

KORESPONDENSI JURNAL

Judul Artikel : Pattern of Parent Communication With Sexual Knowledge and Attitude of Adolescent on Orphanage in Kabupaten Klaten

Nama Jurnal : Jurnal Kesehatan Reproduksi

Penulis : 1. Kharisma Olivia Anugrah Cahyani
2. **Farid Agushyana**
3. Raden Djoko Nugroho

No	Kegiatan	Tanggal	Keterangan	Halaman
1	Submission Acknowledgement	30 Maret 2021	OJS	2
2	Permintaan Revisi (Revisi Ke-1)	1 April 2021	e-mail	3-17
3	Revisi Ke-2	23 Juni 2021	e-mail	18
4	Editor Decision: Accepted	3 Agustus 2021	e-mail	19



Submissions

[My Queue](#)

[Archives](#)

[Help](#)

Submissions

Archived Submissions

[New Submission](#)

4432 **Kharisma Olivia Anugrah Cahyani, Farid Agushybana, Raden Djoko Nugroho**
HUBUNGAN POLA KOMUNIKASI ORANG TUA ASUH DENGAN PENGETAHUAN DAN ...

Published

1

1 Production galleys created

0 Open discussions

[View Submission](#)

1 of 1 submissions

From: [sekretariat jurnal kespro](#)

Sent: Thursday, April 1, 2021 9:34 AM

To: [Yes](#)

Subject: Re: Perbaikan manuskrip

Yth. Saudara Kharisma

Terima kasih telah mengirimkan perbaikan. Setelah kami konfirmasi kepada reviewer, masukannya sebagai berikut :

1. Tambahkan keterangan di Metodologi kenapa variabel pengetahuan dan sikap dijadikan satu dengan variabel terkait
2. Cek kembali data di pendahuluan (Data Riskesdas--Cek kembali tahunnya dan apakah sesuai data tersebut dimasukkan)

Terima Kasih

Salam

Dewan Redaksi

Pada tanggal Sel, 30 Mar 2021 pukul 14.18 Yes <kharismaoliviaac@gmail.com> menulis:



HUBUNGAN POLA KOMUNIKASI ORANG TUA ASUH DENGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PANTI ASUHAN KABUPATEN KLATEN TAHUN 2020

PATTERN OF PARENTS COMMUNICATION WITH SEXUAL KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF
ADOLESCENT ON ORPHANAGE IN KABUPATEN KLATEN AT 2020

Abstract

Background: The result of poor adolescence knowledge about reproductive health is increasing. Adolescents who live in orphanages are prone to get any health problems because they don't live with their parents. The knowledge about reproductive health is influenced by various factors, especially about using communication patterns in the family.

Objective: Identifies and analyze the relation of pattern communication on adolescent and the parent with risky sexual behaviour (knowledge and attitude) at orphanage in Klaten.

Method: This research, using a type of descriptive quantitative and descriptive analytic study. The method uses cross-sectional research the hypothesis that there is an effect of parental communication pattern with the respondent's knowledge and attitudes. This study uses in 12-16 year adolescents in an orphanage. The analyze using a bivariate chi-square.

Result: There was a relationship between information media ($p=0,007$) and social respondent's habits ($p=0,032$).

Conclusion: Factor that relates to respondent's knowledge and attitudes is media for obtaining the information and social habits.

Keywords: early adolescence, orphanage, reproductive health, Klaten

Abstrak

Latar belakang: Permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja semakin meningkat dari tahun ke tahun. Remaja yang tinggal di panti asuhan merupakan remaja yang rawan mengalami gangguan dan masalah kesehatan reproduksi karena mereka tidak tinggal dengan orang tuanya.

Tujuan: Menganalisis hubungan pola komunikasi orang tua dengan perilaku seksual berisiko (pengetahuan dan sikap) kesehatan reproduksi remaja tahun 2020 di panti asuhan Kabupaten Klaten.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah *explanatory research* dengan pendekatan survei, adapun penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional study* dengan hipotesis adanya hubungan pola komunikasi orang tua dengan pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi. Responden sebanyak 40 orang remaja panti asuhan usia 12-16 tahun. Variabel yang diuji adalah pola komunikasi, media informasi, kebiasaan bersosialisasi, dukungan orang terdekat, pengetahuan dan sikap. Instrumen penelitian menggunakan angket dengan jenis uji univariat *cross tab* dan bivariat *kai kuadrat*.

Hasil: Dari analisis statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan dukungan orang terdekat ($p=0,859$) dan pola komunikasi ($p=0,140$) dengan perilaku seksual berisiko (pengetahuan dan sikap) responden. Terdapat hubungan media informasi ($p=0,007$) dan kebiasaan bersosialisasi ($p=0,032$) dengan perilaku seksual berisiko (pengetahuan dan sikap) responden.

Kesimpulan: Faktor yang berhubungan dengan pengetahuan dan sikap responden remaja awal mengenai kesehatan reproduksi adalah media untuk mendapatkan informasi dan kebiasaan bersosialisasi.

Kata kunci: remaja awal, panti asuhan, kesehatan reproduksi, Klaten

Commented [1]: Judul mohon diperbaiki, orang tua yang dimaksud di artikel ini adalah pengasuh, mohon disesuaikan untuk keseluruhan artikel

Mohon cek typo pada seluruh artikel

Commented [KO2R1]: Done

Commented [3]: Mohon perbaiki abstrak bahasa Inggrisnya, masih ada bahasa Indonesianya dan grammar check dibutuhkan

Commented [KO4R3]: Done

Commented [5]: Typo mohon diperbaiki

Commented [KO6R5]: Done

Commented [KO7]: Done

Commented [8]: Pvalue dari variabel kebiasaan bersosialisasi mohon letakkan di sebelah variabel tersebut

Commented [KO9R8]: Done

PENDAHULUAN

Remaja ialah masa yang dimulai ketika individu ada dalam masa tumbuh kembang.¹ Remaja juga melakukan eksplorasi psikologis yang bertujuan sebagai proses penentuan jati dirinya.² Individu mulai mengembangkan cara pandang diri dan ciri-ciri abstrak yang bervariasi. Dalam masa remaja ini pula individu mulai memiliki standar penilaian pribadi terhadap diri dan lingkungan. Para remaja memiliki sifat yang unik, salah satunya yakni remaja bisa meniru hal baru dan apapun yang dilihatnya. Namun, remaja juga harus memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi.³ Hal itu dikarenakan, masa remaja adalah masa kehidupan yang riskan untuk memiliki masalah kesehatan reproduksi yang berubah sesuai dengan perjalanan kehidupan.⁴

Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 memberikan hasil, bahwa perilaku seks pada remaja sebesar 59% pria dan 74% wanita sudah melakukan hubungan seksual pra nikah pada usia 15-19 tahun.^{5,6} Selain itu, masalah kesehatan reproduksi dan perilaku berisiko masih sering terjadi di Indonesia, ini sesuai dengan data yang diambil dari *Global School Health Survey* 2015 oleh WHO, bahwa 65% orang tua, 83.3% guru dan 77.3% remaja mempunyai pengetahuan yang kurang dalam hal perkembangan reproduksi, perubahan psikologis dan emosional, penyakit menular seksual dan abortus, serta 4,5% remaja laki-laki dan 0,7% remaja perempuan melakukan hubungan seksual sebelum menikah.⁷

Commented [KO10]: Menghilangkan data iskesdas 2017, karena data terbaru adalah riskesdas 2018 dan tidak membahas mengenai masalah kesehatan reproduksi.

Commented [KO11]: Tambahkan masalah kesehatan reproduksi dari data GHS

Perubahan yang menimbulkan munculnya berbagai macam perilaku menyimpang⁸, seperti; kenakalan di umur remaja, penyalahgunaan benda dan hal terlarang seperti narkoba dan seks bebas yang akan menimbulkan Penyakit Menular Seksual (PMS), HIV dan AIDS, KTD (kehamilan yang tidak diinginkan), aborsi dan sebagainya.^{2,9} Langkah-langkah pencegahan dapat dilakukan untuk meminimalisir bahkan mencegah terjadinya hal-hal kenakalan remaja tersebut. Maka, diperlukan peranan orang dewasa yang dapat membimbing, pendidikan dan lingkungan tempat tinggal dan bermain serta bersosialisasi juga dapat memengaruhi kebiasaan dan perilaku remaja.¹⁰ Pengetahuan dan kemampuan remaja dalam bertindak serta mengambil keputusan mengenai hal reproduksi mereka sendiri merupakan hal yang penting dalam usaha untuk pencegahan PMS (Penyakit Menular Seksual).¹¹

Studi yang sudah dilakukan di India pada tahun 2017 memberikan hasil bahwa pola komunikasi yang terjalin antara orang tua dan buah hatinya memiliki korelasi yang positif dengan penentuan karir serta masa depan sang anak.¹² Baik bagi anak remaja maupun orang tua, pola komunikasi yang diterapkan dengan berkualitas adalah suatu hal vital yang harus ada dan dilakukan.¹³ Hal ini terjadi karena, sebuah komunikasi yang terjalin secara baik dalam suatu keluarga akan menghasilkan dukungan yang baik pula pada karir sang anak.^{14,15}

Dalam keadaan yang mendesak, remaja harus hidup dan bertempat tinggal di panti asuhan.¹⁶ Banyak alasan yang mengharuskan remaja hidup di panti asuhan, antara lain kemiskinan, wabah penyakit, peperangan, masalah atau penolakan dalam keluarga, tidak memiliki orang tua ataupun masalah lain yang melatar belakangi.^{15,16,17} Dalam panti asuhan, para anak penghuninya mengaku bahwa dalam kehidupan mereka merasakan beberapa masalah psikis, seperti tidak adanya keluarga untuk berkeluh kesah, kesulitan untuk mengekspresikan emosi dan perasaan, rasa takut dan mereka mengaku bahwa banyak hal yang tidak bisa diceritakan.^{20,21}

Komunikasi yang dibangun efektif antara orang tua (pengasuh di panti asuhan) dan remaja memiliki andil besar dalam penciptaan kesempatan bagi kedua belah pihak, khususnya remaja untuk bercerita dan mengungkapkan mengenai isi hatinya.²² Dalam perkembangan kehidupan masa remaja, orang tua memiliki andil secara fisik maupun psikis sehingga anak dapat mencapai kematangan mental yang baik.²³ Remaja yang cukup mendapatkan kasih sayang dan secara konsisten dekat dengan pengasuh sebagai pengganti sosok orang tua kandung serta berkomunikasi yang intens akan terhindar dari perilaku seksual berisiko remaja karena mereka memiliki pengetahuan dan sikap yang baik dan mereka cenderung tidak mencari kasih sayang dari pihak eksternal.^{11,13,24} Pengetahuan dan sikap merupakan satu kesatuan yang berhubungan dengan perilaku seksual berisiko, karena bagi yang memiliki tingkat pengetahuan baik maka akan cenderung bersikap baik pula.^{13,24}

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh *Australian Institute of Criminology* menyebutkan, mengenai risiko anak yang tinggal di panti asuhan. Bahwa mereka lebih berisiko untuk mengalami kekerasan baik fisik maupun seksual, keterlambatan perkembangan mental dan kognitif serta masalah-masalah perilaku dan sosial yang lain yang akan berpotensi menimbulkan perilaku seksual berisiko.^{17,19,25} Remaja yang tinggal di panti asuhan dan harus hidup bersama orang tua asuh dan berbagi kasih sayang berisiko mengalami masalah psikologis remaja yang selanjutnya akan berdampak pada pembentukan karakter dan identitas diri.²⁶ Penelitian lain juga menyebutkan, bahwa hidup di panti asuhan akan berisiko mengalami SECTT (*sexual exploitation on children in travel and tourism*).^{17,20,27} Sebesar 50% remaja yang bertempat tinggal di panti asuhan berisiko mengidap HIV/AIDS di Afrika Selatan.²⁸ Sesuai dengan penelitian yang sudah dilakukan, banyak sumber permasalahan seksual yang lebih rentan terjadi pada remaja yang bertempat tinggal di panti asuhan karena mereka tidak memiliki pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi yang baik.²⁹ Berdasar uraian tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis hubungan pola komunikasi orang tua dengan perilaku seksual berisiko (pengetahuan dan sikap) mengenai kesehatan reproduksi remaja tahun 2020 di panti asuhan di Kabupaten Klaten.

