

**LAYANAN INFORMASI UNTUK MENINGKATKAN
PEMAHAMAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA
BINAAN GRIYA MUDA PKBI KOTA SEMARANG (ANALISIS
BIMBINGAN KEAGAMAAN ISLAM)**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S. Sos.)
Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)



Oleh :

FINA MUFLIQ KHATUL NGULYA

131111124

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG**

2018

NOTA PEMBIMBING

Lamp. : 5 (lima) eksemplar
Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth,
Ketua Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)
Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo
di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan melakukan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara:

Nama : FINA MUFLIQ KHATUL NGULYA
NIM : 131111124
Fakultas : Dakwah Dan Komunikasi
Konsentrasi : Penyuluh Sosial
Judul : LAYANAN INFORMASI UNTUK MENINGKATKAN
PEMAHAMAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA
BINAAN GRIYA MUDA PKBI KOTA SEMARANG (ANALISIS
BIMBINGAN KEAGAMAAN ISLAM)

Dengan ini kami setuju, dan mohon agar segera diujikan. Demikian, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 29 Desember 2017

Bidang Substansi Materi

Pembimbing,
Bidang Metodologi dan Tata Tulis



Dr. Ali Murtadho, M.Pd
NIP. 19690818 199503 1 001



Erna Hidayati, S.Sos.I., M.S.I
NIP. 19820307 200710 2 001

SKRIPSI

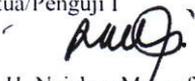
LAYANAN INFORMASI UNTUK MENINGKATKAN PEMAHAMAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA BINAAN GRIYA MUDA PKBI KOTA SEMARANG (ANALISIS BIMBINGAN KEAGAMAAN ISLAM)

Disusun oleh:
Fina Mufliq Khatul Ngulya
13111124

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 17 Januari 2018 dan dinyatakan lulus memenuhi syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Sosial (S.Sos)

Susunan Dewan Penguji

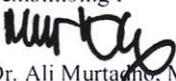
Ketua/Penguji I


Dr. H. Najahan Mulyafa, M.A
NIP. 19701020 199503 1 001

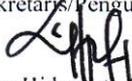
Penguji III


Hasyim Hasanah, M.S.I
NIP. 19820203 200710 2 001

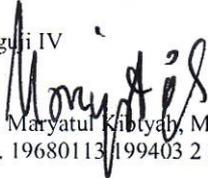
Pembimbing I


Dr. Ali Murtagho, M. Pd
NIP. 19690818 199503 1 001

Sekretaris/Penguji II

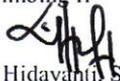

Ema Hidayanti, S.Sos.I., M.S.I.
NIP. 19820307 200710 2 001

Penguji IV


Dra. Maryatul Kibtyah, M.Pd.
NIP. 19680113 199403 2 001

Mengetahui

Pembimbing II


Ema Hidayanti, S.Sos.I., M.S.I.
NIP. 19820307 200710 2 001

Disahkan oleh
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
pada tanggal, 31 Januari 2018



Awaludin Pimay, Lc., M. Ag
NIP. 19610727 200003 1 00 1

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fina Mufliq Khatul Ngulya
Nim : 131111124
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Konsentrasi : Penyuluh Sosial
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Demikian ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil kerja saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum atau tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 08 Januari 2018



Fina Mufliq Khatul Ngulya

NIM. 131111124

MOTTO

إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ﴿٦٨﴾ فَإِذَا فَرَغْتَ فَانصَبْ ﴿٦٩﴾ وَإِلَىٰ رَبِّكَ فَارْغَبْ ﴿٧٠﴾

Artinya: *“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain). Dan kepada Tuhanmulah engkau berharap”. (Qs. Al-Insyirah, 6-8)*

مَنْ خَرَجَ فِي طَلَبِ الْعِلْمِ فَهُوَ فِي سَبِيلِ اللَّهِ

Artinya: *“Barang siapa keluar untuk mencari ilmu maka dia berada di jalan Allah” (HR. At-Tirmidzi)*

PERSEMBAHAN

*Hasil karya yang sederhana ini saya persembahkan:
Sebagai rasa syukurku kepada Allah SWT yang telah memberikanku
nikmat kesehatan jasmani rohani serta memberiku akal agar aku
senantiasa menuntut ilmu.*

*Spesial untuk kedua orang tua saya, Bapak Ahmadi dan Ibu Tuti
Karnawati, yang telah sabar mengasuh, membesarkan dan mendidik
penulis dari kecil sampai dewasa ini dan yang telah memberikan
kasih sayang, motivasi serta doanya. Semoga beliau selalu diberi
kesehatan, umur panjang dan selalu dalam lindungan Allah SWT.*

*Untuk adik saya Dewi Nur Muthaharah yang selalu memberikan
support dan doanya*

Untuk keluarga yang selalu mendukung saya dan penyemangat saya

*Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan
Komunikasi Universitas Islam Negeri Semarang*

Almamaterku.

ABSTRAK

Penelitian ini dilaksanakan berdasarkan fenomena yang terjadi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang yang menunjukkan tingkat pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja dengan kategori sedang. Salah satu cara untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja yaitu dengan memberikan layanan informasi kesehatan reproduksi yang sesuai dengan kebutuhan remaja. Adapun indikator kesehatan reproduksi yaitu dapat dilihat dari aspek fisik, aspek psikologi, dan aspek sosial.

Penelitian ini bertujuan untuk: 1) Mengetahui layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang; 2) Mengetahui analisis bimbingan keagamaan Islam terhadap layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif. Sumber data penelitian ini adalah remaja binaan, koordinator layanan dan ketua Griya Muda PKBI Kota Semarang. Metode analisis data menggunakan model Miles dan Huberman, meliputi reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan dan verifikasi.

Hasil penelitian menunjukkan *pertama*, layanan informasi kesehatan reproduksi Griya Muda PKBI Kota Semarang dilakukan melalui kegiatan sosialisasi dan edukasi dengan materi antara lain: pubertas dan pengenalan mengenai sistem proses serta fungsi organ reproduksi, cara menjaga dan merawat kebersihan alat-alat genital, dampak free sex, pentingnya pelayanan kesehatan reproduksi, macam-macam penyakit menular seksual, penyalahgunaan sosial media. Layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang dapat dilihat berdasarkan tingkat pemahaman kepekaan dan derajat penyerapan materi yang dapat dijabarkan ke dalam tiga tingkatan yaitu, remaja dapat menerjemahkan, menafsirkan dan mengeksplorasi materi dari aspek fisik, yaitu remaja memahami organ-organ reproduksi laki-laki dan perempuan serta sistem, fungsi dan proses reproduksi, aspek psikologis yaitu remaja mampu menjelaskan tentang pubertas perubahan emosi dan perubahan inelengensia sehingga

muncul perilaku ingin mencoba-coba, dan aspek sosial yaitu remaja memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja meliputi masalah pendidikan masalah lingkungan dan masalah seksualitas. *Kedua*, analisis bimbingan keagamaan Islam terhadap layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang dapat dijelaskan bahwa Griya Muda PKBI Kota Semarang belum sepenuhnya menerapkan bimbingan keagamaan Islam kepada remaja binaannya karena tidak semua remaja binaan beragama Islam dan keterbatasan pembimbing atau konselor Islam yang berkompeten. Namun layanan yang diberikan oleh Griya Muda PKBI Kota Semarang dalam meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaannya mendekati implementasi bimbingan keagamaan Islam yang dapat dilihat dari beberapa aspek antara lain: 1) aspek tujuan yaitu mengarahkan remaja dari yang belum tahu menjadi tahu serta membantu remaja dapat memahami kesehatan reproduksi dan menjalankan perintah Allah serta menjauhi larangannya; 2) aspek materi yaitu ada keterkaitan antara materi kesehatan reproduksi dan materi bimbingan keagamaan Islam; 3) aspek fungsi mendekati pandangan bimbingan keagamaan Islam yaitu dari fungsi preventif, kuratif, dan developmental.

Kata kunci: Layanan Informasi, Pemahaman Kesehatan Reproduksi remaja, bimbingan keagamaan Islam

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan segala nikmat, rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua. Dengan bimbingan dan petunjukNya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Shalawat serta salam penulis limpahkan kepada junjungan Nabi Agung Muhammad SAW, beserta keluarga dan sahabatNya.

Sebuah kebahagiaan bagi penulis, karena tugas dan tanggung jawab penulis untuk menyelesaikan studi strata satu (S1) pada ilmu Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul: *Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang (Analisis Bimbingan Keagamaan Islam)* dengan baik dan semoga kita semua dalam menjalankan tugas dan kewajiban kita selalu dalam lindungan-Nya.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa tidak lepas dari kendala dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karenanya, penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang dengan suka rela dan kesabarannya membantu penulis dalam penyusunan skripsi, khususnya kepada pihak-pihak berikut:

1. Prof. Dr. H. Muhibbin, M.Ag., selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.

2. Dr. H. Awaludin Pimay, Lc, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
3. Bapak Ali Murtadlo, M.Pd. selaku pembimbing I dan Ibu Ema Hidayanti, S. Sos. I.,M.S.I selaku pembimbing II, yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
4. Bapak Agus Riyadi, S. Sos.I., M.S.I dan Ibu Widayat Mintarsih, M.Pd selaku penguji yang telah bersedia membimbing dalam penyusunan skripsi ini.
5. Bapak Ibu Dosen Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah mendidik selama menempuh studi pada program S1 jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam.
6. Seluruh staf TU Fakultas Dakwah dan Komunikasi yang telah memberikan fasilitas kepada penulis, sehingga mempermudah penulis dalam mencari referensi terkait penulis.
7. Bapak dr. Dwi Yoga Yulianto selaku ketua PKBI Kota Semarang yang telah memberikan ijin penelitian.
8. Mas M. Afifun Naim, M.Pd selaku manajer dan seluruh petugas, staf serta relawan PKBI Kota Semarang atas semua bantuan yang diberikan selama penelitian.
9. Mas Isa Aulia R S.Pd selaku ketua Griya Muda PKBI Kota Semarang dan seluruh relawan Griya Muda PKBI Kota

Semarang atas semua bantuan yang telah diberikan selama penelitian.

10. Seluruh remja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang atas segala kerjasamanya selama penelitian.
11. Ayahanda Ahmadi dan Ibu Tuti Karnawati, Nenek Jami dan saudari adik Dewi Nur Muthaharah yang selalu memberikan dukungan do'a yang tiada henti serta kasih sayangnya kepada penulis.
12. Saudara Fadil Fawzi, Ari Septiawan, Ikhtiar Fisabilillah Ridhani, Sinta Diah Ayu Wandani, Riska damayanti yang selalu menerikan semangat kepada penulis.
13. Teman-teman BPI angkatan 2013 yang selalu memberikan semangat bagi penulis.
14. Keluarga posko KKN 31 UIN Walisongo Semarang yang mengajarkan arti kebersamaan selama 45 hari di desa Rowoboni Kec. Banyu Biru Kab. Semarang.

Dengan iringan do'a mudah-mudahan amal baik dari semua pihak yang telah membenatu penulis, semoga mendapatkan imbalan dari Allah SWT, berupa pahala yang berlipat ganda. Selanjutnya penulis menyadari dalam proses awal sampai akhir penulis menerima masukan yang membangun dari pembaca agar lebih baik.

Semoga skripsi ini bermanfaat di kemudian hari bagi generasi berikutnya, terlebih dapat memberikan kontribusi

dalam menambah referensi untuk jurusan Bimbingan dan
Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi.

Semarang,
Penulis,

Fina Mufliq Khatul Ngulya
131111124

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN NOTA PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
BAB I: PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	13
C. Tujuan Penelitian.....	13
D. Manfaat Penelitian.....	14
E. Tinjauan Pustaka	15
F. Metode Penelitian.....	19
G. Sistematika Penulisan.....	28
 BAB II	
LAYANAN INFORMASI UNTUK	
MENINGKATKAN PEMAHAMAN	
KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA	
BINAAN GRIYA MUDA PKBI KOTA	

**SEMARANG (ANALISIS BIMBINGAN
KEAGAMAAN ISLAM)**

A. Layanan Informasi.....	31
1. Pengertian Layanan Informasi	31
2. Tujuan Layanan Informasi	32
3. Fungsi Layanan Informasi.....	34
4. Asas Layanan Informasi.....	35
5. Teknik Layanan Informasi	36
6. Operasionalisasi Layanan Informasi ...	39
B. Pemahaman Kesehatan Reproduksi Remaja.....	41
1. Devinisi Pemahaman.....	41
2. Pengertian Kesehatan Reproduksi Remaja.....	44
3. Tujuan Mempelajari Kesehatan Reproduksi	47
4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi Remaja.....	48
5. Aspek-Aspek Pemahaman Kesehatan Reproduksi	51
6. Upaya-Upaya Pelayanan Masalah Kesehatan Reproduksi.....	57
C. Bimbingan Keagamaan Islam.....	60
1. Pengertian Bimbingan Keagamaan Islam.....	60

2. Tujuan Bimbingan Keagamaan Islam ...	64
3. Fungsi Bimbingan Keagamaan Islam ...	64
4. Materi Bimbingan Keagamaan Islam...	65
D. Keterkaitan Layanan Informasi, Kesehatan Reproduksi dan Dakwah dengan Metode Bimbingan Keagamaan Islam.....	69

BAB III

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

A. Gambaran Umum Griya Muda PKBI Kota Semarang.....	73
1. Sejarah Berdirinya Griya Muda PKBI Kota Semarang.....	73
2. Visi, Misi Griya Muda PKBI Kota Semarang.....	74
3. Tujuan Griya Muda PKBI Kota Semarang.....	74
4. Struktur Organisasi Griya Muda PKBI Kota Semarang.....	75
5. Sarana dan Prasarana Griya Muda PKBI Kota Semarang.....	78
6. Program Layanan Griya Muda PKBI Kota Semarang.....	79
B. Pelaksanaan Layanan Informasi Griya Muda PKBI Kota Semarang.....	83
1. Sosialisasi dan Edukasi.....	83

2. Konseling.....	113
3. Layanan Klinis Medis.....	115
4. <i>Youth Forum</i>	117
C. Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang.....	119
1. Pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja sebelum Mendapatkan layanan Informasi.....	123
2. Pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja setelah diberikan layanan informasi	131

BAB IV

ANALISIS LAYANAN INFORMASI UNTUK MENINGKATKAN PEMAHAMAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA BINAAN GRIYA MUDA PKBI KOTA SEMARANG (ANALISIS BIMBINGAN KEAGAMAAN ISLAM)

A. Analisis Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang.....	147
---	-----

B. Analisis Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang ditinjau dari segi Bimbingan Keagamaan Islam....	157
---	-----

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan	173
B. Saran-saran	175
C. Penutup	177

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

RIWAYAT HIDUP

DAFTAR SINGKATAN

- KRR** : Kesehatan Reproduksi Remaja
- HIV** : *Human Immunodeficiency Virus*. Virus ini menyerang sistem kekebalan tubuh dan melemahkan kemampuan tubuh untuk melawan infeksi dan penyakit.
- AIDS** : *Acquired Immune Deficiency Syndrome*. AIDS disebabkan oleh virus yang disebut HIV. Bila kita terinfeksi HIV, tubuh kita akan mencoba menyerang infeksi. Sistem kekebalan kita akan membuat 'antibodi', molekul khusus yang menyerang HIV itu.
- IMS** : Inveksi Menular Seksual adalah penyakit atau infeksi yang umumnya ditularkan melalui hubungan seks yang tidak aman. Penyebaran bisa melalui darah, sperma, cairan vagina, atau pun cairan tubuh lainnya.
- VCT** : *Voluntary Conseling and Testing* adalah proses konseling pra testing, konseling post testing, dan testing HIV secara sukarela yang bersifat confidential dan secara lebih dini membantu orang mengetahui status HIV.
- ARV** : obat *antiretroviral* untuk melambatkan pertumbuhan virus.

- NAPZA** : Kependudukan dari Narkotika, Alkohol , Psikotropika dan Zat adiktif lain.
- KTD** : Kehamilan Tidak Diinginkan/ hamil di luar nikah.
- PKBI** : Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia.
- WHO** : *World Health Organization* adalah salah satu badan PBB yang bertindak sebagai koordinator kesehatan umum internasional dan bermarkas di Jenewa, Swiss. WHO didirikan oleh Perserikatan Bangsa Bangsa pada 7 April 1948.
- PBB** : Perserikatan Bangsa Bangsa
- BKKBN** : Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional adalah lembaga pemerintah non departemen Indonesia yang bertugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang keluarga berencana dan keluarga sejahtera.
- LCD** : *Liquid Crystal Display* suatu jenis media tampilan yang menggunakan kristal cair sebagai penampil utama.
- SMS** : *Short Message Service* adalah sebuah layanan yang dilaksanakan dengan sebuah telepon genggam untuk mengirim atau menerima pesan-pesan pendek.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan fase kehidupan manusia yang spesifik. Remaja pada umumnya didefinisikan sebagai orang-orang yang mengalami masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Masa remaja adalah mereka yang meninggalkan masa kanak-kanak yang penuh dengan ketergantungan dan menuju masa pembentukan tanggungjawab (Marmi, 2013:43). Masa remaja diawali oleh masa pubertas, yaitu masa terjadinya perubahan-perubahan fisik meliputi penampilan fisik seperti bentuk tubuh dan proporsi tubuh, dan fungsi fisiologis meliputi kematangan organ-organ seksual (Kusmiran, 2014:30).

Perubahan fisik pada masa remaja merupakan hal yang sangat penting dalam kesehatan reproduksi, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan fisik yang sangat cepat untuk mencapai kematangan, termasuk organ-organ reproduksi sehingga mampu melaksanakan fungsi reproduksinya. Perubahan yang terjadi yaitu seperti munculnya tanda-tanda seks primer, terjadi haid yang pertama (*menarche*) pada remaja perempuan dan mimpi basah pada remaja laki-laki. Munculnya tanda-tanda seks sekunder, yaitu: pada remaja laki-laki tumbuhnya jakun, penis dan buah zakar

bertambah besar, suara bertambah besar, tumbuh kumis, cambang dan rambut disekitar kemaluan dan ketiak. Pada remaja perempuan ditandai dengan pinggul melebar, payudara membesar, pertumbuhan rahim dan vagina, tumbuh rambut disekitar kemaluan dan ketiak(Marmi, 2013: 46).

Selain perubahan fisik perubahankejiwaan juga dialami oleh remaja. Proses perubahan kejiwaan berlangsung lebih lambat dibandingkan perubahan fisik, yang meliputi: a. perubahan emosi, sehingga remaja menjadi sensitif(mudah menangis, cemas, frustasi dan tertawa), agresif dan mudah bereaksi terhadap rangsangan luar yang berpengaruh, sehingga misalnya mudah berkelahi, b. perkembangan intelegensia, sehingga remaja menjadi mampu berpikir abstrak, senang memberikan kritik, ingin mengetahui hal-hal baru, sehingga muncul perilaku mencoba-coba (Widyastuti, dkk, 2009:16-17).

