneksperimental *cross sectional*. Responden merupakan remaja di Sekolah Umum Portugis. Alat yang digunakan untuk memperoleh data berupa kuesioner. Analisis deskriptif

menggunakan ukuran tendensi sentral dan *dispers*, sedangkan analisis inferensial menggunakan *Chi Square* dan *T Test*.

2. Penelitian Mazlina,dkk (2015). Penelitian ini merupakan tinjauan singkat untuk mengetahui gambaran pengetahuan seksualitas dan kesehatan reproduksi remaja Malaysia. Penelitian Mazlina merupakan studi literasi dari 34 artikel jurnal. Studi literasi menunjukkan penyebab tingginya angka kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi ilegal, IMS, dan HIV di kalangan remaja karena secara umum remaja Malaysia memiliki pengetahuan yang rendah tentang seksualitas dan tingkat kesadaran remaja Malaysia tentang kesehatan reproduksi juga masih rendah. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan individu, semakin tinggi tingkat pendidikan individu, maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan yang dimiliki.
3. Penelitian Sudikno,dkk (2011). Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*. Populasi yang diambil yaitu semua sampel Riskesdas 2010 pada remaja usia 15-19 tahun. Pengetahuan HIV-AIDS dikategorikan baik apabila melebihi atau sama dengan nilai median, namun dikatakan kurang jika nilainya dibawah nilai meridian. Penelitian Sudikno bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang HIV-AIDS. Hasil menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan HIV-AIDS pada remaja yang tinggal di perkotaan lebih tinggi dibandingkan tingkat pengetahuan remaja yang tinggal di pedesaan. Pengetahuan HIV-AIDS pada remaja dengan pendidikan di atas SMP lebih tinggi lebih baik

dibandingkan dengan remaja yang tingkat pendidikannya dibawah SMP. Penelitian penulis bukan hanya pengetahuan remaja tentang HIV-AIDS, namun pengetahuan tentang seksualitas dan penyalahgunaan NAPZA.

4. Penelitian Sigit Ambar W., dkk (2014). Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi dan Prematual Seks pada siswa SMK Swasta yang sekolahnya terdapat layanan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) dengan yang tidak tersedia layanan PIK-KRR. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan cenderung tinggi pada siswa yang disekolahnya terdapat layanan Pusat Informasi Konseling dibandingkan dengan siswa yang di sekolahnya tidak terdapat layanan PIK-KRR. Penelitian penulis menganalisis tentang pengetahuan remaja anggota Bina Keluarga Remaja Budi Mulia usia 10-24 tahun yang belum menikah yang mendapat pengetahuan tentang Seksualitas, HIV-AIDS, dan NAPZA dari Bina Keluarga Remaja Budi Mulia Dusun Sido Mulyo Desa Daren Kecamatan Nalumsari Kabupaten Jepara.
5. Penelitian Siti Munawaroh, dkk (2017). Penelitian Munawaroh bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswa kelas XII SMA Negeri 1 Gebog Kabupaten Kudus tentang materi sosialisasi kesehatan reproduksi remaja dilihat dari jenis pekerjaan orang tua. Hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan berada pada kategori tinggi adalah siswa yang orang tuanya bekerja sebagai karyawan swasta dan wiraswasta. Penelitian penulis memiliki kesamaan pada bahasan tentang pengetahuan Seksualitas,

HIV-AIDS, dan NAPZA, namun ada perbedaan pada pengambilan subjek penelitian. Peneliti mengambil subjek penelitian remaja anggota Bina Keluarga Remaja Budi Mulia usia 10-24 tahun yang belum menikah dan dilakukan di luar lingkungan pendidikan formal yaitu di Dusun Sido Mulyo Desa Daren Kecamatan Nalumsari Kabupaten Jepara, sedangkan penelitian Munawaroh, subjek penelitiannya adalah siswa kelas XII SMA Negeri 1 Gebog Desa Gondosari Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus.