Commented [12]: Justifikasi sesuai dengan tujuan penelitian belum ada, hubungan antara pola komunikasi pengasuh dengan pengetahuan dan sikap. Pengetahuan dan sikap harus dijelaskan apakah secara variabel terpisah atau variabel digabung, karena akan berpengaruh pada analisis datanya.

Commented [KO13R12]: Done

Commented [KO14]: Menunjukkan jika pengetahuan dan sikap disatukan dalam analisisnya

Commented [KO15]: Tambahkan mengenai justifikasi masalah

Commented [16]: Justifikasi masalah tidak kuat, mohon ditambahkan lagi terkait masalah kespro yang dihadapi oleh remaja yang tinggal di panti asuhan

Commented [KO17R16]: Done

Commented [KO18]: Tambahkan masalah kespro remaja di panti asuhan

METODE

Metode penelitian yang digunakan, ialah penelitian dengan metode deskriptif kuantitatif dan deskriptif analitik. Metode ini digunakan oleh peneliti untuk memaparkan dan menganalisis gambaran sistematis mengenai hubungan komunikasi orang tua dengan pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi remaja sesuai dengan data yang didapatkan. Metode deskriptif analitik yang digunakan dengan pendekatan survei. Hal ini dikarenakan, penelitian menggunakan instrumen berupa angket pertanyaan tertutup yang mana dalam tiap pertanyaan sudah disediakan pilihan jawaban untuk menghindari fleksibilitas dari responden untuk menjawab.

Penelitian *explanatory research* dipilih untuk menjelaskan hubungan antara variabel bebas, yakni pola komunikasi orang tua dengan variabel terikat yaitu perilaku seksual berisiko yang dinilai dengan penjumlahan skor pengetahuan dan sikap remaja mengenai kesehatan reproduksi. Dalam penelitian ini peneliti bertujuan untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis, sehingga dibutuhkan informasi yang akurat dan rinci untuk dapat menganalisis gejala yang ada. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* (potong lintang) untuk menganalisis hubungan kausalitas antara faktor risiko dengan keadaan kesehatan tertentu pada waktu yang bersamaan.

Populasi yang termasuk dalam penelitian ini ialah keseluruhan anak yatim, piatu dan yatim piatu ataupun anak kurang mampu yang menghuni empat yayasan panti asuhan di Kabupaten Klaten sebanyak 111 orang. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan proses *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. Kriteria inklusi dalam pengambilan sampel dalam penelitian ini, yakni sudah tinggal di panti asuhan minimal 1 tahun dan berusia 12-16 tahun, sehingga didapatkan sampel sebanyak 40 orang. Instrumen dalam proses pengumpulan data menggunakan angket. **Angket yang sudah tervalidasi terdiri dari 6 bagian, yakni bagian penilaian demografi responden (Cronbach's Alpha = 0,838), penilaian variabel pola komunikasi (Cronbach's Alpha = 0,667), penilaian variabel dukungan orang terdekat (Cronbach's Alpha = 0,902), penilaian variabel kebiasaan bersosialisasi (Cronbach's Alpha = 0,727), penilaian variabel media informasi (Cronbach's Alpha = 0,882), penilaian variabel pengetahuan (Cronbach's Alpha = 0,667) dan penilaian variabel sikap (Cronbach's Alpha = 0,871).**

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku seksual berisiko yang didapatkan dari penjumlahan skor pengetahuan dan sikap remaja panti asuhan mengenai kesehatan reproduksi dan selanjutnya diklasifikasikan menjadi dua sesuai dengan teori perilaku berisiko dalam reproduksi menjadi responden dengan risiko tinggi dan risiko rendah. Variabel bebas dalam penelitian ini, adalah pola komunikasi, media informasi, dukungan orang terdekat dan kebiasaan bersosialisasi. Penilaian pola komunikasi responden remaja awal dan orang tua, yakni pengasuh yang ada di panti asuhan. Adapun penilaian variabel media informasi mencakup jenis-jenis media yang digunakan oleh

Commented [19]: Jika sudah tervalidasi, mohon infokan nilai cronbach alphanya atau nilai tes yang digunakan untuk uji validasi

Commented [KO20R19]: Done

Commented [KO21]: Tambahkan nilai cronbach's alpha tiap variabel

Commented [KO22]: Penambahan keterangan mengenai skor variabel terikat dari penjumlahan penget + sikap

responden remaja untuk mengakses informasi dan berkomunikasi dengan dunia luar, variabel dukungan orang terdekat dan kebiasaan bersosialisasi mencakup mengenai hubungan horizontal dengan orang tua (pengasuh) dan sesama anak asuh yang menghuni panti asuhan.

Variabel pola komunikasi tersusun dari 7 pernyataan yang dinilai menggunakan skala Likert 1 sampai 5. Variabel pengetahuan terdiri dari 7 pernyataan dengan kode 1 jika jawaban benar dan 0 jika salah. Variabel sikap terdiri dari 6 pernyataan, kode 0 jika menjawab “ya” dan 1 jika menjawab “tidak”. Dukungan orang terdekat tersusun dari 3 pernyataan dengan skala Likert 1 sampai 5. Variabel media informasi terdiri dari 5 jenis media yang digunakan oleh responden untuk berkomunikasi berdasarkan taraf waktu, diukur dengan skala Likert 1 sampai 5 menunjukkan dari yang sangat sering sampai pada sangat jarang. dan variabel kebiasaan bersosialisasi yang diukur dengan 3 pernyataan jika menjawab “tidak” diberi kode 1 dan “ya” diberi kode 0.

Commented [23]: Typo

Commented [KO24R23]: Done

Proses pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti adalah dengan meminta responden yang sudah terpilih untuk menjawab pernyataan dalam angket. Data tersebut diolah dan dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji kaidah kuadrat menggunakan interval kepercayaan 0.05 (95%) dengan kriteria hasil, jika nilai *p-value* < 0,05, maka hasil disimpulkan berhubungan. Penelitian sudah mendapatkan persetujuan *ethical clearance* dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro dengan nomor 302/EA/KEP-K/FKM/2020.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa, responden berjenis kelamin laki-laki (7,5%) lebih kecil dibanding responden berjenis kelamin perempuan (92,5%). Usia responden dalam penelitian ini terbanyak yakni berusia 15 dan 16 tahun dengan nilai masing-masing sebesar 30%. Adapun untuk karakter demografi usia responden memiliki nilai minimal 12 tahun dan maksimal 16 tahun dengan rerata 14,63 tahun dan standar deviasi 1,254. Pendidikan yang saat ini sedang dijalani oleh responden paling besar adalah tingkat SMP/MTS (57,5%). Alasan terbesar responden untuk tinggal di panti asuhan adalah karena kurang mampu (65%). Responden yang paling baru tinggal di panti asuhan selama 1 tahun dan yang terlama adalah 5 tahun. Rerata masa tinggal responden adalah 2,44 tahun dengan standar deviasi 1,215 tahun, lalu besar responden sudah tinggal di panti asuhan paling banyak yakni selama 3 tahun (40%).

