

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di MI Sunan Kalijaga Mergan, Kota Malang pada bulan Agustus 2025 dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara persepsi dan perilaku ibu dalam mempersiapkan masa pubertas pada pra-remaja, dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dan jumlah sampel sebanyak 45 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi.

Data yang diperoleh terdiri dari data umum dan data khusus. Data umum mencakup karakteristik responden seperti usia ibu, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan jenis kelamin anak. Sementara itu, data khusus meliputi persepsi ibu terhadap persiapan masa pubertas dan perilaku ibu dalam mendampingi anak pada masa tersebut. Pengumpulan data dilakukan melalui pemberian kuesioner dan lembar observasi kepada responden, kemudian dilanjutkan dengan proses pengolahan dan analisis data.

4.1.1 Gambaran Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di MI Sunan Kalijaga Mergan, yaitu sebuah madrasah ibtidaiyah swasta yang berlokasi di Jalan Mergan Raya XIX No. 56, Kelurahan Tanjungrejo, Kecamatan Sukun, Kota Malang, Provinsi Jawa Timur. Madrasah ini berada di bawah naungan Kementerian Agama Republik Indonesia dan telah beroperasi sejak tahun 2010 sebagai lembaga pendidikan dasar berbasis Islam. MI Sunan Kalijaga Mergan memiliki status akreditasi

“C” berdasarkan Surat Keputusan Akreditasi yang diterbitkan pada tahun 2017.

Sekolah ini mengatur pendidikan sebagai institusi pendidikan formal bagi siswa tingkat dasar dan menjadi bagian dari upaya peningkatan akses pendidikan dasar di wilayah tersebut. Lokasi sekolah yang berada di lingkungan permukiman padat penduduk menjadikan madrasah ini cukup representatif untuk menggambarkan kondisi sosial masyarakat perkotaan dengan beragam latar belakang sosial dan ekonomi, sehingga relevan sebagai lokasi pelaksanaan penelitian terkait peran ibu dalam mendampingi anak pra-remaja menghadapi masa pubertas.

4.1.2 Analisis Univariat

a. Data Umum

Data umum dalam penelitian ini menggambarkan karakteristik responden, meliputi usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan jenis kelamin anak ditunjukkan pada tabel 4.1 di bawah ini:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	<i>f</i>	%
Usia		
25-34	10	22,2
35-45	35	77,8
Total	45	100
Pendidikan		
SD	4	8,9
SMP	13	28,9
SMA	27	60
S1	1	2,2
Total	45	100
Pekerjaan		
IRT	34	75,6
Swasta	5	11,1
Wirausaha	6	13,3
Total	45	100
Jenis Kelamin Anak		
Laki-Laki	26	57,8
Perempuan	19	42,2
Total	45	100

Sumber: Output SPSS, 2025

Berdasarkan tabel 4.1, mayoritas responden berusia 35–45 tahun (77,8%), berpendidikan terakhir SMA (60%), dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga (75,6%). Sementara itu, sebagian kecil responden berusia 25–34 tahun (22,2%), berpendidikan S1 (2,2%), dan bekerja di sektor

swasta (11,1%). Adapun berdasarkan jenis kelamin anak, sebagian besar adalah laki-laki (57,8%) dan sisanya perempuan (42,2%).

Distribusi karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas ibu berada pada rentang usia 35–45 tahun, ini merupakan usia dewasa madya di mana peran pengasuh anak biasanya dilakukan dengan tingkat kematangan dan pengalaman yang lebih tinggi. Usia ini menjadi fase penting dalam kehidupan ibu, terutama dalam mendampingi anak menghadapi masa transisi seperti pubertas. Dari segi pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan menengah (SMA), yang menunjukkan kemampuan literasi dasar yang memadai untuk menerima dan memahami informasi tentang kesehatan reproduksi dan perkembangan anak.