Perilaku ingin mencoba-coba ini jika didorong oleh rangsangan seksual dapat membawa remaja pada hubungan seks pranikah dengan segala akibatnya antara lain dapat terjadi kehamilan diluar nikah, upaya aborsi dan penyakit menular seksual termasuk *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome*AIDS (Marmi, 2013:48). Rangsangan seksual atau kematangan seksual pada diri remaja juga bisa menyebabkan munculnya minat seksual dan keingintahuan remaja tentang

seksual. Untuk itu mereka mencari informasi mengenai seks, baik melalui buku, film, atau gambar-gambar lain yang dilakukan secara sembunyi-sembunyi. Hal ini dilakukan remaja karena kurang terjalannya komunikasi yang bersifat dialogis antara remaja dengan orang dewasa, baik orangtua maupun guru (Kusmiran, 2014:31).

Membicarakan masalah seksual dan kesehatan reproduksi remaja seringkali merasa tidak nyaman atau tabu, karena faktor keingintahuan tentang kesehatan reproduksi maka remaja akan berusaha untuk mendapatkan informasi ini. Remaja merasa bahwa orang tuanya menolak membicarakan mengenai kesehatan reproduksi dan kemudian mencari alternatif sumber informasi lain seperti teman dan media massa. Sehingga dapat menyebabkan simpang siur atau pemahaman yang salah karena kurangnya informasi yang benar. Kurangnya informasi yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi seringkali menjadi permasalahan bagi remaja. Banyak hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, mulai dari pemahaman mengenai perlunya pemeliharaan kebersihan alat reproduksi, pemahaman mengenai proses-proses reproduksi serta dampak dari perilaku yang tidak bertanggung jawab seperti kehamilan tak diinginkan, aborsi, penularan penyakit menular seksual (PMS) termasuk HIV.

Pemahaman mengenai kesehatan reproduksi sangat penting bagi remaja. Karena masa remaja merupakan masa

yang paling kritis bagi perkembangan fisik maupun mental, remaja menghadapi kebingungan dengan apa yang dialami. Hal ini dapat menimbulkan masalah besar pada diri remaja. Apalagi jika remaja mendapatkan pengetahuan tentang seks yang salah, tentu saja akan menimbulkan masalah yang sangat serius. Pada masa sekarang ini, remaja Sekolah Menengah Pertama SMP dan remaja Sekolah Menengah Atas SMA banyak yang sudah mulai tertarik dengan lawan jenis dan sudah mulai berpacaran. Tidak sedikit dari mereka yang melakukan hal-hal yang tidak sewajarnya dilakukan oleh remaja yang belum menikah.

Data mengenai situasi kesehatan reproduksi remaja sebagian besar bersumber dari survei Demografi dan Kesehatan terutama komponen Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR), yang mewawancarai 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 skills*) yang memadai, sehingga mereka berisiko memiliki perilaku pacaran yang tidak sehat antara lain melakukan hubungan seks pranikah. Dari survey yang sama didapatkan alasan hubungan seksual pranikah tersebut sebagian besar karena

penasaran/ingin tahu (57,5% pria), terjadi begitu saja (38% perempuan) dan dipaksa oleh pasangan (12,6% perempuan) (Departemen kesehatan: 08 juni 2017. Pukul 19.50 WIB).

Penelitian yang berkaitan dengan data pencarian informasi kesehatan reproduksi pada remaja dilakukan oleh Selvia dengan memberikan pertanyaan yang tercantum dalam kuisioner kepada siswa SMA Negeri di Kota Yogyakarta pada tahun 2013 ditemukan bahwa 62% siswa sebagian besar memiliki kebiasaan mencari informasi yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan masih terdapat 38% siswa yang kurang peduli terhadap pencarian informasi kesehatan reproduksi. Sumber-sumber yang dipercaya siswa untuk mencari informasi yang berkaitan dengan sistem reproduksi yang paling banyak dipercaya yaitu media cetak/elektronik sebesar 35%. Selanjutnya yaitu sekolah/guru sebesar 26% kemudian keluarga sebesar 20%. Remaja lebih tertarik memilih media cetak/elektronik untuk mengakses informasi kesehatan reproduksi. Padahal informasi yang disajikan dalam media cetak/elektronik belum tentu semuanya benar, bahkan banyak yang lebih memuat konten pornografi daripada edukasi. Pendidikan seks kebanyakan dipersepsikan hanya diketahui dari penjelasan teman (yang belum tentu benar), membaca buku-buku porno, melihat gambar-gambar porno, dari buku maupun internet, bisa juga dari penjelasan yang kurang lengkap dari orang tua. Oleh karena itu dibutuhkan

pembinaan yang benar tentang kesehatan reproduksi agar remaja tidak mendapatkan informasi yang salah (Selvia ferbiani: 12 juli 2017. Pukul 06.34 WIB).

Pembinaan kesehatan reproduksi remaja bertujuan untuk memberikan informasi dan pengetahuan yang berhubungan dengan perilaku hidup sehat bagi remaja, disamping mengatasi masalah yang ada. Dengan pengetahuan yang memadai dan adanya motivasi untuk menjalani masa remaja secara sehat, para remaja diharapkan mampu memelihara kesehatan dirinya agar dapat memasuki masa kehidupan berkeluarga dengan reproduksi yang sehat. Kesehatan reproduksi remaja itu sendiri dipengaruhi oleh beberapa hal seperti: kebersihan alat-alat genital, akses terhadap pendidikan kesehatan, hubungan seksual pranikah, penyakit menular seksual (PMS), pengaruh media massa, akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi yang terjangkau, dan hubungan yang harmonis antara remaja dan keluarga. Kesehatan reproduksi remaja dalam Marmi (2013:54) adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta *sosial cultural*.

Marmi (2015:53) menyatakan bahwa secara umum kebutuhan riil menyangkut hak dasar remaja akan informasi

terkait seksualitas dan kesehatan reproduksi itu, antara lain: (1) penyediaan layanan yang ramah dan mudah diakses bagi remaja, tanpa memandang usia, jenis kelamin, status pernikahan, dan situasi keuangan mereka; (2) adanya dukungan terpenuhinya hak setiap remaja untuk menikmati seks dan ekspresi seksualitas mereka dalam cara-cara yang mereka pilih sendiri; (3) penyediaan informasi dan pemberian hak mendapatkan pendidikan mengenai reproduksi dan seksualitas. Oleh sebab itu remaja sangat memerlukan informasi tentang kesehatan reproduksi sehingga remaja mampu menjaga dan memberi wawasan yang luas dalam hal menjaga kesehatan reproduksinya. Maka dari itu untuk memenuhi kebutuhan akan pemahaman kesehatan reproduksi, Griya Muda PKBI Kota Semarang memberikan layanan informasi tentang pemahaman kesehatan reproduksi kepada para remaja binaannya. Layanan informasi itu sendiri menurut Winkel (2005:189) merupakan layanan yang memungkinkan individu untuk memperoleh pemahaman dari suatu informasi dan pengetahuan yang diperlukan sehingga dapat dipergunakan untuk mengenali diri sendiri dan lingkungan.

Griya Muda adalah *Youth Center* (program remaja) di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Kota Semarang yang bergerak dibidang kesehatan reproduksi dan seksual remaja (10-24 tahun). Griya Muda memberikan informasi dan edukasi pada remaja agar peduli terhadap

kesehatan reproduksi serta menghindari pornografi dan hubungan seks bebas. Alasan penulis melakukan penelitian di Griya Muda PKBI Kota Semarang adalah karena Griya Muda dalam melakukan edukasi, penyuluhan dan koseling telah menggunakan aturan-aturan seperti nilai-nilai keagamaan dan adat ketimuran. Contoh kasus ketika ada remaja dengan kasus Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) konselor harus memegang nilai-nilai yang sudah ada yang mana dalam nilai-nilai keagamaan khususnya Islam bahwa Islam telah melarang adanya aborsi dan dengan adat ketimuran yang kita anut bahwa aborsi adalah perbuatan yang tercela dan dilarang oleh negara. Maka dari itu konselor dalam tahapan konselingnya untuk membantu klien sudah mempunyai tujuan sebisa mungkin agar klien tidak melakukan aborsi. Tetapi dalam keputusan terakhir tetap diserahkan kepada klien.

Berbeda dengan Pilar yang juga sebagai *Youth Center* di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Jawa Tengah yang menggunakan asas kemanusiaan atau Hak Asasi Manusia (HAM). Dengan kasus yang sama konselor di Pilar akan memberikan pilihan kepada klien. Jika klien menginginkan untuk aborsi maka di Pilar sudah menyediakan aborsi yang aman untuk klinnya (wawancara: Taufik PKBI Kota Semarang 28 April 2017). Fenomena yang ada di Griya Muda bahwa seorang konselor Islam tentu akan memberikan bimbingan berdasarkan fikrah Islamiyah atau berdasarkan

pemikiran-pemikiran Islami yang paling sesuai dengan derajat halal, mubah, makruh dan haram yang dihadapi klien. Maka dari itu penulis memilih Griya Muda sebagai program remaja yang penulis pilih untuk melakukan penelitian karena program di Griya Muda sesuai dengan jurusan yang penulis ambil yaitu Bimbingan Penyuluhan Islam.

Islam sebagai pandangan hidup tentu saja memiliki kaitannya dengan kesehatan reproduksi mengingat Islam berfungsi sebagai pengatur kehidupan manusia dalam rangka mencapai keadaan yang sesuai dengan definisi kesehatan reproduksi itu sendiri. Islam mengatur kesehatan reproduksi manusia ditunjukkan untuk memuliakan dan menjunjung tinggi derajat manusia. Islam sejak dahulu sebelum kemajuan ilmu kesehatan dan kedokteran sudah mengaturnya sesuai dengan Al-Qur'an, hadits dan *ijma'* para ulama. Islam sudah mengatur tentang kehamilan, menyusui, aborsi, menstruasi, seksualitas dan yang lainnya yang tidak dapat dijelaskan satu persatu. Semua itu sudah ditetapkan dalam Islam untuk mencapai kesejahteraan untuk umat manusia (Farida, 2010:6).

Al-Qur'an sebagai rujukan sekaligus materi dakwah yang harus disampaikan kepada ummat dalam salah satu ayatnya yang paling terkenal untuk menjelaskan tentang hubungan laki-laki dan perempuan yang sesuai dengan syariat adalah dalam surat Ar Ruum: 21

هَاتَسْكُنُوا أَزْوَاجًا أَنْفُسِكُمْ مِّنْ لَّكُمْ خَلْقٌ أَنَاءِ آيَاتِهِ ءَوَمِنْ
 لِّقَوْمٍ لَّا يَتَذَكَّرُ لَكَ فِي إِنْ وَرَحْمَةً مَّوَدَّةَ بَيْنِكُمْ وَجَعَلَ إِلَيْهِ
 يَتَفَكَّرُونَ ﴿٢١﴾

“ Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah dia menciptakan untukmu isteri-isteri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan dijadikan-Nya diantaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir.” (QS. Ar Ruum:21)

Ayat di atas menjelaskan bahwa tujuan pernikahan yaitu dijadikannya rasa cinta dan kasih sayang. Cinta berarti hubungan seksual, dan kasih sayang berarti hasil hubungan seksual yaitu seorang anak. Dalam hal ini berarti Islam sangat mengatur hubungan antara laki-laki dan perempuan dalam hal seksualitas adalah untuk kebaikan bersama secara fisik dan mental serta menghasilkan keturunan sebagai penerus diinulIslam, bukan hanya untuk kepuasan secara biologis saja (Farida, 2010:7).

Dari semua masalah yang terkait dengan kesehatan reproduksi seperti hubungan seksual yang bebas (*freesex*) secara kedokteran dapat menyebabkan penyakit infeksi menular seksual (IMS), aborsi, kematian ibu dan bayi dan juga HIV/AIDS tentukan bermuara pada suatu

persoalan. Dakwah yang selama ini dilakukan diberbagai tempat dengan metode dan media mampu menjawab persoalan-persoalan tersebut dan mampu memberikan pemahaman yang benar tentang isu kesehatan reproduksi kepada mad'unya. Karena dakwah seperti dikatakan Sanusi (1980:11) adalah usaha-usaha perbaikan dan pembangunan masyarakat, memperbaiki kerusakan-kerusakan, melenyapkan kebatilan, kemaksiatan dan ketidak wajaran dalam masyarakat. Esensi dakwah terletak pada ajakan, dorongan (motivasi), rangsangan serta bimbingan terhadap orang lain untuk menerima ajaran agama dengan penuh kesadaran demi untuk kepentingan pribadi sendiri, bukan untuk kepentingan juru dakwah/ juru penerang (Arifin,2000:6). Oleh karena itu, dengan metode dan media dakwah yang benar akan memberikan pemahaman kepada mad'u (remaja) terkait dengan kesehatan reproduksinya. Dengan itu ada keterkaitan antara dakwah dengan layanan informasi yaitu dakwah atau ceramah adalah salah satu metode dari layanan informasi. Prayitno (2004:269-271) Pemberian informasi kepada siswa dapat dilakukan dengan berbagai cara yaitu dengan ceramah, diskusi karya wisata buku panduan dan konferensi karier.

Bimbingan adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh seorang ahli kepada seseorang atau beberapa orang, agar mampu mengembangkan potensi bakat, minat dan

kemampuan yang dimiliki, mengenali dirinya sendiri sehingga mereka mampu mengatasi persoalan-persoalan dan dapat menentukan sendiri jalan hidupnya secara bertanggungjawab tanpa bergantung kepada orang lain (Riyadi, 2013:73). Sedangkan bimbingan keagamaan Islam yaitu proses pemberian bantuan terhadap individu agar dalam kehidupan keberagamaan senantiasa selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat (Faqih, 2001:61). Pemaparan tersebut memberikan pemahaman bahwa bimbingan keagamaan memang dibutuhkan dalam kegiatan keimanan seseorang untuk menyadari dan mengembangkan eksistensinya kembali pada fitrah manusia.

Fitrah manusia tidak akan selamanya bisa dijaga oleh pemiliknya. Seperti halnya jika seseorang sudah beranjak menuju remaja akan tahu tentang dosa, namun mereka bisa saja melanggarnya. Kefitrihan manusia bisa jadi hilang akibat dosa yang mereka lakukan, apalagi permasalahan tentang kesehatan reproduksi yang sedang dihadapi oleh para remaja semakin sulit untuk dikendalikan lagi. Seperti maraknya hubungan seksual yang bebas (*zina/freesex*) pada remaja yang minim akan pengetahuan agama. Oleh karena itu dibutuhkan benteng untuk menjaga kefitrihan tersebut, salah satunya yaitu memberikan bimbingan keagamaan Islam dengan materi dan metode yang tepat maka remaja akan memiliki

kepribadian dan hubungan sosial yang sesuai dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat.

Berdasarkan latar belakang dan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai **“Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang (Analisis Bimbingan Keagamaan Islam).”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dalam penelitian, maka penulismenumuskan masalah yang akan diteliti yaitu:

1. Bagaimana layanan informasi dalam meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang?
2. Bagaimana analisis bimbingan keagamaan Islam terhadap layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang dirumuskan dalam penelitian maka tujuan dari penelitian dapat di jabarkan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui layanan informasi dalam meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang.
2. Untuk mengetahui analisis bimbingan keagamaan Islam terhadap layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PPKBI Kota Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini meliputi:

1. Manfaat Teoritis

Memberikan sumbangan ilmu pengetahuan dalam ilmu dakwah, khususnya bimbingan dan penyuluhan tentang layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja dengan analisis bimbingan keagamaan Islam.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi semua pihak, yang meliputi:

- a. Bagi Remaja

Khususnya bagi remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang dapat memperoleh pemahaman dan informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja.

- b. Bagi Pemberi Layanan

Bagi pemberi layanan di Griya Muda PKBI Kota Semarang dapat lebih intensif memberikan layanan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja agar remaja mendapatkan informasi dan pemahaman yang tepat tentang kesehatan reproduksinya.

c. Bagi PKBI Kota Semarang

Griya Muda PKBI Kota Semarang dapat meningkatkan layanan informasi dan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi pada remaja.

E. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka ini merupakan informasi dasar rujukan yang penulis gunakan dalam penelitian ini, dalam tinjauan pustaka ini akan membahas tentang penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh peneliti lain dengan tujuan mendapatkan hasil penelitian tertentu. Ada beberapa penelitian terdahulu yang cukup relevan dengan penelitian ini.

Pertama, penelitian dilakukan oleh Yuli Surya Wijaya (2015) tentang “*Pengaruh Layanan Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) Terhadap Persepsi Siswa Tentang Seksualitas Remaja Pada Siswa X-9 SMA PGRI I Pati*”. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian eksperimen dengan menggunakan Pre-test and Post-test Design. Populasi dalam

penelitian ini adalah siswa kelas X SMA PGRI 1 Pati. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling, dimana yang menjadi sampel penelitian ini adalah siswa kelas X-9 SMA PGRI 1 Pati yang berjumlah 32 siswa. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah skala psikologi yang berjumlah 55 butir soal dan 45 butir soal yang dinyatakan valid dan reliabel. Sedangkan metode analisis datanya menggunakan uji T-test. Hasil pre test menunjukkan persepsi siswa masuk dalam kriteria sedang dengan persentase skor rata-rata 58,47%. Setelah memperoleh layanan informasi, hasil post-test menunjukkan skor rata-rata 74,84% dan masuk dalam kriteria tinggi. Dari hasil uji T-test diperoleh Thitung sebesar 47,09 dan nilai Ttabel sebesar 2,036. Besarnya Thitung > Ttabel maka dapat disimpulkan bahwa layanan informasi terbukti dapat meningkatkan persepsi siswa tentang seksualitas remaja pada siswa kelas X- 9 SMA PGRI 1 Pati. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan persepsi siswa tentang seksualitas remaja setelah pelaksanaan layanan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja.

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Ifa Haryati (2014) tentang “*Pemahaman Siswa Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Layanan Informasi Di Msdrasah Tsanawiyah Ma’arif Ketegen Tanggulangin Sidoarjo*”. Metode pengumpulan data penelitian ini menggunakan metode

observasi, wawancara dan dokumentasi. Adapun analisis data penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Hasil penelitian pemahaman siswa terhadap kesehatan reproduksi remaja melalui layanan informasi yaitu siswa memiliki wawasan luas dan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi, bertingkah laku secara bertanggung jawab terhadap alat-alat reproduksinya, menjaga kebersihan diri, mengetahui etika dan norma dalam bergaul dengan lawan jenis maupun sejenis.