6. Penelitian Fatma Rahmawati (2019). Penelitian Rahmawati menjelaskan kegiatan yang diadakan Bina Keluarga remaja (BKR) yang dilakukan meningkatkan peran orang tua dalam mewujudkan Generasi Berencana melalui Bina Keluarga Remaja di Kampung Literasi Pengok Kota Yogyakarta. Penelitian ini lebih menekankan pada kegiatan Bina Keluarga Remaja untuk orang tua maupun kegiatan untuk remaja agar lebih terampil, sedangkan penelitian penulis bertujuan untuk mengetahui peran orang tua pada program Generasi Berencana yang ada di Bina Keluarga Remaja Budi Mulia Dusun Sido Mulyo Desa Daren Kecamatan Nalumsari Kabupaten Jepara.

Tabel 2. 1 Kajian Penelitian yang Relevan

No	Nama Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
1.	Manuela Ferreira, dkk	<i>Family Culture and Adolescent Sexuality</i> (Budaya Keluarga dan Seksualitas Remaja)	Merupakan penelitian observasional deskriptif, korelasional, noneksperimental <i>cross sectional</i> . Responden merupakan remaja di Sekolah Umum Portugis. Alat yang digunakan untuk memperoleh data berupa kuesioner. Analisis deskriptif menggunakan ukuran tendensi sentral dan dispers, sedangkan analisis inferensial menggunakan Chi Square dan T Test	Ada 47, 5% anak laki-laki dan 50, 0% perempuan. Sebanyak 12, 9% anak laki-laki tidak memakai kondom saat dalam semua hubungan, hal yang sama berlaku pada perempuan sebanyak 17, 8%. Mereka termasuk dalam keluarga dengan budaya interpersonal yang buruk. Remaja yang memiliki sikap buruk terhadap seksualitas budaya hubungan dalam keluarganya juga buruk.
2.	Mazlina C.M, dkk	<i>Knowledge on Sexuality and Reproductive Health of Malaysian Adolescents-A Short Review</i> (Sebuah Tinjauan Singkat: Pengetahuan tentang Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi	Tinjauan singkat ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan seksualitas dan kesehatan reproduksi remaja Malaysia. Penelitian ini merupakan studi literasi dari 34 artikel jurnal. Terpilih tujuh artikel jurnal yang sesuai	Hasil dari studi literasi yaitu kurangnya pengetahuan remaja tentang seksualitas, rendahnya kesadaran remaja tentang kesehatan reproduksi secara umum, menjadi penyebab tingginya angka kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi ilegal, IMS, dan HIV di kalangan remaja. kalangan mahasiswa memiliki pengetahuan yang lebih banyak

		Remaja di Malaysia)	dengan penelitian ini	dibandingkan dengan yang tingkat pendidikannya lebih rendah.
3.	Sudikno	Pengetahuan HIV dan AIDS pada Remaja di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2010)	Merupakan penelitian deskriptif dengan desain <i>cross sectional</i> . Populasi yang diambil yaitu semua sampel Riskesdas 2010 pada remaja usia 15-19 tahun.	Persentase pengetahuan HIV-AIDS pada remaja perkotaan dikategorikan baik sebesar 54%, sedangkan di pedesaan sebesar 46, 6%. Pengetahuan HIV-AIDS kategori baik pada remaja dengan pendidikan di atas SMP lebih tinggi dibandingkan remaja yang pendidikannya dibawah SMP.
4.	Sigit Ambar W, dkk	Perbedaan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Prematual Seks Berdasarkan Layanan PIK-KRR Pada Siswa SMK Swasta	Penelitian komparatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Ada perbedaan tingkat pengetahuan berdasarkan layanan PIK KRR. Tingkat pengetahuan pada SMK yang memiliki layanan PIK KRR lebih tinggi dibandingkan dengan SMK yang tidak memiliki layanan PIK KRR
5.	Siti M	Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XII SMA Negeri 1 Gebog Kabupaten Kudus tentang Materi Sosialisasi Kesehatan	Teknik pengumpulan data tes dan dokumentasi. Teknik analisis data menggunakan deskriptif persentase.	Rata-rata tingkat pengetahuan 31 orang siswa kelas XII SMA Negeri 1 Gebog tentang kesehatan reproduksi melebihi KKM. BPMPKB dikatakan telah berhasil melakukan sosialisasi kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 1 Gebog. Anak dari orang tua