Ditinjau dari status pekerjaan, mayoritas ibu merupakan ibu rumah tangga, sehingga secara waktu cenderung memiliki kesempatan yang lebih besar untuk berinteraksi dan memberikan pendampingan langsung kepada anak. Dengan demikian, mereka dapat lebih terlibat dalam proses pembinaan dan pemberian informasi tentang pubertas. Selain itu, sebagian besar responden adalah anak laki-laki, yang mungkin memerlukan cara yang berbeda untuk berkomunikasi dan mendidik dibandingkan anak perempuan, terutama dengan perubahan fisik dan psikologis. Karakteristik ini secara keseluruhan menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini merupakan kelompok yang relevan dan

representatif untuk mengkaji hubungan antara persepsi ibu dan perilaku mereka dalam mempersiapkan anak menghadapi masa pubertas.

b. Data Khusus

1. Persepsi ibu tentang persiapan masa pubertas

Hasil distribusi frekuensi mengenai persepsi ibu tentang persiapan masa pubertas di MI Sunan Kalijaga Mergan disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Ibu tentang Persepsi Ibu Mengenai Persiapan Masa Pubertas

Karakteristik	<i>f</i>	%
Persepsi Ibu Tentang Persiapan Masa Pubertas		
Negatif	3	6,7
Cukup	17	37,8
Positif	25	55,6
Total	45	100

Sumber: Output SPSS, 2025

Berdasarkan data yang diperoleh, mayoritas ibu menunjukkan persepsi positif terhadap persiapan masa pubertas anak, yaitu sebesar 55,6% (25 dari 45 responden). Sebanyak 37,8% responden menunjukkan persepsi cukup, sementara 6,7% lainnya memiliki persepsi negatif. Temuan ini mencerminkan bahwa lebih dari separuh ibu telah memiliki pemahaman dan sikap yang mendukung dalam mendampingi anak menghadapi masa pubertas, yang sangat penting dalam membentuk komunikasi yang sehat dan kesiapan anak menghadapi perubahan fisik, emosional, serta sosial.

Namun demikian, masih terdapat 44,5% ibu yang belum memiliki persepsi yang optimal, menunjukkan perlunya peningkatan

pengetahuan dan kesadaran mengenai pentingnya peran orang tua dalam fase transisi ini. Persepsi yang kurang tepat dapat menghambat peran ibu dalam memberikan pendampingan yang efektif. Oleh karena itu, diperlukan upaya edukatif yang berkelanjutan, seperti melalui penyuluhan di posyandu, institusi pendidikan, atau media keluarga, guna memperkuat persepsi positif ibu dan mendorong keterlibatan yang lebih aktif dalam mempersiapkan anak menghadapi masa pubertas.

2. Perilaku ibu dalam persiapan masa pubertas

Hasil distribusi frekuensi mengenai perilaku ibu dalam persiapan masa pubertas di MI Sunan Kalijaga Mergan disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Ibu Tentang Perilaku Ibu dalam Persiapan Masa Pubertas

Karakteristik	<i>f</i>	%
Perilaku Ibu dalam Persiapan Masa Pubertas		
Kurang	3	6,7
Cukup	28	62,2
Baik	14	31,1
Total	45	100

Sumber: Output SPSS, 2025

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa perilaku ibu dalam mempersiapkan masa pubertas anak sebagian besar berada pada kategori cukup, yaitu sebesar 62,2% (28 dari 45 responden). Sementara itu, sebanyak 31,1% ibu menunjukkan perilaku baik, dan hanya 6,7% yang tergolong kurang. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar ibu telah mulai berperan dalam mendampingi

anak menghadapi masa pubertas, namun mungkin belum sepenuhnya optimal. Misalnya, ibu sudah mulai memberikan informasi dasar, tetapi belum konsisten dalam memberikan pendampingan emosional atau menyediakan sumber belajar lain yang sesuai.

Sementara itu, ibu yang memiliki perilaku baik menandakan adanya pemahaman yang baik terhadap peran mereka, seperti aktif memberikan edukasi sesuai usia anak, menciptakan komunikasi terbuka, serta mendukung anak dalam memahami perubahan tubuh dan emosi selama pubertas. Ini tentu menjadi contoh positif yang perlu didorong.

Namun demikian, perilaku kurang pada sebagian kecil ibu menunjukkan perlunya perhatian khusus, karena bisa disebabkan oleh minimnya pengetahuan, ketidaknyamanan dalam membahas isu pubertas, maupun pengaruh budaya. Oleh karena itu, dibutuhkan intervensi edukatif secara berkelanjutan melalui penyuluhan langsung maupun media pendidikan keluarga agar seluruh ibu dapat menjalankan peran pendampingan dengan lebih efektif dan adaptif.