Commented [KO25]: Tambahkan mengenai min-max, median, stdev, demografi usia responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	N	%
1. Jenis Kelamin		
Laki-laki	3	7,5
Perempuan	37	92,5

Commented [26]: Untuk penyajian data usia atau lama tinggal di panti asuhan, tampilkan median/mean, dan min-max nya atau Interquartile rangenya (IQR)

Commented [KO27R26]: Done

Commented [KO28]: Informasi min-max, mean, stdev, lama tinggal responden

1. Usia		
12 tahun	3	7,5
13 tahun	5	12,5
14 tahun	8	20
15 tahun	12	30
16 tahun	12	30
2. Pendidikan Terakhir		
Tidak sekolah	1	2,5
SD	1	2,5
SMP/MTS	23	57,5
SMA/SMK/MA	15	37,5
3. Status Kepemilikan Orang Tua		
Yatim	6	15
Piatu	4	10
Yatim piatu	4	10
Anak kurang mampu	26	65
4. Lama Tinggal di Panti Asuhan		
1 tahun	12	30
2 tahun	7	17,5
3 tahun	16	40
4 tahun	1	2,5
> 4 tahun	4	10

Tabel 2 menyajikan analisis statistik dengan uji bivariat *chi-square*, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada dua variabel bebas yang memiliki hubungan dengan pengetahuan dan sikap responden ($p < 0,05$), yakni variabel media informasi dan kebiasaan bersosialisasi. Hasil uji *cross tabulation* variabel media komunikasi, memberikan hasil bahwa responden yang tidak aktif berkomunikasi justru memiliki risiko rendah dalam melakukan perilaku seksual berisiko (79,17%), namun responden yang memiliki kebiasaan bersosialisasi baik juga memiliki risiko rendah melakukan perilaku seksual berisiko (77,28%). Selanjutnya, responden yang mendapatkan dukungan orang terdekat tidak baik justru merupakan kelompok responden yang berisiko rendah melakukan perilaku seksual berisiko (66,67%). Selanjutnya, sesuai dengan hasil variabel pola komunikasi menunjukkan bahwa responden dan pengasuh yang menerapkan pola komunikasi *permissive* merupakan pola komunikasi yang

Commented [29]: Mohon tambahkan analisis bivariatnya, hasil *crostabb* bisa dinarasikan

Commented [KO30R29]: Done

menciptakan responden memiliki risiko rendah dalam melakukan perilaku seksual berisiko paling tinggi (70%).

Commented [KO31]: Tambahkan hasil cross tab yang dinarasikan

Tabel 2. Uji Chi-square Variabel Bebas Dengan Variabel Perilaku Seksual Berisiko (Pengetahuan dan Sikap Responden)

Variabel	Perilaku Seksual Berisiko (Pengetahuan dan Sikap)		Total		p-value	95% CI	
	Risiko rendah	Risiko tinggi	N	%		Lower	Upper
	n (%)	n (%)					
Media Komunikasi							
- Tidak aktif berkomunikasi	19 (79,17)	5 (20,83)	24	100	0,007	0,028	0,507
- Aktif berkomunikasi	5 (31,25)	11 (67,75)	16	100			
Dukungan Orang Terdekat							
- Baik	10 (55,63)	9 (47,37)	24	100	0,561	0,155	1,995
- Tidak baik	14 (66,67)	7 (33,33)	16	100			
Kebiasaan Bersosialisasi							
- Baik	17 (77,28)	5 (22,72)	22	100	0,032	1,350	21,144
- Tidak baik	7 (38,89)	11 (61,11)	18	100			
Pola Komunikasi							
- Permissive	14 (70)	6 (30)	20	100	0,391	0,403	0,423
- Authoritative	6 (54,55)	5 (45,45)	11	100			
- Authoritarian	4 (44,44)	5 (55,56)	9	100			

Commented [32]: Variabel terikat antara pengetahuan dan sikap kenapa digabung? Kenapa tidak dipisah? Karena variabel tersebut berbeda secara prinsip.

Jika digabungkan harus ada justifikasi dari penelitian lain yang juga menggabungkan variabel ini menjadi 1 variabel

Atau alternatifnya silahkan buat variabel terikat menjadi dua, pengetahuan dan sikap secara terpisah. Hasil dan pembahasan mengikuti hasil dengan analisis terbaru

PEMBAHASAN

A. Uji Univariat

Dalam penelitian ini mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yakni sebesar 92,5% sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki hanya sebesar 7,5%. Sesuai dengan karakteristik usia, dalam penelitian ini responden dengan usia 15 dan 16 tahun memiliki frekuensi terbanyak, yakni masing-masing 30%. Sarwono, dalam bukunya menjelaskan bahwa remaja di usia tersebut memiliki karakteristik: senang bercerita, dekat dengan teman sebaya,

memikirkan *body image* dalam dirinya, sehingga menimbulkan keinginan untuk berkencan dan memiliki banyak keingin tahuan mengenai aktivitas seksual.³⁰

Sesuai dengan karakteristik penghuni panti asuhan, responden terbanyak yaitu para remaja yang berstatus tidak mampu yakni sebesar 65%. Hal ini berarti, bahwa mereka masih memiliki orang tua kandung yang lengkap, namun ekonomi dalam keluarga yang memaksa keadaan sehingga para remaja harus bertempat tinggal di panti asuhan. Sebenarnya, tidak ada perbedaan kehidupan yang mencolok antara remaja yang tinggal di panti asuhan dibandingkan dengan remaja yang tinggal dengan orang tua kandungnya.³¹ Namun, remaja yang tinggal di panti asuhan secara langsung akan hidup terpisah dengan orang tua kandungnya sebagai orang terdekatnya, sehingga remaja di panti asuhan akan kekurangan perhatian dan kasih sayang yang harusnya mereka dapatkan.³² Perhatian yang cenderung kurang inilah yang menyebabkan remaja harus bisa mengatur kehidupannya sendiri, terkhusus dalam hal reproduksi yang masih dianggap tabu untuk dikomunikasikan dengan orang tua di panti asuhan (pengasuh).³³