		Reproduksi Remaja Dilihat dari Jenis Pekerjaan Orang Tua Tahun 2017		yang bekerja sebagai karyawan swasta dan wiraswasta memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi remaja yang tinggi.
6	Fatma Rahmawati	Upaya Peningkatan Peran Orang Tua Dalam Membentuk Generasi Berencana Melalui Bina Keluarga Berencana (BKR) Di Kampung Literasi Pengok Kota Yogyakarta	Penelitian dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik analisis datanya adalah reduksi data, penyajian data dan kesimpulan.	Kegiatan BKR membawa dampak positif bagi orang tua dan remaja di kampung Literasi Pengok Kota Yogyakarta. Orang tua menjadi tahu bagaimana cara menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan remajanya. Orang tua dan remaja memperoleh tambahan ketrampilan dari adanya kegiatan di BKR.

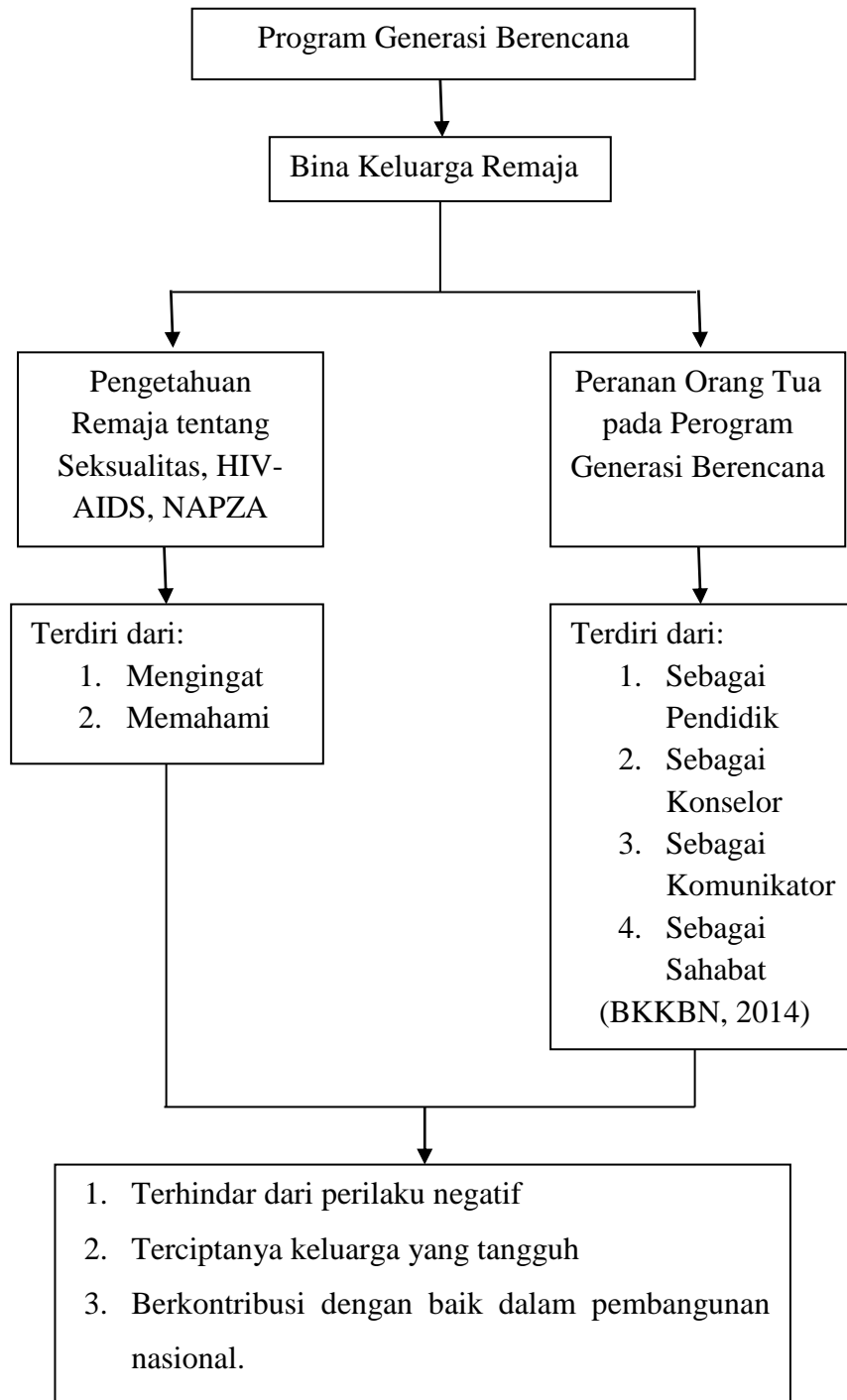
Sumber: Mustapaa, 2015; Ferreira, 2013; Widyawati, 2017; Sudikno, 2011; Munawaroh, 2017; Rahmawati, 2019