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Nailis Sa'adah (2014) tentang "*Upaya Meningkatkan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Layanan Informasi Berbantuan Audio Visual Siswa Kelas VII F MTs Miftahul Falah Kudus*". Subjek yang diteliti dalam penelitian ini adalah siswa kelas VII F, sebanyak 34 siswa yang mempunyai pemahaman kesehatan reproduksi remaja yang rendah berdasarkan wawancara dan observasi. Variabel penelitian: layanan informasi berbantuan media audio visual (variabel bebas/ X) dan pemahaman kesehatan reproduksi remaja (variabel terikat/ Y). Metode pengumpulan data, metode pokok yaitu observasi dan metode pendukung yaitu wawancara dan dokumentasi. Analisis data menggunakan analisis deskriptif. Hasil observasi pra siklus Pemahaman Kesehatan Reproduksi Remaja menunjukkan kategori kurang (rata-rata skor 36,18%). Siklus I Pemahaman Kesehatan

Reproduksi Remaja mengalami peningkatan dalam kategori cukup (rata-rata skor 57,59%). Hal ini mengalami peningkatan 21,41% dari pra siklus. Siklus II Pemahaman Kesehatan Reproduksi Remaja mengalami peningkatan dalam kategori baik (rata-rata skor 75,21%). Hal ini menunjukkan adanya peningkatan 17,62% dari siklus I. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa layanan informasi berbantuan media audio visual dapat meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi remaja. Hal ini terbukti sebelum pemberian layanan informasi berbantuan media audio visual pemahaman kesehatan reproduksi remaja siswa kurang. Setelah pemberian layanan informasi berbantuan media audio visual pada siklus I pemahaman kesehatan reproduksi remaja siswa memperoleh kategori cukup dan pada siklus II pemahaman kesehatan reproduksi remaja siswa memperoleh kategori baik.

Keempat, Azhar, Silvia Kardina dkk (2013 : 148) jurnal ilmiah konseling tentang “*Persepsi Siswa Tentang Layanan Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja Yang Diberikan Guru BK SMAN 1 Kubung*”. Hasil penelitian ini adalah persepsi tentang layanan informasi kesehatan reproduksi remaja yang diberikan oleh guru BK adalah 72,09% yang dikategorikan baik.

Beberapa penelitian terdahulu yang tercantum di atas mengenai kesehatan reproduksi mendukung dan memperkuat

penelitian yang akan dilaksanakan peneliti. Dari penelitian terdahulu dapat disimpulkan bahwa perilaku kesehatan reproduksi sangat penting dan berpengaruh bagi individu atau remaja, sehingga membutuhkan penanganan yang baik dan benar. Perbedaan dari peneliti terdahulu dengan penelitian yang penulis susun adalah hasil penelitian terdahulu hanya terfokuskan dengan layanan informasi dan kesehatan reproduksi secara umum sedangkan penelitian yang penulis susun berkaitan dengan layanan informasi kesehatan reproduksi secara umum, agama Islam dan dakwah.

F. Metode Penelitian

1. Jenis penelitian dan Pendekatan penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Sebagaimana diungkapkan oleh Moleong (2006:6) bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian, misalnya perilaku, motivasi, tindakan dan lain-lain secara *holistic* (menyeluruh) dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus yang menurut Creswell (2010: 20) merupakan strategi penelitian di mana di dalamnya

peneliti menyelidiki secara cermat suatu program, peristiwa, aktivitas, proses, atau sekelompok individu. Pendekatan ini digunakan untuk melakukan penelitian kaitannya dengan layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang.

2. Sumber dan Jenis Data

Sumber data adalah subjek dari mana data itu dapat diperoleh atau sesuatu yang dapat memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini (Arikunto, 1993: 129). Berdasarkan sumbernya, data dalam penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian menggunakan alat pengukur atau pengukuran data langsung pada objek sebagai informasi yang akan dicari (Azwar, 2013: 91). Adapun sumber dan jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Sumber Data primer

Jenis data primer adalah data pokok yang berkaitan dan diperoleh secara langsung dari subjek penelitian. Sedangkan sumber data primer adalah sumber data yang dapat memberikan data penelitian secara langsung (Subagyo, 2004: 87). Sumber data primer dalam penelitian ini adalah koordinator bimbingan dan remaja binaan PKBI Kota Semarang.,

jenis data yang diperoleh dalam sumber data primer ini adalah layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang.

b. Sumber data sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber data untuk memperoleh data sekunder. Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung dari sumber data sekunder (Sugiyono, 2009:137). Sumber data sekunder ini diperlukan untuk memperkuat data dari primer. Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah Ketua Griya Muda, laporan kegiatan layanan, buku-buku tentang kesehatan reproduksi remaja melalui pers atau buku-buku tentang kesehatan reproduksi remaja, layanan informasi melalui media cetak dan buku-buku lainnya yang relevan.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan yang memenuhi standar data yang ditetapkan (Sugiyono, 2014: 308). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian diantaranya:

a. Observasi

Penelitian yang dilakukan dengan cara menggunakan pengamatan yang dilakukan secara langsung maupun tidak langsung terhadap objek yang sedang diteliti (Sutoyo, 2009: 71). Metode observasi juga diartikan sebagai pengamatan sistematis terhadap objek yang sedang dikaji (Rokhmad, 2010: 51). Observasi yang dilakukan yaitu peneliti akan melakukan pengamatan dan pencatatan secara sistematis tentang layannya informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang.

b. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data, bila peneliti atau pengumpul data untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang subyek yang diteliti. Pada saat pengumpulan data kualitatif, selain menggunakan teknik observasi peneliti juga dapat menggunakan teknik wawancara. Wawancara mendalam merupakan sebuah percakapan peneliti antara dua orang atau lebih, yang pertanyaannya diajukan oleh peneliti pada subjek atau sekelompok subjek penelitian untuk dijawab (Danim, 2002: 130) pada pelaksanaannya, peneliti menggunakan metode wawancara bebas

terpimpin yaitu peneliti bebas menanyakan pertanyaan apa saja, akan tetapi sederet pertanyaan yang terperinci dalam pola komunikasi langsung. Hal-hal yang ditanyakan antara lain layanan informasi, menggali data-data yang berhubungan dengan pemahaman kesehatan reproduksi remaja, dan data-data yang berhubungan dengan penelitian. Wawancara dilakukan kepada koordinator layanan, remaja binaan dan ketua Griya Muda PKBI Kota Semarang.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal yang berupa catatan, transkrip, buku, gambar, dan sebagainya yang mendukung dalam penelitian (Arikunto, 2013: 274). Penggunaan dokumentasi ini untuk memperoleh gambaran umum mengenai data yang berhubungan dengan Griya Muda PKBI Kota Semarang seperti visi dan misi, struktur organisasi, sarana prasarana, program layanan, dan hasil serta gambaran pelaksanaan layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang.

4. Uji Keabsahan Data

Keabsahan data digunakan untuk menjamin validasi data temuan. Selain menanyakan langsung kepada informan, peneliti juga mencari jawaban dari sumber lain. Dalam penelitian ini, metode pengujian keabsahan data yang digunakan adalah metode *triangulasi*, yaitu penggunaan *multiple* teori (lebih dari teori utama) atau beberapa perspektif untuk menginterpretasi sejumlah data (Arikunto, 2013: 274). Jadi *triangulasi* data digunakan untuk menguji keabsahan data dengan memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data tersebut agar data benar-benar valid.

Penelitian ini menggunakan *triangulasi* metode dan *triangulasi* sumber data. *Triangulasi* metode yaitu dengan cara membandingkan informasi atau data dengan cara yang berbeda. Pada *triangulasi* metode, peneliti menggunakan wawancara sebagai bahan untuk memperoleh informasi dan gambaran yang utuh mengenai informasi tertentu. Pada *triangulasi* metode, peneliti tidak hanya menggunakan informasi dari satu informasi saja, tetapi informasi dari para informan di lingkungan tempat penelitian. Hal ini dilakukan untuk mengecek kebenaran informasi tersebut jika data atau informasi yang diperoleh dari subjek atau informan

penelitian diragukan kebenarannya. Dari berbagai pandangan dan perspektif diharapkan dapat diperoleh hasil yang mendekati kebenaran, informan tersebut adalah koordinator layanan, devisi kegiatan, Ketua Griya Muda dan remaja Binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang.

Triangulasi sumber adalah membandingkan dan mengecek kembali derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif. Hal itu dapat dicapai dengan; membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara; membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakannya secara pribadi; membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu; membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat seperti pendapat orang yang berpendidikan, orang biasa; membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan. Pemaparan tersebut dapat disimpulkan bahwa yang penulis wawancarai untuk mengecek kembali data penelitian adalah koordinator layanan, ketua Griya Muda, remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang.

Penelitian ini untuk menguji keabsahan data, peneliti menggunakan uji *triangulasi* data dan *tiangulasisumber*. Dikarenakan uji triangulasi data dan

sumber dirasa paling lengkap guna mendapatkan data yang konkrit dan valid dari sumber data primer maupun sekunder.

5. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Sugiyono,2014: 333). Analisis data adalah proses pengorganisasian dan mengurutkan data kedalam pola, kategori dan satuan dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesa kerja seperti disarankan oleh data (Arikunto, 1996: 151).

Analisis data ini mengikuti model analisa Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2013), yaitu, *Pertama*, reduksi data. Proses pemulihan, pemusatan, perhatian pada penyederhanaan dan memindahkan data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis. Reduksi data dapat dibantu dengan cara membuat ringkasan pada aspek-aspek tertentu. Data yang direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk

melakukan pengumpulan data selanjutnya (Sugiyono, 2013: 247). Peneliti melaksanakan pemilihan data dan melalui metode observasi dan metode wawancara, sehingga data tersebut dapat memenuhi kebutuhan tujuan penelitian yang telah ditetapkan yaitu meliputi kegiatan atau proses pelaksanaan layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang.

Kedua, penyajian data. Pendeskripsian sekumpulan informasi tersusun yang memungkinkan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data yang sering digunakan adalah dalam bentuk teks *narrative* (Sugiyono, 2013: 248). Peneliti mampu menyajikan data yang berkaitan dengan pelaksanaan layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang.

Ketiga, penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya (Sugiyono, 2013: 250). Peneliti dapat lebih jelas menjawab rumusan penelitian dengan judul layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan

Griya Muda PKBI Kota Semarang (Analisis Bimbingan Keagamaan Islam).

Berdasarkan uraian di atas, maka setiap tahap dalam proses tersebut dilakukan untuk mendapatkan keabsahan data dengan menelaah seluruh data yang ada dari berbagai sumber yang didapat dari lapangan melalui metode observasi dan metode wawancara.

G. Sistematika Penulisan Skripsi

Sistematika penulisan dalam penulisan skripsi ini terdiri dari tiga bagian yaitu bagian awal, bagian inti, dan bagian akhir.

1. Bagian Awal

Bagian awal skripsi terdiri dari halaman judul, nota pembimbing halaman pengesahan, pernyataan, halaman motto, persembahan, abstrak kata pengantar, dan daftar isi.

2. Bagian Inti

Bagian ini merupakan bagian inti penelitian yang disajikan per bab yang terdiri dalam 5 bab, yaitu:

Bab 1 Pendahuluan, dalam bab pendahuluan ini memuat tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian dan manfaat penelitian, tinjauan Pustaka, Metodologi Penelitian dan sistematika penulisan skripsi.

Bab II Landasan Teori yang menyajikan kajian tentang layanan informasi, tujuan layanan informasi, fungsi layanan informasi, asas layanan informasi, teknik layanan informasi dan operasionalisasi layanan informasi. Kajian kesehatan reproduksi meliputi pengertian kesehatan reproduksi, tujuan mempelajari kesehatan reproduksi, factor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi, aspek-aspek pemahaman kesehatan reproduksi dan upaya-upaya pelayanan masalah kesehatan reproduksi. Kajian bimbingan keagamaan Islam meliputi pengertian, tujuan, fungsi, dan materi bimbingan keagamaan Islam dan kajian keterkaitan layanan informasi, kesehatan reproduksi dan dakwah dengan metode bimbingan keagamaan Islam.

Bab III merupakan bab penyajian dan penelitian. Pada bab ini akan dipaparkan tinjauan historis Griya Muda PKBI Kota Semarang, layanan informasi dalam meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang dan bimbingan keagamaan Islam terhadap layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang.

Bab IV merupakan analisis data hasil temuan penelitian. Bab ini akan menganalisis layanan informasi dalam meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi

pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang dan analisis bimbingan keagamaan Islam terhadap layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang.

Bab V merupakan penutup yang berisi kesimpulan hasil analisis dan saran-saran sebagai rekomendasi yang didasarkan pada temuan penelitian.

3. Bagian Akhir

Bagian akhir terdiri dari daftar pustaka, dan lampiran-lampiran yang terkait dengan penelitian.

BAB II

KERANGKA TEORITIK

A. Layanan Informasi

1. Pengertian Layanan Informasi

Layanan informasi merupakan salah satu layanan bimbingan dan konseling yang memungkinkan peserta didik dan pihak-pihak yang dapat memberikan pengaruh besar kepada peserta didik menerima dan memberi informasi yang dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan dan pengambilan keputusan sehari-hari sebagai pelajar, anggota keluarga dan masyarakat (Sukardi, 2004 : 44).

Winkel & Sri Hastuti (2006: 316-317) menjelaskan bahwa layanan informasi adalah usaha untuk membekali para siswa dengan pengetahuan tentang data dan fakta dibidang pendidikan sekolah, bidang pekerjaan dan bidang perkembangan pribadi-sosial, supaya mereka dengan belajar tentang lingkungan hidupnya lebih mampu mengatur dan merencanakan kehidupannya sendiri.

Mugiarso (2006:56) berpendapat bahwa layanan informasi bertujuan untuk membekali individu dengan berbagai pengetahuan dan pemahaman tentang berbagai hal yang berguna untuk mengenali diri, merencanakan

dan mengembangkan pola kehidupan sebagai pelajar, anggota keluarga dan masyarakat.

Sedangkan Prayitno & Erman Anti (2004: 259-260) menjelaskan bahwa layanan informasi adalah kegiatan memberikan pemahaman kepada individu-individu yang berkepentingan tentang berbagai hal yang diperlukan untuk menjalani suatu tugas atau kegiatan, atau untuk menentukan arah suatu tujuan atau rencana yang dikehendaki. Dengan demikian, layanan informasi itu pertama-tama merupakan perwujudan dari fungsi pemahaman dalam bimbingan dan konseling.

Dari pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa layanan informasi merupakan dari salah satu layanan bimbingan dan konseling yang memungkinkan individu untuk memperoleh pemahaman dari suatu informasi dan pengetahuan yang diperlukan sehingga dapat dipergunakan untuk mengenali diri sendiri dan lingkungan.

2. Tujuan Layanan Informasi

Pemberian layanan informasi merupakan kegiatan pemberian bantuan dari seorang ahli dalam memberikan informasi mengenai pemahaman diri, penyesuaian bakat, minat, kemampuan, cita-cita, pendidikan maupun pekerjaan yang akan dipilihnya di masa depan.

Prayitno (2004: 2-3) menjelaskan bahwa tujuan pelaksanaan layanan informasi dibagi menjadi 2 yaitu tujuan umum dan tujuan khusus yang sebagai berikut:

a. Tujuan Umum

Tujuan umum layanan informasi adalah dikuasainya informasi tertentu oleh peserta layanan. Informasi tersebut selanjutnya digunakan oleh peserta untuk keperluan kehidupannya sehari-hari (dalam rangka *effective daily living*) dan perkembangan dirinya.

b. Tujuan Khusus

Tujuan khusus layanan informasi terkait dengan fungsi-fungsi konseling. Fungsi pemahaman paling dominan dan paling langsung diemban oleh layanan informasi. Peserta layanan memahami informasi dengan berbagai seluk beluknya sebagai isi layanan. Penguasaan informasi tersebut dapat digunakan untuk pemecahan masalah (apabila peserta yang bersangkutan mengalaminya) untuk mencegah timbulnya masalah dan memungkinkan untuk peserta yang bersangkutan membuka diri dalam mengaktualisasikan hak-haknya.

Layanan informasi bertujuan untuk membekali individu dengan berbagai pengetahuan dan pemahaman tentang berbagai hal yang berguna untuk mengenal diri,

merencanakan dan mengembangkan pola kehidupan sebagai pelajar, anggota keluarga dan masyarakat. Pemahaman yang diperoleh melalui layanan informasi digunakan sebagai bahan acuan dalam meningkatkan kegiatan dan prestasi belajar, mengembangkan cita-cita, menyelenggarakan kehidupan sehari-hari dan pengambilan keputusan (Mugiarso, 2007:56).

Dari pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa tujuan layanan informasi adalah supaya para remaja memperoleh informasi yang relevan dalam rangka memilih dan mengambil keputusan secara tepat guna pencapaian pengembangan diri secara optimal. Dalam penelitian ini tujuan dari layanan informasi adalah membekali remaja dengan berbagai informasi tentang kesehatan reproduksi sehingga mampu meningkatkan pemahaman pada remaja.

3. Fungsi Layanan Informasi

Layanan informasi berfungsi untuk membekali individu dengan berbagai pengetahuan dan pemahaman tentang berbagai hal yang berguna untuk aktualisasi diri individu. Menurut Mugiarso (2006: 56) “fungsi utama dari layanan informasi adalah fungsi pemahaman dan pencegahan”. Fungsi pemahaman dalam bimbingan dan konseling adalah pemahaman tentang diri remaja beserta permasalahannya oleh remaja sendiri dan oleh pihak-

pihak lain yang membantu remaja, termasuk juga pemahaman tentang lingkungan remaja.

Dalam fungsi pencegahan, layanan yang diberikan dapat membantu remaja agar terhindar dari berbagai masalah yang dapat menghambat perkembangannya. Fungsi layanan informasi dalam penelitian ini adalah memberikan pemahaman kepada remaja tentang pentingnya mengetahui dan memahami kesehatan reproduksi remaja. Melalui informasi yang diberikan remaja dapat memperoleh pemahaman baru dan dengan pemahaman tersebut diharapkan remaja memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai kesehatan reproduksi. Sehingga remaja dapat terhindar atau dapat mencegah dari dampak-dampak negatifnya.

4. Asas Layanan Informasi

Amti dan Marjohan (1991:13) berpendapat bahwa “asas adalah dasar atau landasan yang mendasari penyelenggaraan bimbingan dan konseling, berdasarkan landasan yang ada, akan dibuatlah berbagai konsep penyelenggaraan bimbingan dan konseling termasuk prinsip-prinsip bimbingan”.

Sedangkan menurut Prayitno (2004:7) menyebutkan bahwa “layanan informasi pada umumnya merupakan kegiatan yang dilakukan oleh sejumlah peserta dalam suatu forum terbuka”. Oleh karena itu asas kegiatan

mutlak digunakan, didasarkan pada kesukarelaan dan keterbukaan, baik dari peserta didik maupun konselor. Prayitno (2004:7) menyatakan bahwa “asas kerahasiaan diperlukan dalam layanan informasi yang diselenggarakan untuk peserta atau klien khususnya dengan informasi yang sangat mempribadi”.

Berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini, asas yang muncul dalam layanan informasi adalah asas kegiatan, asas kesukarelaan dan keterbukaan, serta asas kerahasiaan.

5. Teknik Layanan Informasi

Layanan informasi dapat diselenggarakan secara langsung dan terbuka oleh pembimbing kepada remaja. Berbagai teknik dan media yang bervariasi serta fleksibel dapat digunakan melalui format klasikal dan kelompok. Format yang digunakan tentu tergantung jenis informasi dan karakteristik peserta layanan.

Prayitno (2004: 8) menjelaskan bahwa “cara menyampaikan informasi yang paling bisa dipakai dalam layanan adalah ceramah, yang diikuti dengan tanya jawab”. Untuk mendalami informasi tersebut dapat dilakukan diskusi antara para peserta layanan.

Sementara menurut tim pengembangan Mata Kuliah Dasar Kejuruan (MKDK) Institut Keguruan dan Ilmu Pendidikan (IKIP) Semarang menjelaskan bahwa tehnik

yang digunakan dalam layanan informasi adalah sebagai berikut:

- a. Ceramah
- b. Diskusi atau tanya jawab
- c. Bacaan buku, selebaran dan brosur
- d. Gambar, slide, pemutaran film
- e. Karyawisata
- f. Melalui mata pelajaran tertentu
- g. Melalui kelas khusus
- h. Hari karir
- i. Hari perguruan tinggi
- j. Wawancara dalam rangka konseling (IKIP, 82: 1993)

Winkel (2005: 322) ada beberapa bentuk dalam penyampaian informasi yang paling bisa dipakai dalam layanan informasi yaitu “1) lisan; 2) tertulis; 3) audio visual; 4) disket program komputer”. Keempat bentuk tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Lisan

Bahan informasi dalam bentuk lisan disajikan melalui ceramah umum, secara tanya jawab, diskusi dan wawancara.

b. Tertulis

Bentuk tertulis biasanya mendapat tempat utama dan mengenal banyak ragam, seperti diskripsi

jawaban, karangan dalam majalah profesional atau majalah populer, buku pedoman atau buku khusus yang menguraikan tentang yang akan diberikan.

c. Audio Visual

Bentuk audio visual berupa penggunaan video kaset, video *compact disc* (VCD), *slides*, dan film sebagai perangkat lunak.

d. Disket Program Komputer

Bentuk program komputer memungkinkan remaja meminta informasi dari komputer mengenai dunia pekerjaan dan program variasi, program pendidikan atau mengadakan interaksi dengan komputer dalam rangka pengambilan keputusan tentang masa depan.

Tohirin (2008: 149) menyebutkan bahwa teknik yang biasa digunakan untuk layanan informasi adalah:

Pertama, ceramah, tanya jawab dan diskusi. Teknik ini paling umum digunakan dalam penyampaian informasi dalam berbagai kegiatan termasuk layanan bimbingan dan konseling. Kedua, melalui Media. Penyampaian informasi bisa dilakukan melalui media tertentu seperti alat peraga, media tertulis, media gambar, poster dan media elektronik seperti *tape recorder*, film televisi, internet, dan lain-lain. Ketiga, acara khusus. Layanan

informasi melalui cara ini dilakukan berkenaan dengan acara khusus seperti “hari AIDS sedunia” dan lain sebagainya. Keempat, narasumber. Layanan informasi juga bisa diberikan kepada peserta layanan dengan mengundang nara sumber (manusia sumber). Misalnya informasi tentang cara menjaga organ reproduksi laki-laki dan perempuan, pelecehan seksual dengan mengundang narasumber dari Dinas Kesehatan, Psikolog atau dari instansi lain yang terkait.

Dari beberapa pendapat tersebut maka layanan informasi dapat dilakukan dengan beberapa teknik diantaranya ceramah diikuti tanya jawab, diskusi panel, wawancara, karya wisata alat-alat peraga dan alat-alat bantu lainnya, buku panduan, kegiatan sanggar karier dan sosiodrama. Secara umum terbagi menjadi empat bentuk yaitu lisan, tertulis, audio visual dan disket komputer.

6. Operasionalisasi Layanan Informasi

Prayitno (2004: 15) menjelaskan operasionalisasi layanan informasi. “Layanan informasi perlu direncanakan oleh konselor dengan cermat, baik mengenai informasi yang menjadi isi layanan, metode maupun media yang digunakan”. Kegiatan peserta, selain mendengar dan menyimak, perlu mendapat pengarahan

secukupnya. Berikut adalah operasionalisasi layanan informasi setelah disarikan:

a. Perencanaan

- 1) Identifikasi kebutuhan akan informasi bagi subjek (calon) peserta layanan
- 2) Menetapkan materi informasi sebagai layanan
- 3) Menetapkan subyek sasaran layanan
- 4) Menetapkan nara sumber
- 5) Menyiapkan prosedur, perangkat dan media layanan
- 6) Menyiapkan kelengkapan administrasi.

b. Pelaksanaan

- 1) Mengorganisasikan kegiatan layanan
- 2) Mengaktifkan peserta layanan
- 3) Mengoptimalkan penggunaan metode dan media

c. Evaluasi

- 1) Menetapkan materi evaluasi
- 2) Menetapkan prosedur evaluasi
- 3) Menyusun instrumen evaluasi
- 4) Mengaplikasikan instrumen evaluasi
- 5) Mengolah hasil aplikasi instrument
- 6) Analisis hasil evaluasi
- 7) Menetapkan norma atau standar evaluasi
- 8) Melakukan analisis

- 9) Menafsirkan hasil analisis
- d. Analisis hasil evaluasi
 - 1) Menetapkan norma atau standar evaluasi
 - 2) Melakukan analisis
 - 3) Menafsirkan hasil analisis
 - e. Tindak lanjut
 - 1) Menetapkan jenis dan arah tindak lanjut
 - 2) Mengkomunikasikan rencana tindak lanjut kepada pihak terkait
 - 3) Melaksanakan rencana tindak lanjut
 - f. Pelaporan
 - 1) Menyusun laporan layanan orientasi
 - 2) Menyampaikan laporan kepada pihak terkait
 - 3) Mendokumentasikan laporan.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa operasionalisasi layanan informasi adalah: perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, analisis hasil evaluasi, tindak lanjut, pelaporan.

B. Pemahaman Kesehatan Reproduksi Remaja

1. Definisi Pemahaman

Pemahaman adalah hasil belajar, misalnya peserta didik dapat menjelaskan dengan susunan kalimatnya sendiri atas apa yang dibacanya atau didengarnya, memberi contoh lain dari yang telah dicontohkan guru dan

menggunakan petunjuk penerapan pada kasus lain (Sudjana, 1995: 24). Menurut Sudaryono (2012: 44) pemahaman adalah kemampuan seseorang untuk menangkap makna dan arti dari bahan yang dipelajari, yang dinyatakan dengan menguraikan isi pokok dari suatu bacaan atau mengubah data yang disajikan dalam bentuk tertentu ke bentuk yang lain. Sementara Bloom mengatakan bahwa pemahaman (*Comprehension*) adalah kemampuan seseorang untuk mengerti atau memahami sesuatu setelah sesuatu itu diketahui dan diingat (Sudijono, 2009: 50). Dengan kata lain, memahami adalah mengerti tentang sesuatu dan dapat melihatnya dari berbagai segi. Jadi, dapat disimpulkan bahwa seorang dikatakan memahami sesuatu apabila seseorang itu dapat memberikan penjelasan atau memberi uraian yang lebih rinci tentang hal yang dia pelajari dengan menggunakan bahasanya sendiri.

Pemahaman merupakan salah satu patokan kompetensi yang dicapai setelah individu melakukan kegiatan belajar. Dalam proses pembelajaran, setiap individu memiliki kemampuan yang berbeda-beda dalam memahami apa yang dipelajari. Ada yang mampu memahami materi secara menyeluruh dan ada pula yang sama sekali tidak dapat mengambil makna dari apa yang telah dipelajari, sehingga yang dicapai hanya sebatas

mengetahui. Menurut Bloom, kemampuan pemahaman berdasarkan tingkat kepekaan dan derajat penyerapan materi dapat dibagi ke dalam tiga tingkatan yaitu:

a. Menerjemahkan (translation)

Menerjemahkan diartikan sebagai pengalihan arti dari bahasa yang satu ke dalam bahasa yang lain sesuai dengan pemahaman yang diperoleh dari konsep tersebut. Dapat juga diartikan dari konsepsi abstrak menjadi suatu model simbolik untuk mempermudah orang mempelajarinya. Dengan kata lain, menerjemahkan berarti sanggup memahami makna yang terkandung di dalam suatu konsep dan dapat mengartikan suatu istilah.

b. Menafsirkan (interpretation)

Kemampuan ini lebih luas daripada menerjemahkan, ini adalah kemampuan untuk mengenal dan memahami. Menafsirkan dapat dilakukan dengan cara menghubungkan pengetahuan yang lalu dengan pengetahuan yang diperoleh berikutnya, menghubungkan antara grafik dengan kondisi yang dijabarkan sebenarnya, serta membedakan yang pokok dan tidak pokok dalam pembahasan.

c. Mengekstrapolasi (extrapolation)

Ekstrapolasi menuntut kemampuan intelektual yang lebih tinggi karena seseorang harus bisa melihat

arti lain dari apa yang tertulis. Membuat perkiraan tentang konsekuensi atau mempeluas presepsi dalam arti waktu, dimensi, kasus, ataupun masalahnya (Kuswono, 2012:44).

2. Pengertian Kesehatan Reproduksi Remaja

Dimulai dari apa yang dimaksud dengan pengertian sehat menurut WHO dalam Marmi (2013: 54) adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya.

Menurut UU Kesehatan No.36 Tahun 2009, Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Istilah reproduksi berasal dari kata “re” yang artinya kembali dan kata produksi yang artinya membuat atau menghasilkan. Jadi istilah reproduksi mempunyai arti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan dan kelestarian hidupnya. Sedangkan yang disebut organ reproduksi adalah alat tubuh yang berfungsi untuk reproduksi manusia.

Sedangkan definisi dari kesehatan reproduksi itu sendiri adalah suatu keadaan sehat mental, fisik dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang

berkaitan dengan sistem dan fungsi serta proses dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan serta dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan spiritual dan material yang layak, bertakwa pada Tuhan yang Maha Esa, spiritual memiliki hal yang serasi, selaras, seimbang antara anggota keluarga dan antara keluarga dan masyarakat dan lingkungan. (BKKBN, 1996).

Menurut BKKBN (2001), definisi kesehatan reproduksi adalah kesehatan secara fisik, mental dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi serta kemampuan reproduksi, keberhasilan reproduksi dan keamanan reproduksi.

Dari beberapa pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengertian kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat yang dimiliki oleh individu secara fisik, mental dan sosial yang berhubungan dengan sistem reproduksi, tidak hanya terhindar dari penyakit namun juga sehat secara mental dan sosial kultural serta mampu memenuhi kebutuhan spiritual dan material yang layak dan bertakwa pada Tuhan yang Maha Esa.

Secara psikologis remaja dalam bahasa aslinya disebut dengan *adolescence* berasal dari bahasa latin *adolescere* yang berarti tumbuh untuk mencapai kematangan atau dalam

perkembangan menuju dewasa. Kematangan yang dimaksud adalah bukan hanya kematangan fisik saja, tetapi kematangan sosial dan psikologis (Asrori, 2006: 09). Masa remaja, yakni antara 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas (Widyastuti, 2009: 11). Pendapat tentang rentan usia remaja bervariasi antara beberapa ahli, organisasi, atau lembaga kesehatan. Organisasi kesehatan dunia, *World Health Organization* (WHO) adalah periode usia remaja antara 10 sampai 19 tahun, sedangkan Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) menyebut kaum muda (*youth*) untuk usia antara 15 sampai 24 tahun. Sementara itu, menurut *The Health Resources and Services Administration Guidelines* Amerika Serikat, rentan usia remaja adalah 11-12 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap, yaitu reemaja awal 11-14 tahun; remaja menengah 15-17 tahun dan remaja akhir 18-21 tahun. Definisi tersebut kemudian disatukan dalam terminologi kaum muda *young people* yang mencakup 10-24 tahun (Kusmiran, 2014:11).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau bebas dari

kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial kultural.

3. Tujuan Mempelajari Kesehatan Reproduksi

Tujuan mempelajari kesehatan reproduksi adalah supaya para remaja sadar akan pentingnya kesehatan reproduksinya sehingga para remaja bisa memutuskan peran dan fungsi reproduksinya sehingga dapat menciptakan keluarga yang berkualitas baik fisik, mental, finansial dan sosial. Tujuan dan manfaat diadakannya pendidikan pemahaman reproduksi remaja menurut Departemen kesehatan (2010: 88) adalah :

- a. Memberi pengertian yang memadai mengenai perubahan fisik, mental, dan proses kematangan emosional yang berkaitan seksual pra remaja.
- b. Mengurangi ketakutan dan kecemasan sehubungan dengan perkembangan dan penyesuaian seksual (peran, tuntutan, dan tanggung jawab).
- c. Membentuk sikap dan memberi pengertian terhadap seks dan manivestasi yang bervariasi.
- d. Memberikan pengertian mengenai esensi kebutuhan nilai moral, untuk memberi dasar nilai yang rasional dalam membuat keputusan, berhubungan dengan perilaku seksual.
- e. Memberikan pengetahuan tentang kesalahan dan penyimpangan seksual agar individu dapat menjaga

diri, dan melawan eksploitasi yang dapat mengganggu kesehatan fisik dan mental remaja.

Berdasarkan pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa tujuan mempelajari kesehatan reproduksi adalah supaya para remaja sadar akan pentingnya kesehatan reproduksinya sehingga para remaja terhindar dari masalah-masalah kesehatan reproduksi.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi Remaja

Menurut Marmi (2013:58) faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja adalah :

a. Kebersihan organ-organ genital

Kesehatan reproduksi remaja ditentukan dengan bagaimana remaja tersebut dalam merawat dan menjaga kebersihan alat-alat genitalnya.

b. Akses terhadap pendidikan kesehatan

Remaja perlu mendapatkan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi sehingga remaja mengetahui hal-hal yang seharusnya dilakukan dan hal-hal yang harus dihindari.

c. Hubungan seksual pranikah

Kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja seringkali berakhir dengan aborsi. Banyak survei yang telah dilakukan di negara berkembang menunjukkan bahwa hampir 60% kehamilan pada wanita berusia

dibawah 20 tahun adalah kehamilan yang tidak diinginkan atau salah waktu (mistimed). Aborsi yang disengaja seringkali beresiko lebih besar pada remaja putri dibandingkan pada mereka yang telah tua. Banyak studi yang telah dilakukan juga menunjukkan bahwa kematian dan kesakitan sering terjadi akibat komplikasi aborsi yang tidak aman.

d. Penyalahgunaan NAPZA

NAPZA adalah singkatan dari narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Pengaruh dari hal tersebut adalah penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa nyeri, ketergantungan, rasa nikmat dan nyaman yang luar biasa dan pengaruh-pengaruh lain. Penggunaan NAPZA akan berpengaruh terhadap meningkatnya perilaku seks bebas. Pengguna NAPZA jarum suntik juga meningkatkan resiko terjadinya HIV/AIDS, sebab virus HIV dapat menular melalui jarum suntik yang dipaki secara bergantian.

e. Pengaruh Media Massa

Media massa baik cetak maupun elektronik mempunyai peranan yang cukup berarti untuk memberikan informasi tentang menjaga kesehatan khususnya kesehatan reproduksi remaja.

f. Akses Terhadap Pelayanan Kesehatan Reproduksi

Pelayanan kesehatan juga berperan dalam memberikan tindakan preventif dan tindakan kuratif. Pelayanan kesehatan dapat dilakukan di puskesmas, rumah sakit, klinik, posyandu, dan tempat-tempat lain yang memungkinkan.

g. Hubungan Harmonis Dengan Keluarga

Kedekatan dengan orang tua merupakan hal berpengaruh dengan perilaku remaja. Remaja dapat berbagi dengan kedua orang tuanya tentang masalah keremajaan yang dialaminya. Keluarga merupakan tempat pendidikan yang paling dini bagi seorang anak sebelum ia mendapatkan pendidikan di tempat lain.

h. Penyakit Menular Seksual

Penyakit menular seksual merupakan infeksi virus atau bakteri yang ditularkan melalui aktivitas seksual. Beberapa jenis penyakit menular seksual hanya menginfeksi organ seksual/reproduksi penderita seperti Gonore dan Klamidia, sementara beberapa jenis lainnya seperti HIV, Hepatitis B dan Sifilis akan mengganggu fungsi tubuh secara umum. Merumuskan dari pendapat Marmi (2013:61) PMS adalah penyakit yang penularannya melalui hubungan seksual. Penularan tersebut dapat terjadi pada perilaku seks bebas (seks pra-nikah, berganti-ganti pasangan /

dengan penjaja seks, serta hubungan seks dengan siapa saja) tanpa pelindung.

Berdasarkan pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa kesehatan reproduksi remaja dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu: kebersihan alat-alat genital, akses terhadap pendidikan kesehatan, hubungan seksual pranikah, penyakit menular seksual (PMS), pengaruh media massa, akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi yang terjangkau, dan hubungan yang harmonis antara remaja dengan keluarganya.

5. Aspek-Aspek Pemahaman Kesehatan Reproduksi

Aspek-aspek yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja, meliputi:

a. Aspek fisik

Aspek fisik merupakan aspek yang berkaitan dengan pemahaman remaja terhadap tercapainya kematangan organ-organ reproduksinya baik remaja laki-laki maupun perempuan (Hurlock, 211: 1980)

Organ reproduksi merupakan bagian tubuh yang berfungsi untuk melanjutkan keturunan. Berikut merupakan penjelasan mengenai macam-macam organ reproduksi dan fungsinya. Menurut Marmi (2013: 167) alat reproduksi wanita dibedakan menjadi organ kelamin luar dan organ kelamin dalam.

Organ reproduksi luar terdiri dari : *Vagina* dan *Vulva*. *Vagina* merupakan saluran yang menghubungkan organ uterus dengan tubuh bagian luar, berfungsi sebagai organ kopulasi dan saluran persalinan. Sedangkan *Vulva* merupakan suatu celah yang terdapat dibagian luar. Organ reproduksi dalam terdiri dari: *Ovarium*, *Fimbriae*, *Infudibulum*, *Tuba Fallopi*, *Oviduct*, *Cerviks*. *Ovarium* merupakan organ utama pada wanita, berjumlah sepasang dan terletak pada rongga perut pada daerah pinggang sebelah kiri dan kanan. *Fimbriae* merupakan rambut lembut yang terdapat dibagian pangkal *ovarium* berdekatan dengan ujung saluran *oviduct*. *Infudibulum* merupakan bagian ujung *oviduct* yang berbentuk corong atau membesar yang berdekatan dengan *fimbriae*. *Tuba Fallopi* merupakan saluran memanjang *infudibulum* yang bertugas sebagai tempat *fertilisasi* dan jalan bagi *ovum* menuju uterus dengan bantuan *sillia* pada dindingnya. *Oviduct* merupakan saluran panjang kelanjutan dari *Tuba Fallopi*. *Uterus* merupakan organ yang berongga dan berotot. *Cerviks* merupakan bagian dasar dari uterus yang bentuknya menyempit hingga disebut juga sebagai leher rahim.