Jika ditinjau dari pendidikan terakhir yang para remaja sedang tekuni, responden dalam penelitian ini mayoritas berasal dari jenjang pendidikan SMP/MTS sebesar 57,5%. Sesuai dengan karakteristik responden dalam penelitian, yakni terbesar dari golongan kurang mampu, maka responden justru akan cenderung menggunakan peluang yang ada di yayasan panti asuhan untuk dapat mengenyam jenjang pendidikan. Pendidikan termasuk ke dalam kebutuhan yang amat besar dan merupakan investasi masa depan manusia dalam menjalani hidupnya, pendidikan juga akan menjadi dasar bagi manusia untuk mendapatkan pekerjaan.³⁴ Pendidikan akan berbanding lurus dengan pengetahuan, dimilikinya pengetahuan yang baik mengenai kesehatan reproduksi, maka akan dapat menjadi sarana untuk mewujudkan sikap dan pengambilan keputusan yang benar.³⁵

Pada waktu menghuni panti asuhan, sebanyak 40% responden mengaku bahwa sudah tinggal selama 3 tahun di panti asuhan. Waktu tinggal di panti asuhan berpengaruh pada komunikasi antara anak asuh dengan orang tua asuh, bagi anak asuh yang sudah lama tinggal di panti asuhan cenderung akan lebih mudah terbuka dengan pengasuh dalam hal berkomunikasi.³⁶ Komunikasi yang tercipta antara orang tua asuh dan anak asuh di panti asuhan dapat meningkatkan kepercayaan diri dan memunculkan penerimaan diri yang baik, sehingga dapat mencegah terjadinya perilaku seksual berisiko.¹³

B. Uji Bivariat *Chi-square*

Pada uji bivariat, ditemukan bahwa ada dua variabel yang memiliki hubungan bermakna ($p < 0,05$) dengan pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi yang selanjutnya akan menghasilkan penilaian terhadap perilaku seksual responden, yakni variabel media informasi dan kebiasaan

bersosialisasi responden. Mengenai media informasi yang diakses oleh responden untuk mendapatkan informasi sekaligus yang digunakan untuk berkomunikasi dengan sesama, semua informasi tentang kesehatan reproduksi di masa sekarang ini menjadi konten yang sangat menarik untuk dibahas dan diperbincangkan.^{37,38}

Hasil dari penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan pondok pesantren di Semarang yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara akses media informasi dengan sikap dan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi.³⁹ Adanya hubungan antara media untuk akses informasi dan berkomunikasi dengan pengetahuan dan kesehatan reproduksi disebabkan banyak faktor yang memengaruhi. Salah satunya, ialah dengan banyaknya keragaman keterpaparan informasi akan mendukung peningkatan pengetahuan seseorang karena adanya ketersediaan informasi yang tinggi dan akan memengaruhi pengambilan sikap seseorang.⁴⁰ Media yang digunakan oleh remaja untuk mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi sekaligus media untuk berkomunikasi dengan sesama termasuk ke dalam tantangan pengembangan pengetahuan dan sikap remaja, maka dibutuhkan adanya strategi dan inovasi, sehingga remaja dapat mudah dan terfokus pada akses informasi mengenai kesehatan reproduksi melalui ponsel atau layanan kesehatan masyarakat lain.¹¹

Dari penelitian yang dilakukan di yayasan panti asuhan Kabupaten Klaten ini, memberikan hasil bahwa dari 5 buah media yang digunakan dalam komunikasi, para remaja cenderung selalu melakukan komunikasi dengan pengasuh di tempat mereka tinggal. Hasil dari penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Tri Wibowo di Tangerang pada tahun 2014, bahwa anak asuh yang menghuni panti asuhan justru akan lebih banyak berkomunikasi dengan pengasuhnya.⁴¹ Lebih lanjut, pergaulan dan komunikasi dengan teman sebaya juga berdampak pada perilaku seksual berisiko.⁴² Remaja yang tidak aktif berkomunikasi akan memiliki pengetahuan yang rendah, sehingga mereka mencari tau sendiri mengenai hal seksualitas yang justru akan berpotensi menyebabkan mereka melakukan perilaku seksual berisiko karena remaja seringkali bertukar informasi dengan teman sebaya.^{43,44}

Pola komunikasi yang tepat untuk diterapkan antara pengasuh dengan anak asuh, ialah dengan mendekati diri pada anak asuhnya.⁴⁵ Hal ini terjadi karena, seorang anak yang cenderung masih dalam masa transisi dari masa anak-anak menuju remaja sangat butuh orang lain untuk memberi perhatian dan membimbing.⁴⁶ Sehingga, pada akhirnya sang anak dapat terbuka dan merasa dicintai, maka remaja akan berani bersosialisasi dan membangun relasi yang baik dengan teman sebaya yang berawal dari kedekatan komunikasi dengan orang tua.⁴⁷

Commented [KO35]: Tambahkan informasi tahun penelitian

Commented [36]: Sebutkan tahunnya

Commented [KO37R36]: Done

Selanjutnya, variabel kebiasaan bersosialisasi juga memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku seksual berisiko (pengetahuan dan sikap) responden tentang kesehatan reproduksi dengan nilai *p-value* 0,032 (<0,05). Hasil dari penelitian ini sama dengan penelitian serupa yang dilakukan oleh Indriyani bahwa kebiasaan-kebiasaan yang terjadi dalam keluarga atau masyarakat berpengaruh dengan pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi.⁴⁸ Kenyataan yang terjadi di penelitian ini, menunjukkan bahwa ada sebesar 77,28% hubungan antara kebiasaan bersosialisasi responden dengan pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi, keadaan ini disebabkan karena dalam proses sosialisasi responden dengan lingkungan, mereka mengaku bahwa aktif bersosialisasi dalam suatu kelompok (85%) dan mereka juga memiliki kedekatan dengan pengasuh (87,5%). Hubungan sosialisasi yang baik dengan teman sebaya ataupun orang dewasa dapat memiliki dampak yang positif, remaja dapat mengetahui berbagai informasi dan pengajaran yang bersifat positif ataupun negatif.^{26,49}

