

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menjadi landasan semua perundang-undangan yang ada menjamin setiap orang berhak hidup sejahtera lahir, batin, dan sehat. Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanahkan bahwa setiap orang berhak memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan. Dan dalam PP 61 tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi telah memuat kesehatan reproduksi remaja sebagai salah satu jenis layanan yang merupakan suatu dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan kepada remaja dalam rangka menjaga kesehatan reproduksi. Pada pasal 11 no 1 dinyatakan bahwa pelayanan kesehatan reproduksi remaja bertujuan untuk mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko dan perilaku berisiko lainnya yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi; dan mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab. Pada pasal 12 dijelaskan bahwa pelayanan tersebut dilaksanakan salah satunya melalui pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi pada proses pendidikan formal dan nonformal.

Serangkaian aturan telah menunjukkan pentingnya melaksanakan pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja. Berkaitan dengan kesehatan

seksualitas dan reproduksi ini, International Conference on Population and Development (ICPD) yang diselenggarakan oleh Persatuan Bangsa-Bangsa berlangsung di Kairo pada 1994, menekankan pentingnya edukasi hak kesehatan reproduksi. Perhatian utama isu ini terutama pada perempuan dan remaja, yang selama ini menjadi objek dari kebijakan kontrol atas reproduksi dan seksualitas. Bahkan dianggap sebagai kelompok yang tidak memiliki hak untuk mengatur seksualitas dan reproduksinya secara independen. Pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah adalah proses pengajaran dan pembelajaran berbasis kurikulum tentang aspek kognitif, emosional, fisik dan sosial dari kesehatan reproduksi. Bukan hanya berbicara tentang reproduksi dari segi kesehatan seperti risiko dan penyakit, namun juga mencakup hubungan sosial, batasan diri, persetujuan, norma, nilai, budaya, gender, pendidikan keterampilan hidup sehat (life skill), perilaku hidup sehat, serta akses pada dukungan dan layanan kesehatan.

Remaja adalah seseorang yang berada dalam masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Menurut WHO, masa remaja terjadi dalam rentang usia 10-19 tahun. Sementara, menurut permenkes RI Nomor 25 Tahun 2014 arti remaja merupakan penduduk yang berusia 10-18 tahun. Sedangkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN), rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Kategori usia yang masih muda ini merupakan masa yang rentan untuk terkena masalah kesehatan reproduksi seperti NAPZA, HIV/AIDS, dan seksual pra-nikah. Masa Remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara

fisik, psikologis, maupun intelektual. Sifat khas remaja memiliki rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung resiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Apabila ternyata keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tidak tepat, mereka akan jatuh dalam perilaku beresiko dan mungkin akan menanggung akibat jangka pendek dan jangka panjang dalam berbagai masalah kesehatan fisik dan psikososial. Sifat dan perilaku beresiko pada remaja tersebut memerlukan ketersediaan pelayanan kesehatan peduli remaja yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan remaja termasuk pelayanan untuk kesehatan reproduksi.

Kesehatan Reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi. Data mengenai situasi kesehatan reproduksi remaja sebagian besar bersumber dari survei Demografi dan kesehatan terutama komponen kesehatan reproduksi Remaja (KRR), yang mewawancara remaja usia 15-24 tahun dan belum menikah.

Pada remaja usia 15-19 tahun, proporsi terbesar berpacaran pertama kali pada usia 15-17 tahun. Sekitar 33,3% remaja perempuan dan 34,5% remaja laki-laki yang berusia 15-19 tahun mulai berpacaran pada saat mereka belum berusia 15 tahun. Pada usia tersebut dikhawatirkan belum memiliki keterampilan hidup (life skill) yang memadai, sehingga mereka beresiko memiliki perilaku pacaran yang tidak sehat (Kemenkes RI, 2016).

Merujuk pada pernyataan WHO (World Health Organization), setiap orang memiliki hak yang melekat dalam diri sejak lahir, salah satunya adalah Hak terhadap kesehatan seksual dan reproduksi. Sehingga, setiap individu perlu mendapatkan informasi mengenai kesehatan seksual dan reproduksi masing-masing. Oleh karena itu, pengetahuan kesehatan reproduksi yang akurat dan memadai pada usia remaja sangat penting untuk praktik dan perilaku yang tepat terkait kesehatan seksual dan reproduksi di masa mendatang. (Wulandari, 2017) mengungkapkan HKSR (Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi) didefinisikan sebagai keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh yang tidak hanya bebas dari penyakit tetapi segala hal yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi seseorang. Berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa keadaan sehat bukan semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan namun sehat secara mental dan serta sosio kultural. HKSR memiliki 2 komponen utama yaitu Hak kesehatan seksual (bebas dari tekanan masing-masing gender, bebas diskriminasi, mendapatkan informasi seksualitas, bebas menentukan orientasi seksual dan pasangan) dan Hak kesehatan reproduksi (mendapatkan akses pelayanan kesehatan reproduksi, mendapatkan pendidikan komprehensif tentang reproduksi).