Sedangkan organ reproduksi laki-laki dibedakan menjadi organ reproduksi luar dan dalam. Organ reproduksi luar antara lain: *Penis, Scrotum*: *Penis* adalah organ kopulasi antara alat kelamin jantan dan betina. *Scrotum* merupakan selaput pembungkus testis yang merupakan pelindung testis serta mengatur suhu yang sesuai dengan spermatozoa. Sedangkan organ reproduksi dalam antara lain: *Testis, Epidemis, Vas Deferens, Saluran Ejakulasi, Uretra*: *Testis* merupakan kelenjar kelamin yang berjumlah sepasang dan akan menghasilkan sel-sel *sperma* serta *hormon testosterone*. *Testis* merupakan kelenjar kelamin yang berjumlah sepasang dan akan menghasilkan sel-sel *sperma* serta *hormon testosterone* *Vas Deferens* merupakan saluran panjang dan lurus yang mengarah keatas dan berujung dikelenjar *prostat*. Saluran *Ejakulasi* merupakan saluran yang pendek dan menghubungkan *vesikula seminalis* dengan *uretra*. *Uretra* merupakan saluran panjang terusan dari saluran *ejakulasi* dan terdapat di *penis*.

b. Aspek Psikologi

Aspek psikologi merupakan aspek yang berhubungan dengan perasaan remaja (Hurlock, 213:1980). Perasaan tersebut adalah perubahan-

perubahan yang berkaitan dengan kejiwaan pada remaja, antara lain:

- 1) Perubahan Emosi, perubahan tersebut merupakan kondisi sensitif atau peka misalnya mudah menangis, cemas, frustrasi, dan sebaliknya bisa tertawa tanpa alasan. Utamanya sering terjadi pada remaja puteri, lebih-lebih sebelum menstruasi. Kemudian mudah bereaksi bahkan agresif terhadap gangguan atau rangsangan luar yang mempengaruhinya. Itulah sebabnya mudah terjadi perkelahian, suka mencari perhatian dan bertindak tanpa berpikir terlebih dahulu. Adanya kecenderungan tidak patuh kepada orang tua, dan lebih senang pergi dengan temannya daripada tinggal di rumah.
 - 2) Perkembangan *intelegensia*, pada perkembangan ini menyebabkan remaja cenderung mengembangkan cara berpikir abstrak, suka memberikan kritik, cenderung ingin mengetahui hal-hal baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba (Widyastuti, 2009: 16-17).
- c. Aspek Sosial
- Aspek sosial merupakan dimana remaja mulai mengelompok untuk bersosialisasi dengan

lingkungan (Atwell, 2009:15). Kesehatan reproduksi kaitannya dengan lingkungan adalah:

- 1) Masalah pendidikan. Buta huruf dan pendidikan rendah, hal ini menyebabkan remaja tidak mempunyai pandangan, wawasan, kepandaian, presepsi matang dan sebagainya mengenai informasi yang dibutuhkan kaitannya dengan masalah kesehatan reproduksi. Sebagai akibat, banyak terjadi perilaku seks yang menyimpang pada mereka yang berpendidikan sangat rendah, apalagi disertai kemiskinan.
- 2) Masalah lingkungan dan pekerjaan. Lingkungan dan suasana kerja yang kurang memperhatikan kesehatan remaja yang bekerja akan mengganggu kesehatan remaja. Lingkungan sosial yang kurang sehat dapat menghambat bahkan merusak kesehatan fisik, mental dan emosional remaja.
- 3) Masalah seks dan seksualitas, seperti: pengetahuan yang tidak lengkap dan tidak tepat tentang masalah seksualitas, misalnya mitos yang tidak benar., kurangnya bimbingan untuk bersikap positif dalam hal yang berkaitan dengan seksualitas., penyalahgunaan dan ketergantungan napza, yang mengarah pada HIV/AIDS melalui jarum suntik dan melalui seks bebas. Masalah ini

semakin mengawatirkan dewasa ini, penyalahgunaan seksual, kehamilan remaja, kehamilan pranikah/di luar ikatan pernikahan (Widyastuti, 18: 2009).

Dari pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa ada tiga aspek pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja, yaitu: (1) bahwa remaja harus memahami tentang aspek fisik, yang mana remaja harus memahami tentang organ-organ reproduksi baik laki-laki maupun perempuan yang merupakan bagian tubuh yang berfungsi sebagai alat reproduksi. Selain itu juga remaja harus faham tentang bagaimana cara menjaga dan merawat organ-organ reproduksi tersebut; (2) dari aspek psikologis, remaja harus dapat memahami bahwa seorang yang sudah memasuki masa-masa pubertas atau remaja telah mengalami perubahan-perubahan pada dirinya. selain perubahan fisik perubahan jiwa juga sedang dialami oleh remaja tersebut. Seperti perubahan emosi dan perubahan intelegensia yang mana remaja muncul perilaku ingin mencoba-coba. Dari perilaku ingin mencoba-coba tersebut jika didorong oleh rangsangan seksual dapat membawa remaja pada hubungan seks bebas sehingga dapat mengakibatkan hamil diluar nikah dan kemudian akan berdampak pada psikologisnya; (3)

dari segi sosial, remaja dapat memahami dari masalah pendidikan, masalah lingkungan dan masalah seksualitas. Dari masalah pendidikan bahwa remaja harus memahami pentingnya informasi terkait kesehatan reproduksi. dari masalah lingkungan bahwa lingkungan dapat mempengaruhi kesehatan remaja, dan dari masalah seksualitas bahwa kurangnya bimbingan untuk bersikap positif dalam hal yang berkaitan dengan seksualitas akan menyebabkan gangguan dari segi kesehatan reproduksinya seperti penyakit menular seksual dan HIV/AIDS.

6. Upaya-Upaya Pelayanan Masalah Kesehatan Reproduksi

PP no 61 tahun 2014 menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Sedangkan menurut UU Kesehatan No.36 Tahun 2009 pasal 71 ayat 3 Kesehatan reproduksi dilaksanakan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Berawal dari UU Kesehatan No.36 Tahun 2009 pasal 72 bahwa setiap orang berhak:

- a. Menjalani kehidupan reproduksi dan kehidupan seksual yang sehat, aman, serta bebas dari paksaan dan/atau kekerasan dengan pasangan yang sah.
- b. Menentukan kehidupan reproduksinya dan bebas dari diskriminasi, paksaan, dan/atau kekerasan yang menghormati nilai-nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama.
- c. Menentukan sendiri kapan dan berapa sering ingin bereproduksi sehat secara medis serta tidak bertentangan dengan norma agama.
- d. Memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan.

Dengan demikian ruang lingkup masalah kesehatan reproduksi perempuan dan laki-laki menggunakan pendekatan siklus kehidupan. Berdasarkan masalah yang terjadi pada setiap fase kehidupan, maka upaya-upaya penanganan masalah kesehatan reproduksi remaja menurut Marmi (2013:64) sebagai berikut:

- a. Gizi seimbang
- b. Informasi tentang kesehatan reproduksi
- c. Pencegahan kekerasan, termasuk seksual.
- d. Pencegahan terhadap ketergantungan NAPZA.
- e. Pernikahan pada usia wajar.

- f. Pendidikan dan peningkatan ketrampilan.
- g. Peningkatan penghargaan diri.
- h. Peningkatan pertahanan terhadap godaan dan ancaman.

Sedangkan pada PP no 61 tahun 2014 pasal 12 ayat 1 menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan reproduksi remaja dilakukan melalui :

- a. Komunikasi, informasi dan edukasi
- b. Konseling
- c. Pelayanan klinis medis.

Sedangkan Tujuan pelayanan kesehatan reproduksi remaja itu sendiri bertujuan untuk:

- a. Mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual beresiko dan perilaku beresiko lainnya yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi. Perilaku seksual beresiko antara lain seks pranikah yang dapat berakibat pada kehamilan tidak diinginkan, perilaku seksual berganti-ganti pasangan, aborsi tidak aman dan perilaku beresiko tertular Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk HIV. Perilaku beresiko lain yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi antara lain penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (napza).

- b. Mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab yang meliputi persiapan fisik, psikis, dan sosial untuk menikah dan menjadi orang tua pada usia yang matang (Departemen kesehatan: 08 juni 2017. Pukul 19.50 WIB).

Berdasarkan pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa upaya pelayanan kesehatan reproduksi pada remaja dapat dilaksanakan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative dengan pencegahan hal-hal negative mengenai kesehatan reproduksi melalui tersedianya akses informasi yang benar mengenai kesehatan reproduksi.

C. Bimbingan Keagamaan Islam

1. Pengertian Bimbingan Keagamaan Islam

Sebelum mengetahui secara jelas pengertian tentang bimbingan keagamaan Islam, terlebih dahulu akan dijelaskan tentang apa itu pengertian bimbingan secara rinci. Pengertian bimbingan sangat luas dan banyak jenisnya, maka dari itu penulis membatasi hanya pada masalah bimbingan agama sesuai dengan analisis tujuan penulisan proposal.

Secara etimologis, bimbingan merupakan terjemahan dari kata bahasa inggris *Guidance* yang berasal dari kata

To Guide yang berarti menunjukkan, membimbing, menuntun, ataupun membantu (Winkel, 1997:65) sedangkan secara terminologis para ahli mempunyai pendapat yang beragam tentang pengertian bimbingan. Untuk memperoleh pengertian lebih jelas, maka berikut ini dikutip definisi oleh para ahli. Yaitu:

- a. Bimbingan adalah bantuan atau pertolongan yang diberikan kepada individu atau sekumpulan individu-individu dalam menghindari atau mengatasi kesulitan di dalam hidupnya agar individu atau sekumpulan individu-individu itu dapat mencapai kesejahteraan hidupnya (Walgito, 1995:4).
- b. Bimbingan adalah suatu proses pemberi bantuan yang terus menerus dan sistematis kepada individu dalam memecahkan masalah yang dihadapinya agar tercapai kemampuan untuk dapat memahami dirinya (*self direction*) dan kemampuan untuk merealisasikan dirinya (*self realization*) sesuai dengan potensi dan kemampuannya dalam mencapai penyesuaian diri dengan lingkungan baik keluarga, sekolah maupun masyarakat, dan bantuan ini diberikan oleh orang-orang yang memiliki keahlian dari pengalaman khusus dalam bidang tersebut (Surya, 1975:28).

- c. Bimbingan adalah proses bantuan yang diberikan oleh ahli kepada seseorang atau sekelompok orang dengan tujuan mengembangkan seluruh potensi kemanusiaan (bio-psiko-sosio-religius/spiritual) agar bermanfaat dalam kehidupannya yang dilandasi oleh norma-norma yang berlaku (Hidayanti, 2004:2).
- d. Bimbingan adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh seorang ahli kepada seseorang atau beberapa orang, agar mampu mengembangkan potensi bakat, minat dan kemampuan yang dimiliki, mengenali dirinya sendiri sehingga mereka mampu mengatasi persoalan-persoalan dan dapat menentukan sendiri jalan hidupnya secara bertanggung jawab tanpa bergantung kepada orang lain (Riyadi, 2013:73).
- e. Bimbingan adalah pemberian bantuan kepada seseorang atau kepada sekelompok orang dalam membuat pilihan. Pilihan secara bijaksana dan dalam mengadakan penyesuaian diri terhadap tuntunan-tuntunan (Winkel, 1991:71).

Setelah diketahui bimbingan secara umum, maka akan dijelaskan pengertian bimbingan dan keagamaan Islam. Pengertian bimbingan keagamaan Islam adalah proses pemberian bantuan pada individu dalam kehidupan keagamaan dalam menelaraskan antara

ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga tercapailah kebahagiaan di dunia dan di akhirat. Bimbingan keagamaan juga dapat didefinisikan proses pemberian bantuan kepada individu supaya menyadari kembali eksistensinya sebagai makhluk Allah dalam kehidupan keagamaannya selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat. (Musnamar, 1992:143).

Kaitannya dengan bimbingan keagamaan di dalam Al-Qur'an dijelaskan dalam surah Al-Baqarah: 208

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا اَدْخُلُوْا فِى السَّلٰمِ كٰفَّةً وَّلَا تَتَّبِعُوْا
خُطُوٰتِ الشَّيْطٰنِ ۚ اِنَّهٗ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِيْنٌ ﴿٢٠٨﴾

“Hai orang-orang yang beriman, masuklah kamu ke dalam Islam keseluruhan, dan janganlah kamu turut langkah-langkah syaitan. Sesungguhnya syaitan itu musuh yang nyata bagimu“(Q.S. Al-Baqarah: 208).

Berdasarkan konsep pengertian bimbingan konseling Islam, bimbingan keagamaan Islam yaitu proses pemberian bantuan terhadap individu agar dalam kehidupan keberagamaan senantiasa selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat (Faqih, 2001:61). Jadi bimbingan keagamaan Islam adalah proses pemberian

bantuan kepada individu khususnya dalam hal kehidupan keberagamaan, untuk menyelaraskan antara ketentuan dan petunjuk Allah, guna untuk mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat.

2. Tujuan Bimbingan Keagamaan Islam

Tujuan pendek yang ingin dicapai dengan adanya bimbingan keagamaan adalah agar individu memahami dan menaati tuntutan Al-Qur'an. Dengan tercapainya tujuan jangka pendek ini diharapkan individu yang dibimbing memiliki keimanan yang kuat dan secara bertahap mampu meningkatkan kualitas kepatuhannya kepada Allah SWT, yang terlihat dalam bentuk kepatuhan terhadap hukum-hukum Allah dalam pelaksanaan amanah yang diberikan kepadanya, dan ketaatan dalam peribadahan sesuai tuntutan-Nya. Untuk jangka panjang yang ingin dicapai adalah agar individu yang dibimbing secara bertahap bisa berkembang menjadi pribadi *kaffah* (Sutoyo, 2007:25).

3. Fungsi Bimbingan Keagamaan

Fungsi bimbingan keagamaan, menurut Faqih ada tiga macam fungsi bimbingan yaitu sebagai berikut:

- a. Fungsi preventif atau pencegahan, yaitu mencegah timbulnya masalah pada seseorang.

- b. Fungsi kuratif, yaitu mengobati atau memperbaiki kondisi yang rusak agar pulih dan kembali pada kondisi normal.
- c. Fungsi development, yaitu memelihara keadaan yang telah baik agar tetap baik dan mengembangkan supaya lebih baik (Mellyarti, 2012:19).

4. Materi Bimbingan Keagamaan Islam

Mengenai materi bimbingan keagamaan Islam adalah tidak lepas dengan materi dakwah. Adapun pengertian tentang materi bimbingan keagamaan Islam yang dimaksud adalah ajaran-ajaran agama itu sendiri. Adapun materi bimbingan keagamaan Islam adalah ajaran-ajaran agama Islam yang bersumber pada al-Qur'an dan al-Hadits yang secara global meliputi:

a. Masalah keimanan (Aqidah).

Aqidah secara bahasa adalah ikatan. Secara terminology berarti landasan yang mengikat keimanan, itu sebabnya ilmu tauhid sebagai ketentuan-ketentuan dasar mengenai keimanan muslim adalah merupakan landasan dari segala perilakunya. Bahkan sebenarnya aqidah merupakan landasan bagi ketentuan-ketentuan syari'ah yang merupakan pedoman bagi seseorang berperilaku dimuka bumi ini (Daradjat, 1984:318).

Aqidah dalam Islam adalah bersifat I'tiqad bathiniyah mencakup masalah-masalah yang berhubungan dengan rukun iman. Masalah aqidah ini secara garis besar ditunjukkan oleh Rosulullah saw dalam sabdanya:

الإِيمَانُ أَنْ تُؤْمِنَ بِاللَّهِ وَمَلَائِكَتِهِ وَكُتُبِهِ وَرُسُلِهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ
وَتُؤْمِنَ بِالْقَدَرِ خَيْرِهِ وَشَرِّهِ

”Iman ialah engkau percaya kepada Allah, malaikat-malaikat-Nya, kitab-kitab-Nya, Rosul-rosul-Nya, hari akhir dan percaya adanya ketentuan Allah yang baik maupun yang buruk” (Hadits Imam Muslim).

Materi bimbingan keagamaan tidak hanya dibidang aqidah saja pembahasannya tertuju kepada masalah-masalah yang wajib diimaninya, akan tetapi materi bimbingan keagamaan Islam meliputi juga masalah-masalah yang dilarang sebagai lawannya, misalnya syirik, ingkar kepada Tuhan dan lainnya.

b. Masalah keislaman (Syari’ah)

Syari’ah adalah ketentuan-ketentuan agama yang merupakan pegangan bagi manusia di dalam hidupnya untuk meningkatkan kualitas hidupnya dalam rangka mencapai kebahagiaan dunia dan

akhirat. Syari'ah sebagai ketentuan Allah SWT (Daradjat, 1984:302).

Syari'ah dalam Islam adalah berhubungan dengan amal lahir (nyata) dalam rangka mentaati semua peraturan atau hukum Allah guna mengatur hubungan antara manusia dengan tuhanNya dan mengatur pergaulan hidup antara sesama manusia.

c. Masalah budi pekerti (Akhlakul karimah)

Masalah budi pekerti (akhlaqul karimah) dalam aktifitas dakwah (materi bimbingan keagamaan Islam) merupakan pelengkap, yakni untuk melengkapi keimanan dan keislaman seseorang. Meskipun akhlak ini berfungsi sebagai pelengkap iman dan keislaman, akan tetapi akhlak adalah penyempurna keimanan dan keislaman. Sebagaimana sabda nabi Muhammad SAW:

أَنْ تَعْبُدَ اللَّهَ كَأَنَّكَ تَرَاهُ فَإِنْ لَمْ تَكُنْ تَرَاهُ فَإِنَّهُ يَرَاكَ

“Hendaknya engkau menyembah Allah seakan-akan engkau menyembah-Nya, dan engkau tidak melihat-Nya, maka Dia pasti melihatmu”(H.R. Muslim).