Commented [KO38]: Tambahkan pembahasan mengenai variabel kebiasaan bersosialisasi

Sebuah penelitian mengenai remaja, menunjukkan bahwa para remaja yang mendapatkan cinta dan perhatian serta memiliki kebiasaan bersosialisasi buruk berisiko untuk mengalami gangguan emosional dan berpotensi untuk mencari eksistensi mengenai cinta melalui hal yang salah, seperti perilaku seksual berisiko. Hal ini disebabkan karena para remaja memiliki pengetahuan yang buruk mengenai kesehatan reproduksi. Kedekatan dan komunikasi baik yang terjadi antara pengasuh dengan remaja memiliki andil yang besar.⁵⁰ Pengasuh yang notabene lebih tua akan bisa memberi arahan dan mengatur mengenai kehidupan seksual remaja yang memiliki posisi yang amat penting dalam pengembangan kehidupan remaja, mencegah terjadinya kehamilan tidak diinginkan dan kehidupan seksual yang nyaman serta membahagiakan.⁵¹

Pengawasan secara konsisten yang dilakukan oleh orang tua memiliki hubungan dengan penurunan kejadian seksual berisiko. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dengan adanya pengawasan memiliki arti yang sangat penting bagi remaja. Begitu juga dengan bentuk interaksi sosial yang dilakukan oleh orang dewasa, hal ini dapat menimbulkan keterikatan dan ketertarikan antar keduanya untuk saling bercerita, karena masing-masing sudah mengetahui karakteristik lawan bicaranya.⁴⁷

Jika dalam bersosialisasi responden hanya bersosialisasi dengan teman sebaya dan saling membagikan informasi yang bersifat negatif, sedangkan responden tidak melakukan komunikasi dengan orang dewasa, maka dikhawatirkan tidak adanya ikut campur dari orang tua untuk membenarkan informasi-informasi salah yang diterima oleh responden.⁵²

KESIMPULAN

Disimpulkan bahwa adanya hubungan antara media informasi yang digunakan untuk akses informasi serta berkomunikasi dan kebiasaan bersosialisasi dengan pengetahuan dan sikap responden mengenai kesehatan reproduksi di panti asuhan Kabupaten Klaten. Ditemukan bahwa terbanyak responden menjalani pola komunikasi *permissive* (membebaskan) dibandingkan dengan dua pola komunikasi lainnya (*authoritative, authoritarian*). Sedangkan variabel bebas pola komunikasi dan dukungan orang terdekat tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pengetahuan dan sikap responden. Meski variabel pola komunikasi menunjukkan bahwa tidak memiliki hubungan dengan pengetahuan dan sikap responden, namun variabel pola komunikasi berpotensi untuk memengaruhi perilaku seksual berisiko responden.

SARAN

Tempat tinggal remaja yatim dapat menambah kegiatan baru, yakni konseling teman sebaya dengan dibimbing oleh orang yang lebih dewasa dan memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi, sehingga pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi juga lebih luas. Selain itu, instansi dapat memberi pengarahan pada remaja agar bijak dalam menggunakan media sosial sebagai media berkomunikasi dan bersosialisasi dengan tidak mengakses konten-konten yang memuat seksualitas yang cenderung memicu perilaku berisiko. Peran teman sebaya diharapkan bisa lebih maksimal bukan sekedar sebagai rekan belajar dan bercerita, namun juga diharapkan dapat menjadi teman yang baik untuk saling mengingatkan agar tidak terjerumus dalam perilaku seksual berisiko.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh anak asuh dari panti asuhan di Kabupaten Klaten beserta dengan seluruh jajaran pengelola panti asuhan di Kabupaten Klaten.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mills AA. Navigating sexual and reproductive health issues: Voices of deaf adolescents in a residential school in Ghana. *Child Youth Serv Rev* 2020; 118: 105441.
2. Rahma M. THE RELATION BETWEEN SEXUALITY KNOWLEDGE AND SEXUAL BEHAVIOR OF ADOLESCENTS AT SENIOR HIGH SCHOOL 1 SUBANG. *Midwife J* 2018; 5: 17–25.
3. ROHMATIKA UN. PERAN ORANGTUA DALAM PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA KELAS VII DI SMP MUHAMMADIYAH 1 MLATI SLEMAN YOGYAKARTA. SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN JENDERAL ACHMAD YANI, 2017.
4. Hidayangsih PS. Perilaku Berisiko Dan Permasalahan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja. *Pus Teknol Interv Kesehat Masy Badan LitBangKes, Kementrian Kesehat* 2014; 5: 1–10.
5. BKKBN. Survei Demografi Dan Kesehatan : Kesehatan Reproduksi Remaja 2017. *Badan Kependud dan Kel Berencana Nas* 2017; 1–606.
6. Wulandari A. Karakteristik Pertumbuhan Perkembangan Remaja dan Implikasinya Terhadap Masalah Kesehatan dan Keperawatannya. *J Keperawatan Anak* 2014; 2: 39–43.
7. PUSLITBANG Upaya Kesehatan Masyarakat. Perilaku Berisiko Kesehatan pada Pelajar SMP dan SMA di Indonesia. *Badan Litbangkes Kementrian Kesehat RI* 2015; 1–116.
8. Zulu JM, Goicolea I, Kinsman J, et al. Community based interventions for strengthening adolescent sexual reproductive health and rights: How can they be integrated and sustained? A

Commented [39]: Informasikan bahwa walaupun tidak berhubungan namun berpotensi/memiliki kemungkinan untuk berhubungan

Commented [KO40R39]: Done

Commented [KO41]: Tambahkan mengenai karakteristik konseling teman sebaya yang dibimbing oleh orang dewasa

Commented [42]: Konseling teman sebaya harus jelas karakteristiknya, dibimbing oleh yang memiliki kualifikasi tertentu, usia lebih dewasa tidak cukup.

Mohon saran lebih aplikatif dan tidak secara langsung menyebutkan pihak yayasan.