Anak-anak, orang muda, dan perempuan kerap dianggap sebagai kelompok yang tidak memiliki hak dalam mengatur seksualitas dan reproduksinya. Aturan-aturan yang ada kerap kali menjadikan mereka sebagai objek semata. Sehingga, anak-anak, orang muda, dan perempuan menjadi

kelompok yang lemah serta terdiskriminasi. Keprihatinan terhadap kondisi tersebut yang mendorong isu ini mendapat perhatian penting dalam

International Conference on Population and Development (ICPD) 1994 di Kairo. Menindaklanjuti hal tersebut, International Planned Parenthood Federation (IPPF) mengeluarkan dokumen berjudul IPPF Charter on Sexual and Reproductive Rights atau dikenal dengan istilah Hak dan Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) pada tahun 1995. Dokumen ini menjadi landasan penting negara-negara anggota Perserikatan Bangsa-bangsa, termasuk Indonesia, menyusun aturan untuk menjamin terpenuhinya HKSR dan Patut dipahami. HKSR merupakan bagian dari HAM dasar karena komponen HKSR merujuk pada prinsip HAM dasar penghargaan pada kebebasan/ kemerdekaan, kesetaraan, dan martabat (freedom, equality, and dignity). Secara khusus komponen HAM yang menjadi rujukan adalah hak untuk hidup, hak untuk bebas dari penyiksaan, hak untuk mendapatkan privasi, hak untuk terbebas dari diskriminasi, dan hak untuk mendapatkan pendidikan, tak terkecuali pendidikan seksualitas komprehensif.

Remaja memiliki sejumlah Hak Kesehatan Reproduksi meliputi Hak Hidup, Hak atas kemerdekaan, Hak atas kesetaraan dan bebas dari segala bentuk diskriminasi, Hak atas kerahasiaan pribadi, Hak atas kebebasan berpikir, Hak mendapat informasi dan pendidikan, Hak untuk menikah atau tidak menikah serta membentuk dan merencanakan keluarga, Hak atas pelayanan dan perlindungan kesehatan, Hak untuk mendapat manfaat dari

kemajuan ilmu pengetahuan, Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk. (YKPEDIA, 2020).

Hak reproduksi di Indonesia diatur dalam UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bagian 6 pasal 71 dimana kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan. Kesehatan reproduksi meliputi: saat sebelum hamil, hamil, melahirkan, dan sesudah melahirkan; pengaturan kehamilan, alat kontrasepsi, dan kesehatan seksual; dan kesehatan sistem reproduksi. Untuk mencapai derajat kesehatan reproduksi secara maksimal dilaksanakan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36, 2009).

Jumlah remaja didunia sekitar 1,2 miliar atau sekitar 18 persen dari total penduduk penghuni bumi (WHO, 2022). Sedangkan dalam skala nasional, jumlah penduduk Usia 10-19 tahun sebanyak 44.197,5 juta jiwa atau 24,2 persen dari 275,77 juta total populasi pada tahun 2022. (BPS, 2023). Berdasarkan Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2023 jumlah remaja menurut WHO yang rentang usia remaja 10-19 tahun yakni berjumlah 995.949 remaja yang dimana remaja laki-laki berjumlah 510.787 dan remaja perempuan berjumlah 485.162. Sedangkan menurut BKKBN yang rentang usia remaja 10-24 tahun yakni berjumlah 364.058 remaja yang dimana remaja laki-laki berjumlah 117.015 remaja dan remaja perempuan berjumlah 247.043 remaja. Hal ini menunjukan banyaknya remaja

di Provinsi Nusa Tenggara TIMUR (NTT) untuk menjadi perhatian terhadap Hak kesehatan Reproduksi Remaja (HKSR). Adapun Data BPS Provinsi NTT Tahun 2023 jumlah kehamilan remaja di Nusa Tenggara Timur yang berumur dibawah dari 19 Tahun sebanyak 16,00% dan khususnya di daerah Timor Tengah Selatan sebanyak 16,97%.