4.1.3 Analisis Bivariat

Analisa korelasi spearman dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan persepsi dengan perilaku ibu dalam persiapan masa pubertas pada pra-remaja di MI Sunan Kalijaga Mergan, Malang. Dilakukan dengan menggunakan korelasi spearman pada taraf kemaknaan $\alpha = 0,05$ (derajat

kepercayaan 95%). H_0 diterima jika $p \text{ value} > 0,05$, sedangkan H_0 ditolak jika $p \text{ value} \leq 0,05$.

1. Hubungan Persepsi Dengan Perilaku Ibu Dalam Persiapan Masa Pubertas Pada Pra-Remaja di MI Sunan Kalijaga Megan, Kota Malang

Adapun hasil *cross table* hubungan persepsi dengan perilaku ibu dalam persiapan masa pubertas di MI Sunan Kalijaga Mergan disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.4 Tabulasi Silang antara Total Persepsi Ibu tentang Persiapan Masa Pubertas dan Perilaku Ibu dalam Persiapan Masa Pubertas

Persepsi Ibu tentang Persiapan Masa Pubertas	Perilaku Ibu dalam Persiapan Masa Pubertas			Total	<i>p-value</i>	<i>r</i>
	Kurang	Cukup	Baik			
Negatif	3 (6,7%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (6.7%)	0.002	0.455
Cukup	0 (0%)	14 (31,1%)	3 (6.7%)	17 (37,8%)		
Positif	0 (0%)	14 (31,1%)	11 (24,4%)	25 (55,6%)		
Total	3 (6,7%)	28 (62,2%)	14 (31,1%)	45 (100%)		

Sumber: Output SPSS, 2025

Tabel 4.4 menunjukkan hasil tabulasi silang antara persepsi ibu tentang persiapan masa pubertas dan perilaku ibu dalam mempersiapkan anak menghadapi masa pubertas. Dari total 45 responden, sebanyak 25 ibu (55,6%) memiliki persepsi positif, dan dari jumlah tersebut 11 orang (24,4%) menunjukkan perilaku baik, sedangkan 14 orang (31,1%) menunjukkan perilaku cukup. Hal ini sejalan dengan teori *Health Belief Model* (HBM) yang menyebutkan bahwa persepsi terhadap manfaat, keparahan, dan dorongan bertindak akan membentuk kecenderungan perilaku yang positif (Tandayu, 2021: 14). Dalam konteks ini, ibu dengan

persepsi positif menunjukkan kesiapan lebih besar dalam mendampingi anak, melalui edukasi, pengawasan, dan komunikasi terbuka.

Sebanyak 17 ibu (37,8%) memiliki persepsi cukup, dengan 14 orang (31,1%) menunjukkan perilaku cukup, dan 3 orang (6,7%) menunjukkan perilaku baik. Temuan ini konsisten dengan penelitian Rosalina dan Wahyuni (2018) yang menyatakan bahwa ibu dengan persepsi yang cukup dapat menunjukkan perilaku yang mendukung bila diimbangi dengan faktor lain seperti pengalaman, motivasi internal, dan dukungan sosial. Dengan kata lain, persepsi cukup belum tentu membentuk perilaku kuat bila tidak diperkuat oleh faktor eksternal.

Sementara itu, 3 ibu (6,7%) menunjukkan persepsi negatif, dan semuanya (3 responden) memperlihatkan perilaku kurang. Hal ini memperkuat pendapat Anisa & Suminar (2020) yang menyatakan bahwa persepsi negatif sering dipengaruhi oleh sikap malu, kurang percaya diri, atau budaya yang menganggap isu pubertas sebagai hal tabu. Kondisi ini menyebabkan ibu tidak terlibat aktif dalam mendampingi anak, sehingga berdampak pada rendahnya perilaku edukatif dan suportif terhadap pubertas.