Commented [KO43R42]: Done

Commented [44]: Peran teman sebaya tidak dibahas dalam pembahasan, mohon ditambahkan jika ingin memasukkannya menjadi saran

Commented [KO45R44]: Done sudah ditambah

- realist evaluation protocol from Zambia. *Reprod Health* 2018; 15: 1–8.
9. Annor C, Alatinga KA, Abiir GA. Is the presence of an adolescent reproductive health corner associated with adolescent knowledge and use of reproductive health services in Ghana? *Sex Reprod Healthc* 2021; 27: 100583.
 10. Wibowo KA. PERAN LINGKUNGAN PENDIDIKAN INFORMAL DALAM PERKEMBANGAN NILAI SOSIAL REMAJA PUTUS SEKOLAH DI DUSUN SURAKAN, KELURAHAN SIDOREJO, KECAMATAN TEGALREJO, KABUPATEN MAGELANG. In: *Skripsi Universitas Negeri Semarang*. 2016.
 11. Guerrero F, Lucar N, Garvich Claux M, et al. Developing an SMS text message intervention on sexual and reproductive health with adolescents and youth in Peru. *Reprod Health* 2020; 17: 1–14.
 12. Divatia A, Pandya S. A Study of Communication between Parents and Teenagers Regarding Teenagers' Career. *Int J Soc Sci Humanit* 2016; 7: 378–385.
 13. Mekie M, Addisu D, Melkie A, et al. Parent-adolescent communication on sexual and reproductive health issues and its associated factors in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Ital J Pediatr* 2020; 46: 1–13.
 14. Oros L-A. The relationship between teens' communication with their parents, faith and religious practices, parental involvement and their sexual behaviors and attitudes. *ProQuest Diss Theses* 2012; 1: 277.
 15. Esan DT, Bayajidda KK. The perception of parents of high school students about adolescent sexual and reproductive needs in Nigeria: A qualitative study. *Public Heal Pract* 2021; 2: 100080.
 16. Qian L. "Dangerous Adolescence": Sexuality and Disability of Institutionalized Children in a Chinese Orphanage. *Sex Disabil* 2017; 35: 445–459.
 17. Lyneham S& LF. Benevolent harm: Orphanages, voluntourism and child sexual exploitation in South-East Asia. *Trends issues crime Crim justice*; 2019.
 18. Knight L, Yamin AE. Without a mother: Caregivers and community members' views about the impacts of maternal mortality on families in KwaZulu-Natal, South Africa. *Reprod Health* 2015; 12: 1–11.
 19. Koçtürk N, Bilginer SÇ. Adolescent sexual abuse victims' levels of perceived social support and delayed disclosure. *Child Youth Serv Rev* 2020; 118: 105363.
 20. Kavak Z. *Report on World's Orphans*. 2014.
 21. Mudasir Naqshbandi M, Sehgal R, Abdullah R, et al. Orphans in orphanages of Kashmir " and their Psychological problems ". *Int NGO J* 2012; 7: 55–63.
 22. Juma M, Alaii J, Bartholomew LK, et al. Understanding orphan and non-orphan adolescents' sexual risks in the context of poverty: A qualitative study in Nyanza Province, Kenya. *BMC Int Health Hum Rights*; 13. Epub ahead of print 2013. DOI: 10.1186/1472-698X-13-32.
 23. Thurman TR, Nice J, Visser M, et al. Pathways to sexual health communication between adolescent girls and their female caregivers participating in a structured HIV prevention intervention in South Africa. *Soc Sci Med* 2020; 260: 113168.
 24. Palomino González R, Kadengye DT, Mayega RW. The knowledge-risk-behaviour continuum among young Ugandans: What it tells us about SRH/HIV integration. *BMC Public Health* 2019; 19: 1–10.
 25. Desrosiers A, Betancourt T, Kergoat Y, et al. A systematic review of sexual and reproductive health interventions for young people in humanitarian and lower-and-middle-income country settings. *BMC Public Health* 2020; 20: 1–21.
 26. Hafiar H, Hardiny D, Anisa LK. TELAAHAN ATAS SIKAP BERSOSIALISASI SISWA SMA DAN SANTRI PONPES DI CIANJUR. 2017; 6: 31–39.
 27. Jones AM, Ph D, Shealy KM, et al. Children, Orphanages, and Families. 2015; 11: 398–409.
 28. Simmonds J, Parry C, Abdullah F, et al. "Knowledge I seek because culture doesn't work anymore ... It doesn't work, death comes": The experiences of third generation female caregivers ("gogos") in South Africa discussing sex and HIV and AIDS with children in their care. 2020; 1–9.
 29. Kassa TA, Luck T, Bekele A, et al. Sexual and reproductive health of young people with disability in Ethiopia: A study on knowledge, attitude and practice: A cross-sectional study.