C. Kerangka Berpikir

Remaja merupakan generasi penerus bangsa, dan dengan proporsi yang besar merupakan sumberdaya manusia yang berguna bagi pembangunan nasional, namun aset negara tersebut perlu dikelola dengan baik, dalam segi kualitas maupun kuantitas. Ketidakstabilan emosi dan kurangnya pengetahuan membuat remaja mudah terpengaruh sehingga rentan terjerumus dalam perilaku negatif. Program Generasi Berencana (GenRe) merupakan salah satu program pembinaan remajayang dilakukan pemerintah melalui Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja agar menjadi remaja yang berperilaku sehat, terhindar dari risiko seksualitas, HIV-AIDS, dan NAPZA, menunda usia pernikahan, mempunyai perencanaan kehidupan berkeluarga. Pengembangan program GenRe dimulai dari lingkup terdekat remaja, yaitu keluarga atau orang tua (Ayah/Ibu), sehingga dibentuklah Bina Keluarga Remaja (BKR), yang sarasannya adalah keluarga/keluarga yang mempunyai remaja dengan usia 10-24 tahun dan belum menikah.

Kegiatan BKR bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan orangtua dalam melakukan pembinaan terhadap remaja. BKR dapat membantu orang tua yang memiliki remaja agar lebih memahami remajanya, selain itu mereka dapat saling bertukar informasi terkait remaja untuk memahami program Generasi Berencana, termasuk tentang masalah yang rentan dialami oleh remaja yaitu masalah Seksualitas, HIV-AIDS, NAPZA. Orang tua diharapkan

memberikan pengetahuan dan informasi yang berkaitan dengan masalah Seksualitas, HIV-AIDS, NAPZA remajanya. Pengetahuan tentang Seksualitas, HIV-AIDS, NAPZA, tidak hanya sekadar tahu bahwa tersebut merupakan masalah yang paling rentan dialami remaja, namun juga remaja dapat mengingat dan memahami agar dapat menjadi dasar dalam bertindak sehingga tidak mudah terjerumus pada perilaku yang negatif. Masalah tersebut yang mendorong penulis ingin menganalisis pengetahuan remaja anggota BKR tentang Seksualitas, HIV-AIDS, NAPZA, dalam hal ini yaitu remaja anggota BKR Budi Mulia Dusun Sido Mulyo Desa Daren Kecamatan Nalumsari Kabupaten Jepara. Peranan orang tua dalam pelaksanaan program Generasi Berencana di kelompok Bina Keluarga Remaja sangat penting, karena orang tua merupakan pendidik yang pertama dan utama bagi anak. Melalui Bina Keluarga Remaja, orang tua dapat meningkatkan perannya dalam tumbuh kembang remaja, yaitu berperan sebagai seorang pendidik, konselor, komunikator, dan sahabat. Peneliti ingin mengetahui peran orang tua anggota BKR Budi Mulia Dusun Sido Mulyo Desa Daren Kecamatan Nalumsari Kabupaten Jepara pada program Generasi Berencana. Pengetahuan remaja yang baik dan orang yang tua berperan aktif akan membentuk Generasi Berencana, yaitu remaja yang berpengetahuan, bersikap dan berperilaku mandiri, tangguh, terarah dan merencanakan kehidupan dengan baik, sehingga dapat terhindar dari perilaku negatif, terciptanya keluarga yang tangguh, dan dapat berkontribusi dengan baik dalam pembangunan nasional.