Pada tahun 2023 di SMA Negeri 1 Amanuban Timur terdapat 3 Remaja yang hamil karena pergaulan bebas dan 25 remaja yang di BAP oleh guru BK karena melanggar aturan sekolah seperti merokok di sekolah dan berkelahi dilingkungan sekolah. Dan pada Tahun 2024 ada 2 orang siswa yang dikeluarkan oleh pihak sekolah karena pergaulan bebas dan hamil.

Masalah yang sering terjadi pada remaja adalah perilaku seksual yang berisiko. Orang tua dapat memberikan pemahaman tentang seksualitas dan perilaku seksual pada anak sehingga anak dapat mengetahui tanggung jawab apa yang akan diterima apabila mereka melakukan hal yang tidak baik. Komunikasi yang dilakukan secara efektif dan baik akan melindungi anak dari perilaku seksual berisiko, seperti pada kehamilan yang tidak diinginkan, HIV dan Infeksi Menular Seksual (IMS) lainnya. (Beniar and Ridwan, 2019).

Peluang-peluang yang dimiliki remaja Nurlaili (2017) menyatakan bahwa orangtua memiliki ketakutan untuk mengajarkan kesehatan seksual dan reproduksi kepada anak mereka . Di Indonesia meskipun pembicaraan HKSR disebagian orang tidak menjadi pembahasan yang sensitive, namun kondisi saat ini menjelaskan bahwa memperoleh informasi dan pengetahuan kesehatan reproduksi sangat terbatas dan sangat sensitive untuk dibicarakan

terutama dikeluarga seperti orangtua maupun lingkungan pendidikan informal sehingga pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi pun sangat sedikit. Menurut BKKBN dalam hal ini dibutuhkan peran orang tua sebagai peran lekatnya untuk selalu mendampingi anak-anaknya terutama yang sedang beranjak remaja. Orang tua dapat berperan penting sebagai manajer, mengawasi relasi sosial remaja, dan sebagai inisiator dan pengatur dalam kehidupan sosial. Salah satu aspek penting dalam peran manajerial pengasuhan orangtua adalah mengawasi remaja dengan efektif. Kebutuhan komunikasi adalah kebutuhan yang vital dalam hubungan orangtua dan anak (terutama dalam masa remaja). Bila orangtua menunjukkan pengertian maka remaja akan merasa dihargai, dihormati dan diperhatikan. Orangtua yang diharapkan sebagai teman berkomunikasi dengan anak dan dapat mendengarkan mereka dengan penuh perhatian.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di SMA Negeri 1 Amanuban Timur dengan metode wawancara terhadap 10 orang siswa yang notabenenya adalah remaja, 6 orang mengatakan bahwa tidak mengetahui tentang Hak kesehatan Seksual dan Reproduksi pada remaja sehingga peneliti merasa bahwa pentingnya penelitian ini dilakukan sehingga dapat mengetahui apakah ada hubungan antara komunikasi orangtua dengan tingkat pengetahuan remaja tentang Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR).

Orang tua menjadi salah satu faktor penting dalam pembentukan sikap anak. Tugas pertama orang tua yaitu memberikan pendidikan untuk anaknya

melalui komunikasi yang efektif. Komunikasi yang dilakukan orangtua dan anak dapat menambah meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi sebagai upaya pencegahan perilaku seksual berisiko pada remaja (Gustina, 2017). Orang tua yang sama-sama sibuk menyebabkan intensitas dan kualitas komunikasi menjadi sangat kurang dan tidak jarang pula menimbulkan perselisihan diantara orang tua dan anak. Apa yang disampaikan orang tua terhadap anak akan berpengaruh pada kualitas berpikir anak pada saat mereka akan beranjak dewasa. Apabila komunikasi yang diberikan baik, anak pun akan mempunyai kualitas berpikir yang baik pula (Watuliu, 2015). Kualitas dalam berkomunikasi yang dilakukan orang tua dan anak berupa komunikasi yang dilakukan terus-menerus, bersifat diskusi, dan ketika memiliki suatu masalah baik orang tua dan anak dapat menyelesaikan masalah tersebut secara bersama dan dapat menghindarkan remaja dari perilaku seksual pranikah (Negeri, 2014).