Disamping itu Allah juga berfirman dalam al-Qur'an surah Yusuf:108:

قُلْ هَذِهِ سَبِيلِي أَدْعُو إِلَى اللَّهِ عَلَى بَصِيرَةٍ أَنَا وَمَنِ اتَّبَعَنِي
 وَسُبْحَانَ اللَّهِ وَمَا أَنَا مِنَ الْمُشْرِكِينَ ﴿١٠٨﴾

“Katakanlah: "Inilah jalan (agama) ku, Aku dan orang-orang yang mengikutiku mengajak (kamu) kepada Allah dengan hujjah yang nyata, Maha Suci Allah, dan Aku tiada termasuk orang-orang yang musyrik"(QS. Yusuf:108)

Sebagaimana telah disebutkan di atas bahwa materi bimbingan keagamaan Islam harus disesuaikan dengan situasi dan kondisi obyek bimbingan. Dalam membimbing harus mengetahui kecocokan materi dengan kebutuhan klien, materi bimbingan keagamaan Islam juga harus sesuai perkembangan zaman agar tidak terkesan membosankan, akan tetapi yang dibicarakan harus tepat dengan apa yang dihadapi klien sehingga dapat menarik perhatian mereka. Materi bimbingan keagamaan Islam juga harus berdasarkan realita kehidupan manusia, sehingga tujuan bimbingan dapat tercapai (Ali, 1972:73).

D. Keterkaitan Layanan Informasi, Kesehatan Reproduksi dan Dakwah dengan Metode Bimbingan Keagamaan Islam.

Sebelum membahas tentang keterkaitan layanan informasi, kesehatan reproduksi dan dakwah, terlebih dahulu akan dijelaskan tentang apa itu pengertian layanan informasi, kesehatan reproduksi dan dakwah secara rinci.

1. Layanan informasi adalah bertujuan untuk membekali individu dengan berbagai pengetahuan dan pemahaman tentang berbagai hal yang berguna untuk mengenali diri, merencanakan dan mengembangkan pola kehidupan sebagai pelajar, anggota keluarga dan masyarakat (Mugiarso, 2006:56).
2. Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat mental, fisik dan kesejahteraan social secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan system, fungsi serta proses dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan serta dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan spiritual dan material yang layak, bertakwa pada Tuhan yang Maha Esa, spiritual memiliki hubungan yang selaras, seimbang antara anggota keluarga dan antara keluarga dan masyarakat dan lingkungan (Marmi, 2013:2)
3. Dakwah adalah usaha-usaha perbaikan dan pembangunan masyarakat, memperbaiki kerusakan-kerusakan,

melenyapkan kebatilan, kemaksiatan dan ketidak wajaran dalam masyarakat (Sanusi, 1980:11). Tujuan dakwah itu sendiri adalah membimbing manusia untuk mencapai kebaikan dalam rangka realisir kebahagiaan, serta membuat manusia tunduk kepada-Nya, mendekatkan diri kepada-Nya dan intropeksi terhadap apa yang diperbuat (Pimay, 2005: 35).

Berdasarkan dari masing-masing pengertian di atas maka keterkaitan antara layanan informasi, kesehatan reproduksi dan dakwah adalah usaha perbaikan dengan memberikan pengetahuan dan pemahaman yang berhubungan dengan perilaku hidup sehat kepada individu serta masyarakat, diharapkan mampu memelihara kesehatan dirinya sehingga dapat memasuki masa kehidupan berkeluarga dengan reproduksi yang sehat serta mampu memenuhi kebutuhan spiritual dan material yang layak. Untuk itu perlu memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada remaja terkait dengan permasalahan kesehatan reproduksi dengan memberikan penjelasan tentang pendidikan seks agar remaja terhindar dari kecemasan yang timbul misalnya kenyataan mengenai menstruasi atau mimpi basah bagi remaja perempuan dan laki-laki. Membekali remaja yang mulai aktif secara seksual dengan pengetahuan yang sesuai dengan nilai-nilai ajaran Islam agar terhindar dari dampak negatif yang akan ditimbulkan. Dalam Al-Quran sebagai materi dakwah bahwa

Islam sangat melarang perbuatan zina seperti dijelaskan dalam surat Al-Isra':32

وَلَا تَقْرَبُوا الزِّنَىٰ إِنَّهُ كَانَ فَحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا ﴿٣٢﴾

“Dan janganlah kamu mendekati zina; Sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji. dan suatu jalan yang buruk” (Al-Isra':32)

Larangan dalam surat Al-Isra':32 merupakan tindakan preventif agar tidak terjadinya perzinaan (hubungan seksual di luar nikah) yang merupakan perbuatan terlarang. Sebab dampak yang ditimbulkan dari perzinaan yaitu dapat menyebabkan penyakit menular seksual (PMS), HIV/AIDS serta kehamilan tidak diinginkan yang ujungnya adalah aborsi. Larangan ini menunjukkan betapa besar perhatian Islam terhadap kesehatan reproduksi khususnya remaja, agar setiap orang menjaganya dengan baik sehingga remaja dapat menjalankan fungsi reproduksinya secara sehat dan bertanggungjawab.

Dakwah dengan metode bimbingan keagamaan Islam diberikan atas dasar kewajiban yang harus dilakukan setiap manusia sebagai bentuk mengingatkan dan menyerukan kebaikan agar manusia dapat (1) memahami bagaimana ketentuan dan petunjuk Allah tentang (kehidupan) beragama, (2) menghayati ketentuan dan petunjuk tersebut, (3) mau dan mampu menjalankan ketentuan dan petunjuk Allah untuk

beragama dengan benar (beragama Islam) itu, sehingga yang bersangkutan dapat hidup bahagia dunia dan akhirat, karena terhindar dari resiko menghadapi masalah-masalah yang berkenaan dengan keagamaan (kafir, syirik, munafik, tidak menjalankan perintah Allah sebagaimana mestinya) (Faqih, 61:2001). Oleh karenanya dibutuhkan bimbingan keagamaan Islam dan pelayanan kesehatan reproduksi agar remaja dapat terhindar dari resiko menghadapi masalah-masalah yang berkenaan dengan kesehatan reproduksinya agar memiliki hubungan selaras, seimbang antara Tuhan yang Maha Esa, anggota keluarga, masyarakat dan lingkungan.

BAB III

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Giya Muda PKBI Kota Semarang

1. Sejarah berdirinya Griya Muda PKBI Kota Semarang

Secara historis Griya Muda didirikan pada tanggal 27 Januari 2015 oleh anggota remaja PKBI Kota Semarang. Griya muda merupakan salah satu program dari PKBI Kota Semarang yang bergerak di bidang kesehatan reproduksi dan seksual remaja. Griya Muda didirikan atas dasar perlunya program khusus yang menangani remaja di Kota Semarang. Keputusan untuk memilih remaja sebagai sasaran objek karena berdasarkan fakta jumlah populasi mereka sekitar 36% dari seluruh populasi penduduk Indonesia dan keberadaan mereka sering kurang mendapat perhatian yang semestinya.

Faktanya remaja belum memiliki kesempatan yang cukup bebas untuk mengambil tindakan dan informasi terkait apa yang mereka butuhkan dengan memperhatikan aspek-aspek psikologi dan kesehatan reproduksi. Berdasarkan alasan-alasan di atas, Griya Muda berpikir bahwa perlu untuk memberi perhatian lebih baik kepada mereka melalui proyek-proyek remaja secara aktif khususnya dalam hal kesehatan reproduksi dan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang khususnya di kalangan remaja.

Untuk target yang akan dicapai Griya Muda berharap bisa bekerja sama dengan institusi-institusi yang peduli dan terlibat langsung terhadap remaja seperti Sekolah, Universitas, Lembaga Swadaya Masyarakat, Organisasi Kepemudaan, Pemerintah dan lainnya (Dokumentasi profil Griya Muda PKBI Kota Semarang, 2017)

2. Visi, Misi Griya Muda PKBI Kota Semarang

Adapun visi Griya Muda PKBI Kota Semarang adalah remaja sadar dan peduli akan pendidikan kesehatan reproduksi serta terwujudnya remaja yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan reproduksi dan seksual yang berkesetaraan dan berkeadilan gender. Hal itu juga diwujudkan dalam misi Griya Muda PKBI Kota Semarang, yaitu:

- a. Memberikan akses informasi kesehatan reproduksi dan seksual remaja secara komprehensif.
- b. Menyediakan layanan ramah remaja yang esensial.
- c. Meningkatkan partisipasi aktif terhadap isu dan permasalahan remaja.

3. Tujuan Griya Muda PKBI Kota Semarang

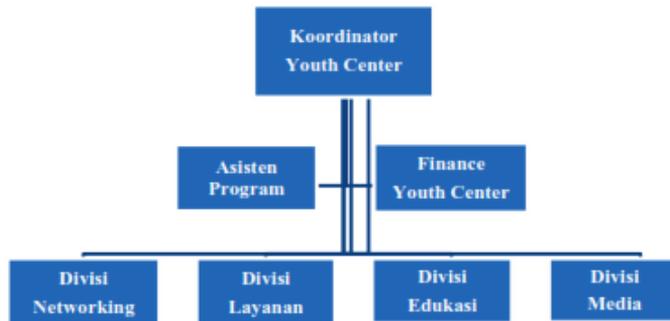
Tujuan didirikannya Griya Muda adalah untuk meningkatkan pemahaman, kepedulian dan tanggung jawab remaja terhadap kesehatan seksual dan reproduksi, mengurangi penularan IMS, HIV/AIDS, serta mencegah

terjadinya kehamilan tidak diinginkan dengan meningkatkan pengetahuan remaja dan dukungan *stakeholder*.

4. Struktur Organisasi Griya Muda PKBI Kota Semarang

Griya Muda PKBI Kota Semarang membawahi beberapa seksi, agar tidak terjadi tumpang tindih tugas serta terciptanya rasa tanggung jawab dari seluruh pengurus perlu adanya pembagian kerja dan koordinasi yang baik dan benar. Maka disusunlah struktur organisasi. Adapun struktur organisasi Griya Muda PKBI Kota Semarang sebagai berikut:

Struktur Eksekutif Cabang PKBI Kota Semarang
Program Griya Muda Masa Bhakti tahun 2017



(Sumber:

Data dokumentasi Griya Muda PKBI Kota Semarang, 2017)

Koordinator : Isa Aulia Rohman, S.Pd

Sekretaris : 1. Indah Rachmawati, S.K.M

2. Anis Lud Fiana

- Bendahara : 1. Sri Pujiningsih
2. Riz qi Nur Fitriani
- Devisi Networking : Irma Desylia Maharani (Koordinator)
Choirunnisa', Eka Kusuma W.B, Lia Amania, Hani'in Nur Khasanah, Rodyat Rochmanaji, Dzulfikar Ahmad Adipura, Muhammad Agam Zulfikar.
- Devisi Layanan : Laely Rachmawati (Koordinator)
Fatmala Eva Saroh, Dina Amalia Firdani, Siti Layinatun Nafisah, Nuraini Husnul Hidayati, Fitria Nofita Sari, Yayan Mahfuzin, Muhammad Saiful Amri Achid, Ahmad Faruq Maulana.
- Devisi Edukasi : Nur Fitriyana (Koordinator)
Humam Iqbal Azizi, Fajar Shidiq, Aqib Misbahul Munir, Diyah Amartiwi, Zulfa Anisah, Frisca Windriati, Ida Arofah.
- Devisi Media : Pradhita Ali Hanafi (Koordinator)
M. Abdul Munif, Fala Chudin Kamal, Maulida Pangestuti, Fatikhah, Ika Fatmalasari, Widyaning Sekar Ayu Anindhita, Azizah admaja Putri, Nely Ma'rifatun.
- Devisi Layanan : Laely Rachmawati (Koordinator)

Fatmala Eva Saroh, Dina Amalia Firdani, Siti Layinatun Nafisah, Nuraini Husnul Hidayati, Fitria Nofita Sari, Yayan Mahfuzin, Muhammad Saiful Amri Achid, Ahmad Faruq Maulana.

Pembagian tugas pengurus Griya Muda PKBI Kota Semarang:

a. Koordinator *Youth Center*

Koordinator bertanggungjawab dengan program di *youth center* secara kelembagaan. Selain itu koordinator juga bertanggungjawab dengan project yang masuk di *youth center* secara administrasi dan pelaksanaan.

b. *Finance Youth Center*

Finance bertanggungjawab terhadap pengelolaan pendanaan *youth center* baik secara program dan project yang ada di *youth center*.

c. Asisten Program

Asisten program bertanggungjawab dalam pelaksanaan program secara kelembagaan dan program yang ada di cabang.

d. Divisi Networking

Divisi Networking bertanggungjawab dalam akses dan komunikasi ke berbagai komunitas, sekolah, dan universitas yang akan menjadi mitra

Griya Muda berkaitan dengan project dan bentuk kerjasama lainnya.

e. Devisi Layanan

Divisi Layanan bertanggungjawab dalam kegiatan layanan, Pelayanan *mobile clinic* dan konseling serta memberikan informasi layanan kesehatan reproduksi pada remaja sekolah, universitas maupun komunitas.

f. Devisi Edukasi

Divisi akses dan komunikasi ke berbagai komunitas, sekolah, dan universitas yang akan menjadi mitra Griya Muda berkaitan dengan project dan bentuk kerjasama lainnya.

g. Devisi Media

Divisi Media bertanggungjawab dalam produksi media informasi tentang kesehatan reproduksi dan layanan kesehatan reproduksi melalui media cetak, *social media* dan website, serta produksi *merchandise youth center* (wawancara dengan Isa Aulia Rohman ketua Griya Muda PKBI Kota Semarang, 20 september 2017)

5. Sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana yang dimiliki Griya Muda PKBI Kota Semarang menjadi acuan mendasar yang dapat

menjamin mutu dan kelancaran pelaksanaan layanan. Sarana dan prasarana adalah:

- a. Kantor kesekretariatan
- b. Komputerisasi (laptop, komputer, printer, scanner, LCD proyektor) sebagai alat pendukung dalam kegiatan edukasi.
- c. Media KIE (Komunikasi Informasi Edukasi)
- d. Media sosial yaitu memudahkan remaja untuk mengakses informasi kesehatan reproduksi yang benar. Remaja dapat mengakses melalui:
fanpage : Youth Center Griya Muda
twitter : @griyamuda
- e. Wifi untuk memudahkan akses dimedia sosial.
- f. Klinik, tersedianya klinik untuk membantu memudahkan memberikan layanan kesehatan, seperti: VCT, IMS, Layanan Konseling kesehatan reproduksi, dan pendampingan ARV.

6. Program Layanan Griya Muda PKBI Kota Semarang

a. Sasaran Program

Sasaran program ini adalah remaja yang rentan terhadap berbagai persoalan remaja dan penyakit yang disebabkan oleh rendahnya akses akan layanan informasi kesehatan reproduksi baik remaja dengan pendidikan formal, informal dan non formal serta marjinal. Griya Muda PKBI Kota Semarang memiliki remaja binaan

yang terdiri dari remaja dari pendidikan formal (sekolah), non formal (pondok pesantren, panti asuhan) dan remaja dari komunitas.

b. Prinsip program remaja Griya Muda PKBI Kota Semarang antara lain :

- 1) Remaja berhak mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi yang lengkap dan tepat sesuai dengan kebutuhan mereka
- 2) Remaja berhak dilibatkan dalam pelaksanaan program, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi
- 3) Remaja perlu memiliki sikap dan perilaku yang sehat dan bertanggung jawab berkenaan dengan kesehatan reproduksinya (Dokumentasi Griya Muda PKBI Kota Semarang, 2017).

c. Kegiatan yang dilakukan oleh Griya Muda PKBI Kota Semarang antara lain :

- 1) Penyebaran informasi bagi remaja di sekolah dan luar sekolah termasuk pesantren

Griya Muda PKBI Kota Semarang tidak hanya melakukan penyebaran informasi kesehatan reproduksi bagi remaja yang ada di sekolah saja melainkan memberikan informasi kesehatan reproduksi kepada remaja di luar sekolah seperti di komunitas, panti asuhan dan pesantren.

- 2) Training tentang kesehatan dan hak-hak seksual serta reproduksi remaja untuk *peer educator*, konselor, orangtua, tokoh masyarakat dan guru.

Training ini bertujuan untuk mengembangkan pengetahuan, sikap dan tindakan individu atau masyarakat yang berkaitan dengan informasi kesehatan reproduksi dan HIV/AIDS. Training ini dilaksanakan dengan dipandu oleh fasilitator dari Griya Muda. Melalui training ini diharapkan dapat membantu memudahkan pemberian layanan kesehatan reproduksi kepada remaja.

- 3) Seminar, panel diskusi, diskusi kelompok, konseling (tatap muka, surat, email, telepon), radio program, surat kabar, pelayanan medis, *on the spot clinic*.

Kegiatan tersebut bertujuan untuk membantu berbagai permasalahan remaja dengan bantuan tenaga ahli seperti konselor, tenaga kesehatan dll. Kegiatan yang dilakukan Griya Muda tersebut, sebelum melakukan seminar, panel diskusi, diskusi kelompok dan konseling dari pihak Griya Muda PKBI Kota Semarang yaitu melakukan VCT secara gratis kepada peserta atau remaja. VCT itu sendiri adalah *Voluntary Conseling and Testing* yaitu salah satu bentuk proses konseling *pra*

testing, konseling *post testing*, dan *testing* HIV secara sukarela yang bersifat *confidential* dan secara lebih dini membantu orang mengetahui status HIV. Dari VCT tersebut bisa diketahui apakah remaja tersebut terkena virus HIV atau tidak. Jika diketahui ada remaja yang terkena virus HIV maka dari pihak Griya Muda melakukan pendampingan ARV yaitu mengobati infeksi HIV dengan beberapa obat. Karena HIV adalah *retrovirus*, jadi ARV ini biasa disebut sebagai obat *antiretroviral*. ARV tidak membunuh virus namun ARV dapat melambatkan pertumbuhan virus di dalam darah.

- 4) Serta melakukan advokasi kaitannya dengan isu Kesehatan Reproduksi Remaja

Setiap satu tahun periode atau kegiatan tahunan Griya Muda PKBI Kota Semarang yaitu sebagai rencana pengembangan program tahunan salah satunya membahas terkait isu kesehatan reproduksi. Yang mana pada periode 2017 ini membahas isu besar: “remaja darurat pornografi dan narkoba”. Dengan memberikan bekal pengetahuan kepada remaja diharapkan remaja dapat mengambil keputusan yang benar ketika mereka menghadapi berbagai isu terkini terkait

kesehatan reproduksi (wawancara Isa Aulia Rahman, ketua Griya Muda PKBI Kota Semarang).

B. Pelaksanaan Layanan Informasi Griya Muda PKBI Kota Semarang

Sebagaimana yang telah diuraikan pada bab II bahwasanya, Layanan informasi adalah kegiatan memberikan pemahaman kepada individu-individu yang berkepentingan tentang berbagai hal yang diperlukan untuk menjalani suatu tugas atau kegiatan, atau untuk menentukan arah suatu tujuan atau rencana yang dikehendaki. Dengan demikian, layanan informasi itu pertamanya merupakan perwujudan dari fungsi pemahaman dalam bimbingan dan konseling (Anti, 2004: 259-260:).