Gambar 2. 1 Kerangka Berpikir

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian pembahasan yang telah disampaikan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Tingkat pengetahuan remaja anggota BKR Budi Mulia Dusun Sido Mulyo Desa Daren tergolong tinggi dengan persentase 76,4%. Hal ini menandakan bahwa remaja-remaja tersebut memiliki pengetahuan yang baik tentang submateri Program Generasi Berencana yaitu materi Seksualitas, HIV-AIDS, dan NAPZA. Responden dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi memiliki pengetahuan yang kategorinya lebih tinggi dibandingkan dengan responden dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah.
2. Peranan orang tua anggota BKR Budi Mulia pada program Generasi Berencana termasuk dalam kategori sedang yaitu dengan persentase 66,6%. Orang tua anggota BKR Budi Mulia termasuk dalam kategori sedang dalam melakukan perannya sebagai pendidik, komunikator, konselor, dan sahabat. Pendidikan terakhir orang tua memiliki kaitan pada kategori peranan orang tua, dimana mayoritas orang tua dengan tingkat pendidikan terakhir lebih tinggi memiliki kategori peran lebih tinggi dibandingkan dengan tingkatan pendidikan terakhir lebih rendah.

B. Saran

Saran yang dapat diberikan atas hasil penelitian dan analisis penelitian adalah sebagai berikut.

1. Pengetahuan remaja sudah tinggi, saran peneliti adalah supaya dapat diterapkan dalam kehidupan, agar tercipta remaja GenRe yang berperilaku baik terutama dapat menghindari pernikahan dini, seks pranikah, dan penyalahgunaan NAPZA.
2. Peran orang tua secara umum berkategori sedang agar ditingkatkan lagi dalam mendidik dan membina remajanya.
3. Kegiatan kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR) perlu dikembangkan dan tingkatkan fungsi dan peran sebagai wahana untuk meningkatkan kepedulian keluarga dalam membina remaja mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, Maudy Prita, dkk. (2017). Penyalahgunaan Narkoba Dikalangan Remaja. *Jurnal Penelitian dan PPM*, 4(2). 129-389
- Anderson, Lorin W dan David R Krathwohl. 2015. *Kerangka Landasan untuk Pembelajaran, Pengajaran, dan Asesmen*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Anggraeni, Maria., H. Oesman dan Diah Puspita.S. 2016. ‘ Remaja dan Keikutsertaan Ber KB di Masa Mendatang’. *Laporan Analisis Data Sekunder 2016 RPJMN 2015*. Jakarta: BKKBN
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. . Jakarta: Rineka Cipta
- . 2012. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Arsani, Ni Luh Kadek Alit, dkk. (2013). Peranan Program PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja di Kecamatan Buleleng. *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 2(1). 129-137
- Audina, Alfin, dkk. (2016). Hubungan Persepsi Penerapan Fungsi Keluarga dengan Pernikahan Dini pada Wanita Usia Subur di Kecamatan Pracimantoro Kabupaten Wonogiri Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(4). 172-179
- Asih, Leli., Margareth Maya dan Hadriah Oesman. 2016. ‘Seks Pranikah pada Remaja’. *Laporan Analisis Data Sekunder 2016 RPJMN 2015*. Jakarta: BKKBN
- Bello, Barnidele M., *et al.* (2017). Reaksi Remaja dan Orang Tua Terhadap Pubertas di Nigeria dan Kenya: Perbandingan Lintas Budaya dan Antargenerasi. *Journal of Adolescence Health*, 6(1). 36-47
- BKKBN. 2011. *Program GenRe dalam Penyiapan Kehidupan Berkeluarga bagi Remaja*. <http://ceria.bkkbn.go.id> diakses pada tanggal 06 Januari 2018
- . 2012a. *Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja dan Mahasiswa (PIK R/M)*. <http://ceria.bkkbn.go.id> diakses pada tanggal 08 Januari 2018
- . 2012b. *Pedoman Pengelolaan Bina Keluarga Remaja (BKR)*. <http://cis.bkkbn.go.id> diakses pada tanggal 08 Januari 2018
- . 2014a. *Himpunan Materi Program Generasi Berencana (GenRe)*. Jakarta: BKKBN