Temuan ini juga sesuai dengan *Theory of Planned Behavior* (Ajzen, dalam Larasati dkk., 2024) yang menjelaskan bahwa sikap dan persepsi seseorang akan memengaruhi niat dan kemampuannya dalam bertindak. Ibu dengan persepsi negatif cenderung tidak memiliki intensi kuat untuk

terlibat dalam proses edukasi dan pendampingan anak, sehingga perilaku yang ditunjukkan pun menjadi pasif atau tidak konsisten.

Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan nilai $p = 0,002$ dan koefisien korelasi $r = 0,455$, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kekuatan sedang antara persepsi dengan perilaku ibu dalam mempersiapkan masa pubertas pada anak. Dengan demikian, semakin positif persepsi ibu, semakin besar kemungkinan ibu menunjukkan perilaku yang baik dalam mendampingi anak menghadapi masa pubertas.

1. Distribusi Statistik Deskriptif Persepsi dan Perilaku Ibu dalam Persiapan Masa Pubertas

Adapun hasil analisis deskriptif variabel persepsi dengan perilaku ibu dalam persiapan masa pubertas di MI Sunan Kalijaga Mergan disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.5 Hasil Analisis Persepsi dengan Perilaku Ibu dalam Persiapan Masa Pubertas Pada Pra-Remaja

NO	Hasil Analisis	n	Md (Min-Max)	$\bar{X} \pm SD$	Kategori (%)
1.	Persepsi Ibu tentang Perispana Masa Pubertas	45	28 (17-36)	$28,11 \pm 4.190$	Positif (55,6)
2.	Perilaku Ibu dalam Persiapan Pubertas	45	24 (11-36)	$24,33 \pm 4.995$	Cukup (62,2)

Sumber: Output SPSS, 2025

Tabel 4.5 menyajikan hasil analisis deskriptif terhadap variabel persepsi dan perilaku ibu dalam mempersiapkan masa pubertas anak.

Pada variabel persepsi, diperoleh nilai minimum 17 dan maksimum 36, dengan median 28, rata-rata 28.11, dan standar deviasi sebesar 4.190. Nilai median dan rata-rata yang berada mendekati skor maksimum menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki persepsi positif terhadap pentingnya mempersiapkan masa pubertas anak. Hal ini sejalan dengan distribusi kategori yang menunjukkan bahwa 55,6% responden berada dalam kategori “Positif”.

Sementara itu, variabel perilaku menunjukkan nilai minimum 11 dan maksimum 36, dengan median sebesar 24, rata-rata 24.33, dan standar deviasi 4.995. Nilai rata-rata yang berada di kisaran skor sedang serta median yang tidak terlalu jauh dari rata-rata mencerminkan bahwa sebagian besar ibu menunjukkan perilaku yang cukup dalam mempersiapkan masa pubertas anak. Hal ini diperkuat oleh temuan bahwa 62,2% responden berada dalam kategori “Cukup”. Nilai standar deviasi pada kedua variabel tergolong sedang, yang mengindikasikan adanya keragaman data namun masih dalam batas yang wajar, sehingga nilai rata-rata dapat tetap digunakan sebagai ukuran yang representatif untuk menggambarkan kecenderungan data.

4.2 Pembahasan

Pada pembahasan ini menganalisa hasil penelitian dengan teori atau merujuk pada jurnal penelitian sebelumnya terkait dengan penelitian ini serta menjelaskan hasil sesuai dengan tujuan penelitian ini untuk mengetahui

“Hubungan persepsi dengan perilaku ibu dalam persiapan masa pubertas pada pra-remaja di MI Sunan Kalijaga Mergan, Kota Malang“

4.2.1 Persepsi Ibu tentang Persiapan Masa Pubertas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki persepsi positif terhadap persiapan masa pubertas anak, yaitu sebesar 55,6%, sedangkan 37,8% memiliki persepsi cukup, dan 6,7% persepsi negatif. Angka ini mengindikasikan bahwa sebagian besar ibu menyadari pentingnya memberikan informasi dan dukungan kepada anak terkait perubahan fisik, emosional, dan sosial selama pubertas.