Berdasarkan latar belakang yang telah tertulis diatas, penulis tertarik ingin melakukan penelitian untuk mengetahui tentang “Hubungan Pola Komunikasi Orangtua Dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) di SMA Negeri I Amanuban Timur.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah yaitu adakah hubungan pola komunikasi orangtua dengan 9okasi9

pengetahuan remaja tentang Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) di SMA Negeri I Amanuban Timur?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pola komunikasi orangtua dengan 10 okasi pengetahuan remaja tentang hak 10okasi10an seksual dan reproduksi (HKSR) di SMA Negeri I Amanuban Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan Pola Komunikasi Orangtua di SMA Negeri I Amanuban Timur.
- b. Mendiskripsikan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) di SMA Negeri I Amanuban Timur.
- c. Menganalisa Hubungan Pola Komunikasi Orangtua Dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) di SMA Negeri I Amanuban Timur.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan Pola Komunikasi

Orangtua dengan Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi Remaja (HKSR).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan kajian dalam peningkatan pola komunikasi orangtua terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang hak kesehatan seksual dan reproduksi (HKSR).

b. Bagi Tempat penelitian

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan pengetahuan untuk memberikan pelayanan Kesehatan yang optimal yang berkaitan dengan dengan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) pada remaja.

c. Bagi Responden

Penelitian ini dapat menambah wawasan pengetahuan kepada peneliti tentang pentingnya pola komunikasi orangtua terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR).

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai tambahan penelitian terkait dalam melakukan penelitian selanjutnya dan diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan mengambil variabel yang berbeda.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang hubungan umur dan paritas terhadap kejadian asfiksia sebelumnya pernah dilakukan, antara lain :



Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Nama Jurnal	Metode	Hasil	Perbedaan Penelitian
1.	Anisa Febriana Sigit Mulyono, 2019	Komunikasi Orangtua-Remaja Mengenai Kesehatan Reproduksi dan Seksual Remaja	Jurnal Keperawatan, P-ISSN : 2086-8971 E-ISSN : 2443 - 0900 Vol. 10 No 2 Juli 2019, pp 81-85	- Desain penelitian tinjauan sistematis	Berdasarkan berbagai penelitian yang telah ditinjau, komunikasi orangtua merupakan bagian yang penting dalam proses reproduksi maupun seksual. Penelitian yang dilakukan masih banyak yang menemukan bahwa komunikasi yang terjalin antara orangtua dengan remaja selama ini sangat rendah. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan dari orangtua, orangtua kurang terampil komunikasi, adanya perasaan malu, serta pengaruh budaya yang menganggap sebagai hal yang tabu untuk diperbincangkan. Selain itu, orangtua hanya	Desain penelitian berbeda, (metode, variable, lokasi dan sampel) yang berbeda

No	Nama	Judul	Nama Jurnal	Metode	Hasil	Perbedaan Penelitian
					mampu memberikan adukasi mengenai menstruasi kepada remaja perempuannya	
2.	Ebi Syah Rizal Muham mad, 2020	Pengaruh komunikasi kesehatan reproduksi oleh orangtua terhadap perilaku pacaran remaja di Daerah Istimewa Yogyakarta.	Tugas Akhir, Program studi Komunikasi Universitas "Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia"	Peneliti menggunakan metode dasar yaitu metode deskriptif dengan menggunakan mixed method, dan strategi eksplanatoris sekuensial. Teknik pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terhadap 60 responden di Kabupaten Sleman, Kabupaten Kota Yogyakarta, dan Kabupaten Kulonprogo secara random.	Komunikasi kesehatan reproduksi oleh Orang tua berpengaruh positif terhadap perilaku pacaran remaja di Daerah Istimewa Yogyakarta. Responden mengungkapkan bahwa perilaku pacaran remaja yang beresiko akan berdampak negatif pada masa depan remaja, seperti seks pranikah, hamil diluar nikah, HIV/AIDS, Penyakit Menular Seksual (PMS), Sampai dengan aborsi.	- Perbedaan: Jumlah Variabel, Sampe dan Lokasi Penelitian Persamaan: penelitian Pengaruh komunikasi kesehatan reproduksi oleh orangtua terhadap perilaku pacaran remaja
3.	Kylleh, Dkk 2018	BMC Kesehatan Internasional dan Hak Asasi Manusia (2018) 18:6 DOI	Artikel Penelitian tentang Pengetahuan remaja	Penelitian kualitatif ini menggunakan pendekatan naratif untuk penyelidikan kualitatif.	Penelitian ini menemukan bahwa pengetahuan responden tentang pilihan kesehatan	- Perbedaan: jumlah variabel, jumlah responden dan lokasi penelitian yang