- , 2014b. *Kurikulum Diklat Teknis Bina Keluarga Remaja Bagi Kader Bina Keluarga Remaja*. <http://ceria.bkkbn.go.id> diakses pada tanggal 08 Januari 2018
- , 2014c. *Komunikasi Efektif Orang Tua Remaja*. <http://ceria.bkkbn.go.id> diakses pada tanggal 08 Januari 2018
- BPS. 2019. *Statistik Indonesia Tahun 2019*. <http://bps.go.id> diakses pada 10 Juli 2019
- Carkiti, Eti. (2016). Pengelolaan Bina Keluarga Remaja Dalam Menunjang Kesadaran Reproduksi Remaja oleh UPTB KBPP Kecamatan Ciamis. *Moderat: Jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan*, 2(4). 79-95
- Diska, Agnes I. (2016). Efektivitas Program Bina Keluarga Remaja Dalam Upaya Pendewasaan Usia Pernikahan (Studi Kasus di Desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan). *Skripsi*. Lampung: Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung
- Ferreira, Manuela., et al. (2013). *Family Culture and Adolescent Sexuality. Atencion Primaria*, 1(1). 216-222
- Fitriani, N.L., dan S. Andriyani. (2015). Hubungan Antara Pengetahuan dengan Sikap Anak Usia Sekolah Akhir (10-12 tahun) Tentang Makanan Jajanan di SD Negeri II Tagog Apu Padalarang Kabupaten Bandung Barat Tahun 2015. *Fikes*, 1(1). 1-20
- Friedman, Marlyin M, et al. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Ginting, S.U. (2011). Pola Makanan dan Minuman Menuju Budaya Sehat. *Jurnal Ilmu Keolahragaan*, 9(2). 49-65
- Gunarsa, Yulia Singgih D. 1990. *Psikologi Untuk Keluarga*. Jakarta: Gunung Mulia
- Hadi, Sutrisno. 2015. *Metodologi Riset*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Ihromi, Tapi Omas. 1999. *Bunga Rampai Sosiologi Keluarga*. Jakarta: Wawasan Obor Indonesia
- Indrayati, Ariyani. (2010). Peranan Wanita Dalam Pemberdayaan Ekonomi Lokal (Studi Kasus Tentang Pola Ruang Belanja Wanita Di Daerah Pinggiran Kota Semarang). *Jurnal Geografi FIS UNNES*, 7(2). 88-102
- Jahanfar, Sh., Sann Lye, M., and Rampal, L. 2010. 'Sexual Behavior, Knowledge And Attitude Of Non-Medical University Students Towards HIV-AIDS in Malaysia'. Dalam *Shiraz E Medical Journal*. Vol. 11, No. 3
- Jahja, Yudrik. 2011. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta:Kencana