Menurut konsep *Health Belief Model* (HBM) yang dikutip dari Tandayu (2022) dan Anisa & Suminar (2020), persepsi positif terbentuk ketika individu meyakini adanya risiko (*perceived susceptibility*) dan dampak serius (*perceived severity*) jika anak tidak dipersiapkan, serta manfaat (*perceived benefits*) yang lebih besar daripada hambatan (*perceived barriers*). Dalam konteks penelitian ini, ibu yang memahami risiko seperti kebingungan anak, rendahnya rasa percaya diri, atau kemungkinan terjadinya perilaku berisiko akan cenderung lebih termotivasi untuk memberikan persiapan yang memadai.

Persepsi positif ibu dalam penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor karakteristik responden. Mayoritas ibu berada pada rentang usia 35–45 tahun yang umumnya memiliki pengalaman pengasuhan lebih matang, sebagian besar ibu berpendidikan SMA sehingga memiliki kemampuan literasi yang memadai, dan 75,6%

merupakan ibu rumah tangga yang memiliki waktu lebih banyak untuk berinteraksi dengan anak. Namun, berdasarkan tabulasi silang (Lampiran 13) ditemukan bahwa tidak semua ibu dengan karakteristik ini memiliki persepsi positif. Misalnya, pada kelompok pendidikan SMA (n=27) terdapat 20 orang (74,1%) dengan persepsi positif, 7 orang (25,9%) dengan persepsi cukup, dan tidak ada yang memiliki persepsi negatif. Temuan ini sejalan dengan Puspita (2019) yang menyatakan bahwa pendidikan menengah memberi bekal pengetahuan dasar, tetapi tidak selalu membentuk persepsi yang kuat tanpa dukungan informasi yang memadai.

Selain itu, faktor lain yang turut membentuk persepsi ibu adalah sumber informasi, pengalaman pribadi, serta norma budaya. Penelitian terdahulu oleh Rosalina & Wahyuni (2018) menunjukkan bahwa ibu dengan akses informasi dari tenaga kesehatan atau media edukasi cenderung memiliki persepsi yang positif. Sebaliknya, budaya yang menganggap topik pubertas sebagai hal tabu dapat menghambat pembentukan persepsi positif, meskipun pengetahuan telah dimiliki (Anisa & Suminar, 2020).

4.2.2 Perilaku Ibu dalam Persiapan Masa Pubertas

Sebagian besar ibu dalam penelitian ini menunjukkan perilaku dalam kategori cukup (62,2%), sedangkan 31,1% lainnya menunjukkan perilaku baik dan 6,7% kategori kurang. Perilaku cukup di sini menunjukkan bahwa ibu mulai memberikan informasi dan pendampingan, tetapi belum dilakukan secara konsisten atau menyeluruh, misalnya belum secara rutin

melakukan komunikasi terbuka atau belum mendalami aspek psikologis anak.

Menurut *Theory of Planned Behavior* (TPB) yang dikemukakan Larasati dkk. (2024), perilaku dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif, dan *perceived behavioral control*. Ibu dengan persepsi positif biasanya memiliki sikap yang mendukung, tetapi apabila norma sosial tidak mendukung (misalnya tabu membicarakan menstruasi atau mimpi basah), atau *perceived control* rendah (merasa tidak mampu menjelaskan), perilaku yang dihasilkan cenderung terbatas.

Berdasarkan data umum responden, perilaku cukup juga ditemukan pada kelompok ibu rumah tangga yang sebenarnya memiliki waktu lebih luang. Hasil tabulasi silang (Lampiran 13) menunjukkan bahwa dari 34 ibu rumah tangga, sebanyak 23 orang (67,6%) memiliki perilaku cukup, 9 orang (26,5%) berperilaku baik, dan 2 orang (5,9%) berperilaku kurang. Hal ini menunjukkan bahwa ketersediaan waktu tidak secara otomatis menjamin perilaku optimal tanpa diikuti pengetahuan, keterampilan komunikasi, dan dukungan sosial yang memadai. Mustofa dkk. (2020) menegaskan bahwa pengalaman dan tingkat pendidikan turut mempengaruhi kualitas perilaku ibu. Ibu dengan pengalaman personal yang cukup atau pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih percaya diri dan terampil dalam memberikan informasi yang benar kepada anak.