- Global Health* 2016; 12: 1–11.
30. Saputro Z khamim. Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *J Apl Ilmu Ilmu Agama* 2017; Volume 17: 25–32.
 31. Seif SA, Thecla W, Moshiro CS. Caretaker-adolescent communication on sexual and reproductive health : a cross- sectional study in Unguja-Tanzania Zanzibar. 2018; 1–13.
 32. Yimer B, Ashebir W. Parenting perspective on the psychosocial correlates of adolescent sexual and reproductive health behavior among high school adolescents in Ethiopia. *Reprod Health* 2019; 16: 1–9.
 33. Noor TR. Komunikasi Interpersonal Remaja Yatim DiPanti Asuhan Hidayatush Shibyan Surakarta. *Pros Semin Nas Call Pap Psikol Sos* 2019 2019; 333–340.
 34. Indriati N. Komunikasi Interpersonal Dalam Lingkungan Panti Asuhan Walisongo. *J Online Kinesik* 2017; 4: 57–66.
 35. Michielsens K, De Meyer S, Ivanova O, et al. Reorienting adolescent sexual and reproductive health research: Reflections from an international conference. *Reprod Health* 2016; 13: 1–5.
 36. Putri DS. KETERBUKAAN DIRI ANAK PANTI ASUHAN DENGAN PENGASUH. 2017; 4: 9–15.
 37. Pozo KC, Chandra-Mouli V, Decat P, et al. Improving adolescent sexual and reproductive health in Latin America: Reflections from an International Congress. *Reprod Health* 2015; 12: 1–7.
 38. Sychareun V, Vongxay V, Houaboun S, et al. Determinants of adolescent pregnancy and access to reproductive and sexual health services for married and unmarried adolescents in rural Lao PDR: a qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth* 2018; 29: 3233–3236.
 39. Sidik TA. HUBUNGAN MEDIA INFORMASI DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA SANTRI DI PONDOK PESANTREN DARUT TAQWA BULUSAN SEMARANG Tiara. *J Kesehat Masy* 2019; 53: 1689–1699.
 40. Nurhayati. Hubungan pola Komunikasi dan Kekuatan Keluarga dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja di Desa Tridaya Sakti Kecamatan Tambun Selatan Kabupaten Bekasi. *Jakarta* 2013; 1: 122–129.
 41. Wibowo T. *POLA KOMUNIKASI ANTARA PENGASUH DAN SANTRI DALAM MENJALANKAN KEDISIPLINAN SHALAT DHUHA DI YAYASAN PENDIDIKAN ISLAM PONDOK PESANTREN MODERN ALFA SANAH CISAUK – TANGERANG*. UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SYARIF HIDAYATULLAH, 2014.
 42. Raymond JM, Zolnikov TR. AIDS-Affected Orphans in Sub-Saharan Africa: A Scoping Review on Outcome Differences in Rural and Urban Environments. *AIDS Behav* 2018; 22: 3429–3441.
 43. Tesfaye Y, Agenagnew L. Knowledge, Attitude, and Practices of Jimma Teacher Training College Students Toward Risky Sexual Behaviors, Jimma, Ethiopia. *Sex Med* 2020; 8: 554–564.
 44. Morales A, Vallejo-Medina P, Abello-Luque D, et al. Sexual risk among Colombian adolescents: Knowledge, attitudes, normative beliefs, perceived control, intention, and sexual behavior. *BMC Public Health* 2018; 18: 1–13.
 45. Rahmadiana F, Sekar DAC. Kontribusi Pengasuh Di Panti Asuhan Muslimin Dalam Pemenuhan Dimensi Emosional Warmth Berdasarkan Kerangka Perlindungan Dan Kesejahteraan Sosial Anak. *J Ilmu Kesejaht Sos* 2019; 20: 30–49.
 46. Fitriyani R, Khairulyadi. KOMUNIKASI INTERPERSONAL PENGASUH DALAM MEMBENTUK KARAKTER KEDISIPLINAN ANAK (Studi Pada Panti Asuhan Yayasan Islam Media Kasih Banda Aceh). *J Ilm Mhs FISIP Unsyiah* 2019; 4 (2): 1–13.
 47. Azeharie S, Khotimah N. Pola Komunikasi Antarpribadi antara Guru dan Siswa di Panti Sosial Taman Penitipan Anak âMelatiâ Bengkulu. *Pekommas* 2015; 18: 213–224.
 48. Indriyani D. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2014.
 49. Mason-Jones AJ, Mathews C, Flisher AJ. Can peer education make a difference? Evaluation of a South African adolescent peer education program to promote sexual and reproductive health. *AIDS Behav* 2011; 15: 1605–1611.
 50. Widyatuti, Hafilah Shabrina C, Yuni Nursasi A. Correlation between parent-adolescent communication and adolescents' premarital sex risk. *Enferm Clin* 2018; 28: 51–54.

51. Klein V, Becker I, Aleksandar Š. Parenting , Communication about Sexuality , and the Development of Adolescent Womens ' Sexual Agency : A Longitudinal Assessment. 2018; 1486–1498.
52. Widodo AC. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Pria Dengan Perilaku Menjaga Kesehatan Reproduksi Di Sma Bhineka Karya 2 Boyolali*. Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2016.

The screenshot shows an email client interface. On the left is a sidebar with navigation options: Compose, Inbox (251), Starred, Snoozed, Sent, Drafts (1), More, and Labels (+). The main area displays an email with the following content:

Yth. Ibu/Saudara Kharisma

Baik akan kami cek ulang dan perbaiki status manuskrip saudara pada sistem OJS jurnal kespro, karena dalam laporan kami manuskrip saudara sudah selesai tahapan copy edit.

Terima kasih

Dewan Redaksi

Pada tanggal Rab, 23 Jun 2021 pukul 12.06 Yes <kharismaoliviaac@gmail.com> menulis:

Selamat siang editor ptal Jurnal Kespro Kementerian Kesehatan.

Dengan email ini saya Kharisma Olivia A. C. selaku penulis artikel berjudul **HUBUNGAN POLA KOMUNIKASI ORANG TUA ASUH DENGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PANTI ASUHAN KABUPATEN KLATEN TAHUN 2020**

Izin menanyakan mengenai kelanjutan dari proses submission artikel saya. Sudah saya kirimkan revisi terakhir pada bulan April, karena tidak ada kabar, maka saya lakukan follow up lagi di bulan Mei dan dinyatakan bahwa sudah memasuki tahap copy editing untuk artikel saya. Namun, di OJS status artikel saya masih dalam proses review.

Di bulan Juni ini, saya izin melakukan follow up kembali mengenai pengajuan artikel saya.

Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Regards,
Kharisma Olivia A. C.

The image shows a screenshot of an email client interface. On the left is a sidebar with navigation options: 'Compose', 'Inbox' (251), 'Starred', 'Snoozed', 'Sent', 'Drafts' (1), and 'More'. Below these are 'Labels' and a plus sign. The main area displays an email titled '[kespro] Editor Decision' from 'Andi Susilowati' to 'Kharisma, me, Raden'. The email content states that a decision has been reached regarding a submission to 'Jurnal Kesehatan Reproduksi' and that the decision is to 'Accept Submission'. The sender's contact information is provided at the bottom of the email body.

Compose

Inbox 251

Starred

Snoozed

Sent

Drafts 1

More

Labels +

← [Icons] 28 of many < > [Icon]

[kespro] Editor Decision Inbox x [Icons]

Andi Susilowati <ejournal.litbangkes@gmail.com> Tue, Aug 3, 2021, 9:45 AM [Icons]
to Kharisma, me, Raden ▾

Kharisma Olivia Anugrah Cahyani, Farid Agushybana, Raden Djoko Nugroho:

We have reached a decision regarding your submission to **Jurnal Kesehatan Reproduksi**, "PATTERN OF PARENTS COMMUNICATION WITH SEXUAL KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF ADOLESCENT ON ORPHANAGE IN KABUPATEN KLATEN AT 2020".

Our decision is to: Accept Submission

Andi Susilowati
Badan Litbangkes
andisusilowati.uchi@gmail.com

Editor in Chief

Jurnal Kesehatan Reproduksi

[Icons]