- Junaedi. (2016). Tinjauan Hasil Survei Indikator RPJMN 2015 BKKBN Provinsi Jambi Tahun 2015. *Rapat Koordinasi Perwakilan BKKBN Provinsi Jambi pada 1 September 2016*
- Kementrian Dalam Negeri. 2018. *Profil Desa dan Kelurahan: Desa Daren Kecamatan Nalumsari Kabupaten Jepara Tahun 2018*. <http://www.kemendagri.go.id> diakses pada 15 Januari 2019
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Pengguna Narkoba dapat Dicegah dan Direhabilitasi*. <http://www.depkes.go.id/> diakses pada 29 Januari 2019
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Laporan Situasi Perkembangan HIV-AIDS dan PIM di Indonesia Januari-Desember 2017*. http://www.depkes.go.id/resources/download/Laporan_HIV_AIDS_TW_4_Tahun_2018 diakses pada 29 Januari 2019
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. 2016. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Daring*. <http://www.kbbi.kemdikbud.go.id/> diakses pada 3 Maret 2020
- Khairuddin. 2002. *Sosiologi Keluarga*. Yogyakarta: Liberty Yogyakarta
- Lindayani dan Maryam. (2017). Tinjauan Sistematis : Efektifitas Valiative Home Care untuk Pasien dengan HIV/ AIDS. *JKP*, 5(1). 29 – 36
- Maharani, E., Hardati, P., & Putro, S. (2018). Pengaruh Pendidikan, Usia Kawin Pertama, dan Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi terhadap Fertilitas di Kecamatan Buayan Kabupaten Kebumen Tahun 2017. *Edu Geography*, 6(1), 16-23.
- Margono. 2005. *Metologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Marx, J.L. 1982. 'New Disease Baffle Medical Community'. Dalam *Science*. Vol. 2. No. 17. Hal. 618-621
- Megawaty, Febbyasi, Jessica Novia dan Dela Rosa. 2019. 'Penyuluhan Kesehatan HIV/AIDS Kepada Remaja di Bina Keluarga Remaja Aster Tangerang Banten'. Dalam *Prosiding PKM-CSR*. Vol. 2. No. 1. Hal. 562-569
- Meilani, Niken, Zahro Shaluhiyah dan Antono Suryaputro. 2014. 'Perilaku Ibu Dalam Memberikan Pendidikan Seksualitas Pada Remaja Awal. Dalam *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. Vol. 8. No. 8. Hal. 411-417
- Monk, F.J., A.M.P Knoers dan Siti Rahayu Hadinoto. 1999. *Psikologi Perkembangan: Pengantar Dalam Berbagaiannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Mubarak, Wahid I. 2007. *Promosi Kesehatan (Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu

- Munawaroh, Faizaitul. 2012. Konsep Diri, Intensitas Komunikasi Orang Tua-Anak, dan Kecenderungan Perilaku Seks Pranikah. *Persona, Jurnal Psikologi Indoenesia*, 1(2). 105-113
- Munawaroh, Siti, Sunarko dan Sriyanto. (2017). Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XII SMA Negeri 1 Gebog Kabupaten Kudus Tentang Materi Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Remaja Dilihat Dari Jenis Pekerjaan Orang Tua. *Edu Geography*, 5(2)
- Mustapaa, Mazlina Che, *et al.* (2015). Knowledge on Sexuality and Reproductive Health of Malaysian Adolescents – A Short Review. *Procedia Sosial and Behavioral Sciences*, 2(11). 221-225
- Nasution, Thamrin dan Nurhalijah Nasution. 1989. *Peran Orang Tua Dalam Meningkatkan Prestasi Belajar Anak*. Jakarta:Gunung Mulia
- Na'mah, Lutfia Uli, dkk. 2018. 'Peningkatan Pengetahuan Melalui Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Remaja Tentang Kenakalan Remaja (Narkoba dan HIV/AIDS)'. *Laporan Penelitian*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto
- Noeratih, Seli. 2015. 'Peran Orang Tua Terhadap Pendidikan Seks Usia 4-6 Tahun (Studi Deskriptif Pada Orang Tua di Desa Wanakaya Kecamatan Gunung Jati Kabupaten Cirebon Jawa Barat)'. *Skripsi*. Semarang: Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini. Universitas Negeri Semarang
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- . 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pop, Meda.V., dan Alina S. Rusu. (2015). The Role of Parents in Shaping and Improving The Sexual Health of Children-Lines of Developing Parental Sexuality Education Programmes. *Procedia Sosial and Behavioral Sciences*, 2(9). 395-401
- Prasetyo, Kiki Yudhi., Moch. Arifien dn Ariyani Indrayati. (2018). Peran Posyandu Lansia Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lansia di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati. *Edu Geography*, 6(3). 206-212
- Pyas, Dwi Wiliantining dan Lena Satlita. (2017). Efektivitas Pelaksanaan Program Generasi Berecana Dalam Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Kota Yogyakarta. *Nata Praja Jurnal Kajian Ilmu Administrasi Negara*, 5(1). 184-195
- Rahayu, Dwi. 2018. *Membangun Remaja yang Sehat dan Cerdas*. <http://kulonprogokab.go.id> diakses pada 28 Januari 2020
- Rahman, Nurdin., dkk. (2016). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Makan Pada Remaja SMA Negeri 1 Palu. *Jurnal Preventif*, 7(1). 1-64