Jenis kelamin anak juga menjadi faktor yang berpengaruh. Dengan proporsi anak laki-laki lebih banyak (57,8%), beberapa ibu mungkin

merasa kurang siap membicarakan topik pubertas laki-laki karena minimnya referensi atau pengalaman. Baharuddin (2019) menegaskan bahwa komunikasi orang tua, termasuk ibu, sangat berperan besar dalam kesiapan remaja menghadapi pubertas. Namun, anak laki-laki cenderung kurang terbuka dalam komunikasi dibandingkan anak perempuan. Ibu juga lebih nyaman membicarakan pubertas dengan anak perempuan, sehingga intensitas dan kedalaman informasi yang diberikan umumnya lebih baik pada anak perempuan. Faktor genetik, sosial, serta perbedaan psikologis remaja laki-laki membuat pola komunikasi ini memerlukan perhatian khusus agar anak laki-laki tidak merasa takut atau bingung menghadapi pubertas.

Dengan demikian, meskipun sebagian besar ibu berada pada kategori cukup, diperlukan intervensi yang berfokus pada penguatan kapasitas ibu dalam hal pengetahuan, keterampilan komunikasi, dan kepercayaan diri. Upaya ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendampingan sehingga anak mampu menjalani masa pubertas dengan pemahaman, kesiapan, dan dukungan yang optimal.

4.2.3 Analisa Hubungan Persepsi dengan Perilaku Ibu dalam Persiapan Masa Pubertas Pada Pra-Remaja

Hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi ibu tentang persiapan masa pubertas dan perilaku ibu dalam mempersiapkan anak, dengan nilai $p = 0,002$ dan koefisien korelasi $r = 0,455$. Dengan demikian, hipotesis alternatif (H_1) diterima dan

hipotesis nol (H_0) ditolak. Koefisien korelasi yang berada pada kategori sedang dan bersifat positif menunjukkan bahwa semakin positif persepsi ibu, maka semakin besar kemungkinan ibu menunjukkan perilaku baik dalam mempersiapkan anak menghadapi pubertas.

Data tabulasi silang pada lampiran 13 memperkuat temuan ini. Dari 25 ibu yang memiliki persepsi positif, sebanyak 11 orang (24,4%) menunjukkan perilaku baik, sedangkan 14 orang (31,1%) berperilaku cukup. Pada ibu dengan persepsi cukup ($n=17$), mayoritas (31,1%) berperilaku cukup dan hanya 3 orang (6,7%) yang berperilaku baik. Seluruh ibu dengan persepsi negatif ($n=3$) menunjukkan perilaku kurang. Fenomena ini mendukung temuan Rosalina & Wahyuni (2018) bahwa persepsi yang cukup dapat mendorong perilaku positif apabila didukung faktor lain seperti pengalaman dan dukungan lingkungan. Sementara itu, temuan bahwa semua ibu dengan persepsi negatif menunjukkan perilaku kurang sejalan dengan Anisa & Suminar (2020) yang menyebutkan bahwa persepsi negatif sering disebabkan hambatan psikologis seperti rasa malu atau kurang percaya diri, sehingga perilaku edukatif menjadi minim.

Adanya kesenjangan antara jumlah ibu dengan persepsi positif (55,6%) dan perilaku baik (31,1%) menunjukkan bahwa konversi persepsi menjadi perilaku tidak selalu optimal. Hambatan tersebut meliputi: (1) hambatan budaya dan rasa malu, dimana topik pubertas masih dianggap tabu di sebagian lingkungan; (2) rendahnya *self-efficacy*, yaitu rasa ketidakmampuan ibu dalam menjelaskan secara benar; dan (3)

keterbatasan materi serta dukungan sosial, termasuk kurangnya panduan praktis atau peran aktif dari tenaga kesehatan sebagai pemicu tindakan.

Rendahnya *self-efficacy* mendapat dukungan dari temuan Suherik & Hidayani (2024), yang dalam studi kualitatifnya menemukan bahwa ibu berusia remaja sering merasa tidak kompeten dan kurang percaya diri dalam menjalankan peran pengasuhan, dipengaruhi oleh faktor usia, keterbatasan regulasi emosi, minimnya dukungan sosial, serta kurangnya pengetahuan dan edukasi. Kondisi maternal *self-efficacy* yang rendah ini dapat menghambat kemampuan ibu memberikan edukasi yang baik kepada anak, termasuk terkait pubertas. Hambatan serupa juga diidentifikasi oleh Hidayah & Palila (2018), yang menekankan bahwa kurangnya dukungan sosial dan sumber belajar praktis dari tenaga kesehatan dapat memperlambat pembentukan perilaku edukasi ibu.