Menurut PP no 61 tahun 2004 pasal 12 ayat 1 menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan reproduksi remaja dapat dilakukan melalui: 1) komunikasi, Informasi, Edukasi 2) Konseling 3) Pelayanan Klinis medis. Adapun pelayanan kesehatan reproduksi Griya Muda PKBI Kota Semarang sebagai berikut:

1. Sosialisasi dan Edukasi

Kegiatan sosialisasi dan edukasi bertujuan untuk menyebarluaskan informasi tentang keberadaan YC Griya Muda dan info tentang kesehatan reproduksi melalui *training*, ceramah, diskusi dll. Penyebarluasan informasi juga dilakukan melalui siaran-siaran radio, tajuk melalui

website dan produksi *merchandise* YC Griya Muda seperti *leaflet*, stiker, poster, kaos, pin, dll. Untuk menyebarkan informasi mengenai reproduksi sehat dan konseling remaja, YC Griya Muda bekerja sama dengan Pilar PKBI Jawa Tengah dan stasiun radio dalam acara:

- a. BIBIR (Bincang-bincang Remaja), di Radio Imelda (104.4 FM) setiap Kamis, pukul 20.00-21.00 WIB.
- b. 1001 About You, di Radio Fourteen SMA N 14 Semarang setiap Rabu, pukul 15.00-17.00 WIB (Dokumentasi Kegiatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Griya Muda PKBI Kota Semarang, 2017).

Berdasarkan observasi yang dilakukan, peneliti mendapatkan kesempatan mengikuti siaran di Radio Imelda bersama mas Arif dari Griya Muda PKBI Kota Semarang dan mbak Tata dari Pilar PKBI Jawa Tengah. Materi yang diberikan yaitu tentang hak-hak kesehatan reproduksi antara lain seperti: Hak atas kebebasan dan keamanan berkaitan dengan kehidupan reproduksi, hak untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi dalam kehidupan berkeluarga dan kehidupan reproduksi, hak atas kerahasiaan pribadi dengan kehidupan reproduksinya terkait dengan informasi pendidikan dan pelayanan, hak mendapatkan informasi dan pendidikan kesehatan

reproduksi, hak mendapatkan pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi. Kegiatan BIBIR (Bincang-bincang Remaja) tersebut di pandu oleh moderator dari radio Imelda dan bagi remaja yang ingin bertanya terkait dengan materi yang diberikan bisa langsung melalui via SMS/WA, kemudian jawaban akan dibalas melalui via SMS/WA dikarenakan untuk menjaga kerahasiaan dari si penanya atau remaja tersebut.

Kegiatan sosialisasi dan edukasi DI Griya Muda PKBI Kota Semarang melibatkan semua devisi Griya Muda PKBI Kota Semarang dengan masing-masing tugasnya. Seperti yang disampaikan oleh beberapa devisi Griya Muda PKBI Kota Semarang sebagai berikut:

“Kegiatan sosialisasi kesehatan reproduksi itu biasanya melalui beberapa tahapan yang melibatkan beberapa devisi, yang pertama itu dari devisi networking yang tugasnya mencari akses dan komunikasi untuk menjalin kerjasama ke berbagai pihak seperti komunitas-komunitas, pantiasuhan, pondok pesantren, sekolah, dan universitas yang saat itu sudah ditentukan mau memberikan sosialisasi kemana. Terus tugas dari devisi layanan dan devisi edukasi tugasnya itu

memberikan materi terkait dengan kesehatan reproduksi remaja. Kemudian devisi media tugasnya mengakses materi kesehatan reproduksi dan kegiatan-kegiatan yang dilakukan Griya Muda melalui sosial media website, instagram dan lain-lain (wawancara dengan mas Isa Ketua Griya Muda PKBI Kota Semarang, tanggal 20 september 2017”.

Hani'in Nur Khasanah juga menyampaikan sebagai berikut:

“untuk devisi Networking mendapatkan tugas awal mbak, jadi sebelum melakukan sosialisasi kita mencari tempat-tempat yang tentunya ada remajanya mbak, jadi tugas devisi networking itu mencari akses komunikasi ke berbagai pihak, seperti di sekolahan, panti asuhan, pondok pesantren, terus komunitas-komunitas, kayak komunitas motor dll. Tapi biasanya kita seringnya melakukan sosialisasi di sekolahan mbak karena kalau disekolahan itu selain mudah mendapatkan izin mudah juga dalam pelaksanaannya, kita bisa bekerjasama dengan guru BK disekolahan tersebut. Untuk saat ini sekolahan yang sudah kita berikan sosialisasi kesehatan reproduksi itu SMP Nasima, SMP

Nudia, SMP 39 Semarang, SMP Kesatrian, SMP Nurul Islam, SMAN 14 Semarang, SMK Kartini, SMKN 1 Semarang, SMKN 7 Semarang, SMK Dr. Cipto, dan masih banyak lagi mbak (wawancara Hani'in Nur Khasanah, Divisi Networking Griya Muda PKBI Kota Semarang, 20 september 2017).”

Pernyataan yang sama juga diungkapkan oleh Nur Fitriyana, koordinator divisi Edukasi Griya Muda PKBI Kota Semarang:

“kalau untuk kegiatan sosialisasi dan edukasi memang kita semua ikut terlibat mbak, ya saling membantu sesuai dengan divisi masing-masing. Kalau saya itukan didevise edukasi jadi tugasnya menyampaikan materi ke remajanya mbak terus untuk materinya itu sendiri disesuaikan dengan tingkatan remajanya. Seperti, kalau remaja SMP materi yang diberikan itu kayak (Tumbuh kembang remaja, buliying, pubertas dll), kalau remaja SMA materinya (Pornogranfi, pergaulan bebas, seks bebas, IMS, Narkoba dll), untuk mahasiswa materinya (PMS, IMS, HIV/AIDS dll) gitu mbak (wawancara Nur Fitriyana

Koordinator Devisi Edukasi Griya Muda PKBI Kota Semarang, 20 september 2017”.

Kegiatan sosialisasi dan edukasi yang diberikan kepada remaja sebanyak enam kali pertemuan dengan waktu setiap kali pertemuan 40 menit. Pada setiap akhir pertemuan akan diberikan penilaian segera untuk mengetahui sejauh mana pemahaman remaja terhadap materi layanan informasi yang diberikan. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan observasi kepada remaja Lamper Kidul, Peterongan Semarang, yang saat ini sebagai salah satu komunitas remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang. Berjumlah 20 remaja dengan usia 13-24 tahun.

Adapun sosialisasi dan edukasi yang dilaksanakan dalam enam kali pertemuan ditunjukkan dengan rincian kegiatan sebagaimana tabel berikut:

Tabel I
Rencana jadwal Layanan Informasi

No	Kegiatan	Materi	Waktu
1.	Pertemuan I	Pubertas (Pengenalan mengenai sistem proses dan fungsi organ reproduksi)	40 menit
2.	Pertemuan II	Cara menjaga dan merawat kebersihan alat-alat genital	40 menit
3.	Pertemuan III	Dampak <i>Free Sex</i>	40 menit
4.	Pertemuan IV	Pentingnya pelayanan kesehatan reproduksi	40 menit
5.	Pertemuan V	Macam-macam penyakit menular seksual dan HIV/AIDS	40 menit
6.	Pertemuan VI	Penyalahgunaan Sosial Media	40 menit

(Dokumentasi rencana pemberian layanan informasi remaja Lamper Kidul, Peterongan. Griya Muda PKBI Kota Semarang, 2017)

Tabel II
Rancangan Pelaksanaan Layanan Informasi

No	Kegiatan	Tahapan
1.	Pembukaan	<ul style="list-style-type: none"> • Praktikan mengucapkan salam, pembinaan hubungan baik • Apersepsi: mendeskripsikan mengenai kegiatan yang akan dilakukan pada pertemuan tersebut
2.	Kegiatan Inti	<ul style="list-style-type: none"> • Praktikan menjelaskan materi layanan dengan menggunakan metode ceramah • Praktikkan dengan menggunakan media visual berupa slides powerpoint dan alat peraga. • Praktikan mengadakan tanya jawab dan diskusi tentang materi layanan
3.	Penutup	<ul style="list-style-type: none"> • Praktikan menyimpulkan materi yang telah disampaikan • Mengevaluasi kegiatan • Mengucapkan terima kasih dan salam

(Dokumentasi rencana pelaksanaan layanan informasi remaja Lamper Kidul, Peterongan. Griya Muda PKBI Kota Semarang, 2017)

Pelaksanaan sosialisasi dan edukasi yang dilaksanakan oleh Griya Muda PKBI Kota Semarang perlu direncanakan mengenai informasi yang menjadi isi layanan seperti topik bahasan, fungsi layanan, sasaran layanan, waktu, metode, media, tujuan layanan, urian kegiatan dan rencana peenilaian yang akan digunakan. Selain itu dalam kegiatan ini peserta selain mendengarkan dan menyimak perlu mendapatkan pengarahan dari pihak pemberi layanan. Berikut akan dijelaskan pada satuan pelaksanaan layanan informasi dari pertemuan pertama sampai pertemuan keenam:

1. Pertemuan Pertama I (Rabu, 04 Oktober 2017)

- A. Topik Bahasan : Pubertas (Pengenalan mengenai sistem proses dan fungsi organ reproduksi
- B. Jenis Layanan : Layanan Informasi
- C. Fungsi Layanan : Pemahaman dan Pengembangan
- D. Sasaran Layanan : Remaja 13-24 tahun
- E. Waktu : 1 x 40 Menit
- F. Metode : Ceramah, Tanya Jawab dan diskusi
- G. Media, dan Alat : *Power Point*, LCD, Laptop, alat peraga
- H. Tujuan Layanan : Remaja dapat memahami pubertas serta bagaimana sistem proses dan fungsi organ reproduksi yang ada pada dirinya.
- I. Uraian Kegiatan :

- 1) Kegiatan pendahuluan :
 - a. pemateri menyampaikan salam
 - b. pemateri membina hubungan baik dengan remaja
 - c. pemateri melakukan apersepsi
 - d. pemateri menyampaikan maksud dan tujuan kegiatan ini dilakukan.
- 2) Kegiatan Inti :
 - a. Mengamati
 - (1) Pemateri menjelaskan pengertian pubertas, pengertian sistem, proses, dan fungsi organ reproduksi
 - (2) Pemateri menjelaskan berbagai sistem proses dan fungsi organ reproduksi.
 - b. Tanya jawab
 - (1) Pemateri memberikan kesempatan remaja untuk bertanya mengenai materi yang telah dijelaskan.
 - (2) Remaja berkenan berpendapat atau menanggapi penjelasan dari pemateri
 - c. Mengumpulkan Informasi
 - (1) Pemateri menanyakan kembali apakah remaja sudah paham mengenai materi yang telah dijelaskan.

- (2) Pemateri meminta beberapa remaja untuk mengemukakan pendapatnya mengenai pubertas, sistem, proses dan fungsi organ reproduksi.

d. Mengasosiasi

- (1) Pemateri menegaskan kembali mengenai tujuan dan fungsi layanan yang disampaikan sehingga layanan termasuk kegiatan penting untuk diikuti dengan baik.
- (2) Pemateri mengemukakan harapan agar remaja dapat memahami pubertas serta sistem, proses dan fungsi organ reproduksi dalam dirinya dan memberikan dampak positif untuk remaja.

e. Diskusi

- (1) Pemateri membagi kelompok untuk melakukan diskusi terkait materi yang diberikan.
- (2) Pemateri mempersilahkan bagi remaja untuk mendiskusikan materi pubertas serta sistem, proses dan fungsi organ reproduksi. (waktu 10 menit)
- (3) Pemateri mempersilahkan koordinator kelompok untuk membacakan hasil diskusi kelompok.

- (4) Pemateri mempersilahkan bagi remaja yang belum faham terkait materi atau yang ingin mendiskusikan permasalahannya bisa langsung menghubungi konselor dengan melakukan konseling secara langsung ke PKBI Kota Semarang atau bisa juga dengan konseling melalui SMS/WA.
- 3) Kegiatan Penutup
 - a. Pemateri melakukan penilaian segera.
 - b. Pemateri menjelaskan kegiatan lanjutan.
 - c. Pemateri menutup kegiatan layanan dengan salam dan ucapan terimakasih.

J. Rencana Penilaian :

- 1) Penilaian Proses : Dilaksanakan pada saat kegiatan berlangsung, Penilaian proses mengacu pada sikap peserta layanan yaitu keterbukaan, ketekunan belajar, kerajinan, tenggang rasa, kedisiplinan, kerjasama, ramah terhadap teman, kejujuran, menepati janji dan kepedulian.
- 2) Penilaian Hasil : Dilaksanakan setelah kegiatan pemberian layanan selesai dilaksanakan. Pengetahuan, Sikap/perasaan positif, ketrampilan/rencana kegiatan.

2. Pertemuan Kedua II (Rabu, 11 Oktober 2017)

- A. Topik Bahasan : Cara Menjaga Dan Merawat Kebersihan Alat-Alat Genital
- B. Jenis Layanan : Layanan Informasi
- C. Fungsi Layanan : Pemahaman dan Pengembangan
- D. Sasaran Layanan : Remaja 13-24 tahun
- E. Waktu : 1 x 40 Menit
- F. Metode : Ceramah, Tanya Jawab dan diskusi
- G. Media, dan Alat : Power Point, LCD dan Laptop
- H. Tujuan Layanan : Remaja dapat memahami, mengetahui bagaimana cara menjaga dan merawat kebersihan alat-alat genital yang ada pada dirinya.
- I. Uraian Kegiatan :
 - 1) Kegiatan pendahuluan :
 - a. Pemateri menyampaikan salam
 - b. Pemateri membina hubungan baik dengan remaja
 - c. Pemateri melakukan apersepsi
 - d. Pemateri menyampaikan maksud dan tujuan kegiatan ini dilakukan.

- 2) Kegiatan Inti :
 - a. Mengamati
 - (1) Pemateri menjelaskan pengertian makna menjaga dan merawat kebersihan alat-alat genital.
 - (2) Pemateri menjelaskan berbagai cara menjaga dan merawat kebersihan alat-alat genital.
 - b. Tanya jawab
 - (1) Pemateri memberikan kesempatan remaja untuk bertanya mengenai materi yang telah dijelaskan.
 - (2) Remaja berkenan berpendapat atau menanggapi penjelasan dari pemateri
 - c. Mengumpulkan Informasi
 - (1) Pemateri menanyakan kembali apakah remaja sudah paham mengenai materi yang telah dijelaskan.
 - (2) Pemateri meminta beberapa remaja untuk mengemukakan pendapatnya mengenai cara menjaga dan merawat kebersihan alat-alat genital.
 - d. Mengasosiasi
 - (1) Pemateri menegaskan kembali mengenai tujuan dan fungsi layanan yang disampaikan

sehingga layanan termasuk kegiatan penting untuk diikuti dengan baik.

- (2) Pemateri mengemukakan harapan agar remaja dapat menjaga dan merawat kebersihan alat-alat genital dengan baik, dapat menerapkan menjaga dan merawat kebersihan alat-alat genital dalam dirinya dengan baik, dan memberikan dampak positif untuk remaja.

e. Diskusi

- (1) Pemateri membagi kelompok untuk melakukan diskusi terkait materi yang diberikan.
- (2) Pemateri mempersilahkan bagi remaja untuk mendiskusikan materi menjaga dan merawat kebersihan alat-alat genital dengan baik .
(waktu 10 menit)
- (3) Pemateri mempersilahkan koordinator kelompok untuk membacakan hasil diskusi kelompok.
- (4) Pemateri mempersilahkan bagi remaja yang belum faham terkait materi atau yang ingin mendiskusikan permasalahannya bisa langsung menghubungi konselor dengan melakukan konseling secara langsung ke

PKBI Kota Semarang atau bisa juga dengan konseling melalui SMS/WA.

- 3) Kegiatan Penutup
 - a. Pemateri melakukan penilaian segera.
 - b. Pemateri menjelaskan kegiatan lanjutan.
 - c. Pemateri menutup kegiatan layanan dengan salam dan ucapan terimakasih.

J. Rencana Penilaian :

- 1) Penilaian Proses : Dilaksanakan pada saat kegiatan berlangsung, Penilaian proses mengacu pada sikap peserta layanan yaitu keterbukaan, ketekunan belajar, kerajinan, tenggang rasa, kedisiplinan, kerjasama, ramah terhadap teman, kejujuran, menepati janji dan kepedulian.
- 2) Penilaian Hasil : Dilaksanakan setelah kegiatan pemberian layanan selesai dilaksanakan. Pengetahuan, Sikap/perasaan positif, ketrampilan/rencana kegiatan.

3. Pertemuan Ketiga III (Rabu, 18 Oktober 2017)

- A. Topik Bahasan : Dampak *Free Sex*
- B. Jenis Layanan : Layanan Informasi
- C. Fungsi Layanan : Pemahaman dan Pengembangan
- D. Sasaran Layanan : Remaja 13-24 tahun
- E. Waktu : 1 x 40 Menit

- F. Metode : Ceramah, Tanya Jawab dan diskusi
- G. Media, dan Alat : *Power Point*, LCD, Laptop, alat peraga
- H. Tujuan Layanan : Remaja mampu memahami dampak negatif *free sex* dalam kehidupannya.
- I. Uraian Kegiatan :
- 1) Kegiatan pendahuluan :
 - a. Pemateri menyampaikan salam
 - b. Pemateri membina hubungan baik dengan remaja
 - c. Pemateri melakukan apersepsi
 - d. Pemateri menyampaikan maksud dan tujuan kegiatan ini dilakukan.
 - 2) Kegiatan Inti :
 - a. Mengamati
 - (1) Pemateri menjelaskan pengertian *free sex*
 - (2) Pemateri menjelaskan dampak *free sex*
 - b. Tanya jawab
 - (1) Pemateri memberikan kesempatan remaja untuk bertanya mengenai materi yang telah dijelaskan.
 - (2) Remaja berkenan berpendapat atau menanggapi penjelasan dari pemateri

c. Mengumpulkan Informasi

- (1) Pemateri menanyakan kembali apakah remaja sudah paham mengenai materi yang telah dijelaskan.
- (2) Pemateri meminta beberapa remaja untuk salah satu dampak *free sex* bagi kehidupannya.

d. Mengasosiasi

- (1) Pemateri menegaskan kembali mengenai tujuan dan fungsi layanan yang disampaikan sehingga layanan termasuk kegiatan penting untuk di ikuti dengan baik.
- (2) Pemateri mengemukakan harapan agar remaja agar remaja dapat memahami dan mengetahui dampak *Free Sex*.

e. Diskusi

- (1) Pemateri membagi kelompok untuk melakukan diskusi terkait materi yang diberikan.
- (2) Pemateri mempersilahkan bagi remaja untuk mendiskusikan materi *free sex* dan dampak dari *free sex*. (waktu 10 menit)
- (3) Pemateri mempersilahkan koordinator kelompok untuk membacakan hasil diskusi kelompok.