- Rahmawati, Fatma. (2019). Upaya Peningkatan Peran Orang Tua Dalam Membentuk Generasi Berencana Melalui Bina Keluarga Remaja (BKR) Di Kampung Literasi Pengok Kota Yogyakarta. *Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 8(8). 864-879
- Rogi, Brian Abraham. (2015). Peranan Komunikasi Keluarga dalam Menanggulangi Kenakalan Remaja di Kelurahan Tataran 1 Kecamatan Tondano Selatan. *Acta Diurna*, 4(4)
- Soekanto, Soerjono. 2006. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta:Grafindo Persada
- , 2009. *Sosiologi Keluarga Tentang Ikhwal Keluarga, Remaja, dan Anak*. Jakarta: Rineka Cipta
- Suartha, Nyoman, *et al.* (2017). Studi Evaluasi Keberhasilan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Untuk Mendorong Remaja Melaksanakan GenRe di Kabupaten Badung dan Kota Denpasar Provinsi Bali. *Jurnal Keluarga Berencana*, 2(1). 1-12
- Sudikno., Bona Simanungkalit dan Siswanto. (2011). Pengetahuan HIV/AIDS Pada Remaja di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2010). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 1(3). 145-154
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Sujarweni, Wiratna. 2014. *SPSS Untuk Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Sulistyo, B., Hardati, P., & Indrayati, A. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Partisipasi Pasangan Usia Subur (PUS) Dalam Pelaksanaan Program KB Di Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang. *Geo-Image*, 4(1). 1-7
- Triyani, Shylvi Indah. (2016). Studi Deskriptif Pendidik Sebaya dalam Upaya Pendewasaan Perkawinan di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. *Jurnal Biometrik dan Kependudukan*, 5(1). 1-9
- Triyanto, Endang. (2010). Pengalaman Remaja Menjalani Masa Pubertas. *Jurnal Ners*, 5(2). 181-195
- Triyanto, Endang., Rahmi Setiyani dan Rahmawati Wulansari. (2014). Pengaruh Dukungan Keluarga dalam Meningkatkan Perilaku Adaptif Remaja Pubertas. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 2(1). 1-9
- Widyawati, Sigit A., Ita Puji Lestari dan Najib. (2017). Perbedaan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Prematual Seks Berdasarkan Layanan PIK-KRR Pada Siswa SMK Swasta. *Seminar Nasional Kesehatan Reproduksi Menuju Generasi Emas*, 1(1). 174

- Wijayanti, Urip Tri. (2019). Implementasi Delapan Fungsi Keluarga di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Komunikasi*, 11(1). 15-29
- Wirawan, S. 2002. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Yulianti, Devi. (2017). Program Generasi Berencana (GenRe) Dalam Rangka Pembangunan Manusia Menuju Pembangunan Nasional Berkualitas. *Jurnal Analisis Sosial Politik*, 1(2). 93-108
- Yulawati, Livia. (2008). Karakteristik Kedekatan Emosional Orang Tua Sebagai Model dan Mentor Kecerdasan Emosional Remaja. *Sosiohumaniora*, 10(2). 48-57
- Sari, I. Y., Sunarko, S., & Hardati, P. (2016). Tingkat Pengetahuan Warga Kampus di Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Semarang Tentang Pengelolaan Sampah. *Edu Geography*, 4(3), 50-56.