Temuan ini konsisten dengan penelitian Septina (2020) yang menemukan hubungan signifikan antara upaya ibu dalam mempersiapkan pubertas dengan perilaku seksual remaja ($p = 0,000$). Artinya memperkuat persepsi positif melalui edukasi yang berkesinambungan serta mengatasi hambatan-hambatan yang ada dapat meningkatkan perilaku pendampingan ibu, sehingga anak lebih siap menghadapi masa pubertas secara fisik, emosional, dan sosial.

Temuan ini memiliki implikasi praktis yang penting. Peningkatan persepsi ibu dapat dilakukan melalui penyuluhan di posyandu, pelatihan orang tua di sekolah, maupun pemanfaatan media informasi keluarga.

Dengan persepsi yang kuat dan positif, ibu akan lebih siap mendampingi anak menghadapi pubertas secara sehat, terbuka, dan responsif terhadap kebutuhan anak.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti menyadari adanya beberapa keterbatasan yang dapat memengaruhi kualitas data dan tingkat generalisasi hasil penelitian. Salah satu keterbatasan utama terletak pada penggunaan instrumen kuesioner skala Likert untuk mengukur persepsi ibu. Metode ini bersifat self-report, sehingga berisiko menimbulkan bias subjektivitas, di mana responden mungkin menjawab sesuai dengan persepsi ideal atau norma sosial, bukan berdasarkan kondisi sebenarnya. Skala tertutup juga membatasi eksplorasi terhadap alasan atau konteks di balik jawaban mereka.

Untuk variabel perilaku, meskipun pengumpulan data dilakukan melalui lembar observasi naratif, yang bersifat lebih objektif karena melibatkan pengamatan langsung, keterbatasan tetap ada pada aspek interpretasi pengamat. Observasi yang bersifat naratif rentan terhadap bias pengamat (observer bias), terutama tidak ada pedoman observasi yang sangat terstruktur atau tidak dilakukan oleh lebih dari satu observer secara seragam.

Penelitian ini juga memiliki keterbatasan karena tidak mengontrol beberapa faktor lain yang bisa memengaruhi hubungan antara persepsi dan perilaku ibu. Faktor-faktor seperti motivasi, rasa percaya diri (self-efficacy), pengaruh norma sosial atau budaya, serta akses terhadap informasi dan sumber daya, berpotensi menjadi variabel yang ikut memengaruhi hasil. Karena faktor-

faktor ini tidak dijadikan syarat khusus dalam kriteria inklusi, maka besar kemungkinan hasil penelitian dipengaruhi oleh hal-hal di luar variabel yang diteliti. Hal ini dapat menimbulkan bias, sehingga hasil penelitian perlu ditafsirkan dengan hati-hati.

Selain itu, proses pengumpulan data dilakukan dalam waktu yang terbatas, sehingga tidak semua responden memiliki kesempatan untuk menampilkan perilaku dalam konteks alami atau beragam situasi. Hal ini dapat memengaruhi keakuratan data perilaku yang tercatat. Selain itu, pengumpulan data memerlukan waktu yang cukup lama karena dilakukan melalui interaksi langsung secara individual dengan responden, sehingga keterbatasan waktu dan tenaga menjadi tantangan tersendiri.

Keterbatasan lain dari penelitian ini adalah cakupannya yang terbatas pada satu wilayah dengan jumlah sampel yang kecil. Karena penelitian hanya dilakukan pada satu kelompok populasi dengan karakteristik sosial budaya tertentu, maka hasilnya belum dapat digeneralisasikan secara luas ke ibu di wilayah atau latar belakang sosial yang berbeda. Terakhir, desain penelitian yang digunakan bersifat *cross-sectional*, sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat secara langsung antara persepsi dan perilaku ibu. Oleh karena itu, disarankan untuk dilakukan penelitian lanjutan menggunakan desain longitudinal atau eksperimental guna menggali hubungan kausal secara lebih mendalam.