No	Nama	Judul	Nama Jurnal	Metode	Hasil	Perbedaan Penelitian
		10.1186/s12914-018-0147-5	tentang kesehatan reproduksi, pilihan dan faktor-faktor yang mempengaruhi pilihan kesehatan reproduksi	- Delapan diskusi kelompok fokus (N = 80) dilakukan di antara remaja berusia 10–19 tahun yang bersekolah dan tidak bersekolah	reproduksi rendah, dengan mayoritas responden mengandalkan teman sebaya untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan seksual dan reproduksi. Memiliki pasangan seksual dan melakukan hubungan seks pranikah merupakan hal yang umum dan dianggap normal.	berbeda. Persamaan: penelitian tentang pengetahuan Remaja kesehatan reproduksi remaja.
4.	Sharifa M. Gaferi Dkk, Januari 2018	Artikel dalam Jurnal Pendidikan dan Praktik Keperawatan Maret 2018 DOI: 10.5489/jnep.v8n8p53	Pengetahuan, sikap dan praktik terkait kesehatan reproduksi pada remaja perempuan	Desain deskriptif kuantitatif cross-sectional digunakan untuk penelitian ini yang dilakukan terhadap 350 Siswi yang dipilih dari sekolah menengah negeri di Riyadh menggunakan tipe sampel acak bertingkat. Dua alat digunakan untuk	Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari dua pertiga (66,3%) peserta memiliki pengetahuan yang tidak akurat, sementara sekitar sepertiga (33,7%) dari mereka memiliki pengetahuan yang benar tentang kesehatan reproduksi.	- Perbedaan: jumlah variabel, jumlah responden dan lokasi penelitian yang berbeda. Persamaan: penelitian tentang pengetahuan Remaja kesehatan reproduksi remaja.

No	Nama	Judul	Nama Jurnal	Metode	Hasil	Perbedaan Penelitian
				pengumpulan data dalam penelitian ini: kuesioner yang diisi sendiri dan skala Penilaian Sikap.	Mengenai praktik kebersihan menstruasi secara keseluruhan, sekitar 95,4% memiliki praktik kebersihan menstruasi yang benar, sementara hanya 4,6% yang memiliki praktik Yang salah. Mayoritas (88,3%) siswa memiliki sikap positif tentang kesehatan reproduksi, sementara hanya 11,7% yang memiliki sikap negatif. Ibu merupakan sumber informasi penting tentang kesehatan reproduksi.	
5.	Yesi Permata Sari, 2021	Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas	Komunikasi Orang Tua Dan Anak Remaja Dalam Pencegahan Seks Pranikah	Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode wawancara mendalam. Informan dalam penelitian ini	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan 6 dari 8 informan remaja Dan 7 dari 8 informan kunci orang tua terkait kesehatan reproduksi	- Perbedaan : Variabel Penelitian, Sampel dan lokasi penelitian yang berbeda Persamaan :

No	Nama	Judul	Nama Jurnal	Metode	Hasil	Perbedaan Penelitian
		Sriwijaya	Di Kelurahan Sukajaya Palembang	berjumlah 19 terdiri dari 8 informan utama remaja, 8 informan kunci orang tua, dan 3 informan kunci ahli yaitu dari Dinas Dinas Kesehatan Kota Palembang,	masih terbatas pada kegunaannya saja. Hal ini menunjukkan bahwa informan remaja dan orang tua belum memahami maksud dari kesehatan	S a m a - s a m a meneliti tentang Komunikasi Orang Tua Dan Anak Remaja Dalam Pencegahan Seks Pranikah
6.	DA Putri, SK Istiqomah, SK Suryani, 2021	Pola Komunikasi Orang Tua pada Edukasi Seksual dan Pencegahan HIV AIDS	Literature Review. Skripsi thesis, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.	Literature review ini menggunakan kata kunci berupa pola komunikasi orang tua, edukasi seksual, pencegahan HIV/AIDS. Dengan menggunakan empat database yaitu Google Scholar, Google Search, wiley and pubmed.	Hasil analisis didapatkan lima jurnal nasional, tiga dari jurnal tersebut menjelaskan pola komunikasi orang tua yang efektif memiliki keterkaitan pada edukasi seksual dan pencegahan HIV/AIDS.	- Perbedaan : Variabel Penelitian, Sampel dan lokasi penelitian yang berbeda Persamaan : Sama-sama meneliti tentang Komunikasi Orang Tua Dan Anak Remaja
7.	Anita Herawati , 2024	Health Research Journal of Indonesia (HRJI)Vol. 2, No. 4, pp. 250-257,	Increasing Reproductive Health Knowledge in Adolescents	This research is a review article type. Article searches were carried out on the Pubmed web database with search	Based on the results of the literature study, factors were determined, namely level of education, access to	Differences: Different research variables, samples and research locations.

No	Nama	Judul	Nama Jurnal	Metode	Hasil	Perbedaan Penelitian
		April 2024		keywords reproductive health adolescent and search also on database web Google	information sources reproductive health, stakeholder support, reproductive health promotion, and the role of parents.	Similarities: Both research on communication between parents and - adolescent children