(4) Pemateri mempersilahkan bagi remaja yang belum faham terkait materi atau yang ingin mendiskusikan permasalahannya bisa langsung menghubungi konselor dengan melakukan konseling secara langsung ke PKBI Kota Semarang atau bisa juga dengan konseling melalui SMS/WA.

3) Kegiatan Penutup

- a. Pemateri melakukan penilaian segera.
- b. Pemateri menjelaskan kegiatan lanjutan.
- c. Pemateri menutup kegiatan layanan dengan salam dan ucapan terimakasih.

J. Rencana Penilaian :

- 1) Penilaian Proses : Dilaksanakan pada saat kegiatan berlangsung, Penilaian proses mengacu pada sikap peserta layanan yaitu keterbukaan, ketekunan belajar, kerajinan, tenggang rasa, kedisiplinan, kerjasama, ramah terhadap teman, kejujuran, menepati janji dan kepedulian.
- 2) Penilaian Hasil : Dilaksanakan setelah kegiatan pemberian layanan selesai dilaksanakan. Pengetahuan, Sikap/perasaan positif, ketrampilan/rencana kegiatan.

4. Pertemuan Keempat IV (Rabu, 25 Oktober 2017)

- A. Topik Bahasan : Pentingnya pelayanan kesehatan reproduksi
- B. Jenis Layanan : Layanan Informasi
- C. Fungsi Layanan : Pemahaman dan Pengembangan
- D. Sasaran Layanan : Remaja 13-24 tahun
- E. Waktu : 1 x 40 Menit
- F. Metode : Ceramah, Tanya Jawab dan diskusi
- G. Media, dan Alat : *Power Point*, LCD, Laptop, alat peraga
- H. Tujuan Layanan : Remaja dapat memahami pentingnya pelayanan kesehatan reproduksi dan dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan reproduksi dengan baik dan benar.
- I. Uraian Kegiatan :
 - 1) Kegiatan pendahuluan :
 - a. pemateri menyampaikan salam
 - b. pemateri membina hubungan baik dengan remaja
 - c. pemateri melakukan persepsi
 - d. pemateri menyampaikan maksud dan tujuan kegiatan ini dilakukan.
 - 2) Kegiatan Inti :

- a. Mengamati
 - (1) Pemateri menjelaskan pentingnya pelayanan kesehatan reproduksi
 - (2) Pemateri menjelaskan manfaat pelayanan kesehatan reproduksi.
- b. Tanya jawab
 - (1) Pemateri memberikan kesempatan remaja untuk bertanya mengenai materi yang telah dijelaskan.
 - (2) Remaja berkenan berpendapat atau menanggapi penjelasan dari pemateri
- c. Mengumpulkan Informasi
 - (1) Pemateri menanyakan kembali apakah remaja sudah paham mengenai materi yang telah dijelaskan.
 - (2) Pemateri meminta beberapa remaja untuk mengemukakan alasan mengapa pelayanan kesehatan reproduksi itu penting.
- d. Mengasosiasi
 - (1) Pemateri menegaskan kembali mengenai tujuan dan fungsi layanan yang disampaikan sehingga layanan termasuk kegiatan penting untuk diikuti dengan baik.

(2) Pemateri mengemukakan harapan agar remaja dapat memahami pentingnya pelayanan kesehatan reproduksi.

e. Diskusi

(1) Pemateri membagi kelompok untuk melakukan diskusi terkait materi yang diberikan.

(2) Pemateri mempersilahkan bagi remaja untuk mendiskusikan materi pentingnya pelayanan kesehatan reproduksi. (waktu 10 menit)

(3) Pemateri mempersilahkan koordinator kelompok untuk membacakan hasil diskusi kelompok.

(4) Pemateri mempersilahkan bagi remaja yang belum faham terkait materi atau yang ingin mendiskusikan permasalahannya bisa langsung menghubungi konselor dengan melakukan konseling secara langsung ke PKBI Kota Semarang atau bisa juga dengan konseling melalui SMS/WA.

- 3) Kegiatan Penutup
 - a. Pemateri melakukan penilaian segera.
 - b. Pemateri menjelaskan kegiatan lanjutan.
 - c. Pemateri menutup kegiatan layanan dengan salam dan ucapan terimakasih.

J. Rencana Penilaian :

- 1) Penilaian Proses : Dilaksanakan pada saat kegiatan berlangsung, Penilaian proses mengacu pada sikap peserta layanan yaitu keterbukaan, ketekunan belajar, kerajinan, tenggang rasa, kedisiplinan, kerjasama, ramah terhadap teman, kejujuran, menepati janji dan kepedulian.
- 2) Penilaian Hasil : Dilaksanakan setelah kegiatan pemberian layanan selesai dilaksanakan. Pengetahuan, Sikap/perasaan positif, ketrampilan/rencana kegiatan.

5. Pertemuan Kelima V (Rabu, 01 November 2017)

- A. Topik Bahasan : Macam-macam penyakit menular seksual dan HIV/AIDS
- B. Jenis Layanan : Layanan Informasi
- C. Fungsi Layanan : Pemahaman dan Pengembangan
- D. Sasaran Layanan : Remaja 13-24 tahun
- E. Waktu : 1 x 40 Menit

- F. Metode : Ceramah, Tanya Jawab dan diskusi
- G. Media, dan Alat : *Power Point*, LCD, Laptop, alat peraga
- H. Tujuan Layanan : Remaja dapat memahami dan mengetahui macam-macam penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS
- I. Uraian Kegiatan :
 - 1) Kegiatan pendahuluan :
 - a. pemateri menyampaikan salam
 - b. pemateri membina hubungan baik dengan remaja
 - c. pemateri melakukan apersepsi
 - d. pemateri menyampaikan maksud dan tujuan kegiatan ini dilakukan.
 - 2) Kegiatan Inti :
 - a. Mengamati
 - (1) Pemateri menjelaskan pengertian penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS
 - (2) Pemateri menjelaskan macam-macam penyakit menular seksual dan HIV/AIDS

b. Tanya jawab

- (1) Pemateri memberikan kesempatan remaja untuk bertanya mengenai materi yang telah dijelaskan.
- (2) Remaja berkenan berpendapat atau menanggapi penjelasan dari pemateri

c. Mengumpulkan Informasi

- (1) Pemateri menanyakan kembali apakah remaja sudah paham mengenai materi yang telah dijelaskan.
- (2) Pemateri meminta beberapa remaja untuk mengemukakan pendapatnya mengenai macam-macam penyakit menular seksual dan HIV/AIDS.

d. Mengasosiasi

- (1) Pemateri menegaskan kembali mengenai tujuan dan fungsi layanan yang disampaikan sehingga layanan termasuk kegiatan penting untuk diikuti dengan baik.
- (2) Pemateri mengemukakan harapan agar remaja dapat memahami macam-macam penyakit menular seksual an HIV/AIDS serta memberikan dampak positif untuk remaja.

e. Diskusi

- (1) Pemateri membagi kelompok untuk melakukan diskusi terkait materi yang diberikan.
- (2) Pemateri mempersilahkan bagi remaja untuk mendiskusikan materi macam-macam penyakit menular seksual dan HIV/AIDS. (waktu 10 menit)
- (3) Pemateri mempersilahkan koordinator kelompok untuk membacakan hasil diskusi kelompok.
- (4) Pemateri mempersilahkan bagi remaja yang belum faham terkait materi atau yang ingin mendiskusikan permasalahannya bisa langsung menghubungi konselor dengan melakukan konseling secara langsung ke PKBI Kota Semarang atau bisa juga dengan konseling melalui SMS/WA.

3) Kegiatan Penutup

- a. Pemateri melakukan penilaian segera.
- b. Pemateri menjelaskan kegiatan lanjutan.
- c. Pemateri menutup kegiatan layanan dengan salam dan ucapan terimakasih.

J. Rencana Penilaian :

- 1) Penilaian Proses : Dilaksanakan pada saat kegiatan berlangsung, Penilaian proses mengacu pada sikap peserta layanan yaitu keterbukaan, ketekunan belajar, kerajinan, tenggang rasa, kedisiplinan, kerjasama, ramah terhadap teman, kejujuran, menepati janji dan kepedulian.
- 2) Penilaian Hasil : Dilaksanakan setelah kegiatan pemberian layanan selesai dilaksanakan. Pengetahuan, Sikap/perasaan positif, ketrampilan/rencana kegiatan.

6. Pertemuan Keenam VI (08 November 2017)

- A. Topik Bahasan : Penyalahgunaan sosial media
- B. Jenis Layanan : Layanan Informasi
- C. Fungsi Layanan : Pemahaman dan Pengembangan
- D. Sasaran Layanan : Remaja 13-24 tahun
- E. Waktu : 1 x 40 Menit
- F. Metode : Ceramah, Tanya Jawab dan diskusi
- G. Media, dan Alat : *Power Point*, LCD dan Laptop

- H. Tujuan Layanan : Remaja dapat memahami dan mengetahui makna dari sosail media dan dapat memanfaatkan sosial media dengan baik dan benar.
- I. Uraian Kegiatan :
- 1) Kegiatan pendahuluan :
 - a. pemateri menyampaikan salam
 - b. pemateri membina hubungan baik dengan remaja
 - c. pemateri melakukan apersepsi
 - d. pemateri menyampaikan maksud dan tujuan kegiatan ini dilakukan.
 - 2) Kegiatan Inti :
 - a. Mengamati
 - (1) Pemateri menjelaskan menjelaskan makna sosial media.
 - (2) Pemateri menjelaskan pentingnya memanfaatkan sosial media dengan baik dan benar.
 - b. Tanya jawab
 - (1) Pemateri memberikan kesempatan remaja untuk bertanya mengenai materi yang telah dijelaskan.
 - (2) Remaja berkenan berpendapat atau menanggapi penjelasan dari pemateri

c. Mengumpulkan Informasi

- (1) Pemateri menanyakan kembali apakah remaja sudah paham mengenai materi yang telah dijelaskan.
- (2) Pemateri meminta beberapa remaja untuk mengemukakan pendapatnya menyebutkan salah satu dampak penyalahgunaan sosial media bagi kehidupannya.

d. Mengasosiasi

- (1) Pemateri menegaskan kembali mengenai tujuan dan fungsi layanan yang disampaikan sehingga layanan termasuk kegiatan penting untuk di ikuti dengan baik.
- (2) Pemateri mengemukakan harapan agar remaja dapat memahami dan mengetahui dampak penyalahgunaan sosial media dalam kehidupannya.

e. Diskusi

- (1) Pemateri membagi kelompok untuk melakukan diskusi terkait materi yang diberikan.
- (2) Pemateri mempersilahkan bagi remaja untuk mendiskusikan materi dampak penyalahgunaan sosial media. (waktu 10 menit)

- (3) Pemateri mempersilahkan koordinator kelompok untuk membacakan hasil diskusi kelompok.
 - (4) Pemateri mempersilahkan bagi remaja yang belum faham terkait materi atau yang ingin mendiskusikan permasalahannya bisa langsung menghubungi konselor dengan melakukan konseling secara langsung ke PKBI Kota Semarang atau bisa juga dengan konseling melalui SMS/WA.
- 3) Kegiatan Penutup
- a. Pemateri melakukan penilaian segera.
 - b. Pemateri menjelaskan kegiatan lanjutan.
 - c. Pemateri menutup kegiatan layanan dengan salam dan ucapan terimakasih.

J. Rencana Penilaian :

- 1) Penilaian Proses : Dilaksanakan pada saat kegiatan berlangsung, Penilaian proses mengacu pada sikap peserta layanan yaitu keterbukaan, ketekunan belajar, kerajinan, tenggang rasa, kedisiplinan, kerjasama, ramah terhadap teman, kejujuran, menepati janji dan kepedulian.
- 2) Penilaian Hasil : Dilaksanakan setelah kegiatan pemberian layanan selesai dilaksanakan.

Pengetahuan, Sikap/perasaan positif, ketrampilan/rencana kegiatan.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kegiatan sosialisasi dan edukasi kesehatan reproduksi dalam pemberian materi diberikan sebanyak enam kali pertemuan dengan frekuensi 40. Subyek atau peserta layanan yaitu remaja Lamper Kidul, Peterongan Semarang. Dengan jumlah peserta 20 remaja. Metode yang digunakan untuk menyampaikan materi dalam kegiatan ini adalah penyajian yaitu, pemateri menyajikan materi pokok informasi mengenai kesehatan reproduksi, setelah menetapkan para peserta dipersiapkan sebagaimana mestinya, pemberian *slide* atau gambar model sesuai materi, tanya jawab dan diskusi yaitu pemateri mendorong partisipasi aktif dan langsung kepada para peserta, untuk memantapkan wawasan dan pemahaman yang berkaitan dengan materi pemahaman kesehatan reproduksi.

2. Konseling

Griya Muda PKBI Kota Semarang melayani konseling psikologi dan medis untuk remaja melalui telepon, sms, *instant messaging* (BBM dan WhatsApp), surat, *e-mail*, maupun media sosial lainnya (*facebook, twitter*), maupun tatap muka dengan waktu layanan pukul 09.00-15.00 WIB,

setiap hari Senin-Jumat. Unit konseling didukung oleh konselor-konselor muda maupun senior jika diperlukan. Adapun media massa yang dapat diakses dari Griya Muda PKBI Kota Semarang:

Facebook : YC Griya Muda

Fanpage : Youth center Griya Muda

Twitter : @griyamuda

(Dokumentasi Kegiatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Griya Muda PKBI Kota Semarang, 2017)

Layanan konseling ini bisa dikatakan sebagai layanan lanjutan setelah layanan sosialisasi dan edukasi. Setelah remaja mendapatkan sosialisasi dan edukasi terkait kesehatan reproduksi masih ada remaja yang penasaran atau ingin bertanya lebih lanjut terkait dengan materi atau terkait dengan permasalahannya. Seperti penuturan dari Ketua Griya Muda PKBI Kota Semarang:

“konseling ini biasanya sebagai layanan lanjutan. Setelah kita melakukan sosialisasi di sekolah, di komunitas kadang kan ada yang nggak berani, malu bertanya di forum. Jadi biasanya kita memberikan alamat yang bisa diakses oleh remaja untuk melakukan konseling atau bertanya terkait dengan kesehatan reproduksi. Jadi ya macam-macam dari pertanyaan mereka. Ada yang menanyakan permasalahan dirinya ada juga yang

menanyakan permasalahan dari temannya (wawancara Isa Aulia Rahman, 20 November 2017)”.

Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa layanan konseling di Griya Muda PKBI Kota Semarang dapat dikatakan sebagai layanan lanjutan sesudah layanan sosialisasi dan edukasi untuk menindak lanjuti masalah-masalah yang dialami oleh para remaja.

3. Layanan Klinis Medis

YC Griya Muda melayani layanan kesehatan reproduksi melalui klinik Griya Asa PKBI Kota Semarang bagi remaja pada umumnya. Waktu layanan klinik setiap hari Senin-Jumat, pukul 09.00-15.00 WIB, serta melayani layanan *mobile* klinik. Unit layanan menyediakan layanan:

- a. Pemeriksaan kesehatan reproduksi (IMS, keputihan, gangguan menstruasi)
- b. Pemeriksaan umum
- c. Konseling kesehatan reproduksi remaja
- d. Tes HIV / VCT (Dokumentasi Kegiatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Griya Muda PKBI Kota Semarang, 2017).

Melalui layanan klinik ini, ada beberapa remaja yang datang untuk melakukan tes HIV/VCT dari ajakan orang lain, tidak banyak dari mereka yang datang atas kemauannya sendiri. Tetapi ada juga yang datang sendiri atas

kesadarannya, bahwa dia merasa sudah RESTI (resiko tinggi terkena HIV) jadi remaja tersebut datang ke klinik untuk melakukan Tes HIV/VCT. Seperti yang diungkapkan oleh mas Basyit sebagai berikut:

“pernah ada datang seorang remaja laki-laki umur 23 tahun yang berstatus sebagai mahasiswa untuk melakukan tes HIV/VCT. Kemudian saya melakukan simulasi tes VCT, yang disitu ada beberapa pertanyaan dan memberikan penjelasan mengenai HIV, yang pertama dilakukan itu ada Pre Konseling, yaitu melakukan konseling sebelum tes, jadi klien ditanya, apakah anda sebelumnya sudah pernah mendengar apa itu HIV/AIDS ?, mengapa ikut tes HIV?, apakah pernah bergonta ganti pasangan?, Jika gonta ganti pasangan harus tes per 3 bulan, Ketika memang positif mengidap HIV AIDS maka akan ada pendampingan dan akan menjaga kerahasiaan klien dan masih banyak lagi, disitu juga sudah disediakan petunjuk pertanyaannya. Dari Pre Konseling tersebut kita sebagai konselor tahu bahwa dia resti, karena sudah pernah gonta ganti pasangan seksual, dan melakukannya tidak hanya dengan lawan, dia melakukan hubungan seksual dengan laki-laki juga. Kemudian setelah pre konseling klien dipersilahkan untuk melakukan tes, pengambilan darah, kemudian dicek oleh petugas laboratorium, setelah diketahui hasil

dari petugas laborat. Kemudian konselor melakukan Post Tes, membacakan hasil. Nah dari situ tahu bahwa remaja tersebut terkena HIV, kemudian saya bilang bahwa harus tetap semangat, kita dari pihak PKBI akan terus melakukan pendampingan ke rumah sakit untuk tes lebih lanjut dan pendampingan ARV (Wawancara Basyit, konselor PKBI kota Semarang).

Berdasarkan pemaparan di atas pasti banyak sekali kasus yang serupa diluar sana yang dialami oleh remaja. Dan tidak mudah mengajak mereka untuk tes HIV/VCT karena banyak dari mereka yang beranggapan bahwa mereka sehat. Oleh karena itu perlu adanya layanan informasi kesehatan reproduksi salah satunya layanan klinis medis yang diberikan pada remaja agar remaja terhindar dari berbagai macam permasalahan seperti HIV, Kehamilan Tidak Diinginkan (KDT) yang saat ini menjadi permasalahan yang biasa terjadi pada remaja, dan akan membuat remaja tidak bisa menikmati masa remaja yang sehat.

4. *Youth Forum*

Youth Forum atau forum remaja merupakan kegiatan yang diadakan dengan tujuan utamanya adalah menampung aspirasi remaja Kota Semarang berkaitan dengan kebutuhan remaja akan informasi, edukasi, dan layanan kesehatan reproduksi. Aspirasi tadi nantinya akan dijadikan bahan

rujukan bagi PKBI Kota Semarang dalam rangka merumuskan program maupun kegiatan yang kaitannya dengan remaja agar sesuai kebutuhan mereka.

Salah satu hasil dari *Youth Forum* yaitu Griya Muda PKBI Kota Semarang, tengah menggandeng dan mengembangkan sekolah berbasis agama untuk ikut mengembangkan program tersebut disekolahkan. Salah satu kegiatan didalamnya adalah membentuk *Peer Educator*, yaitu melibatkan remaja untuk menyampaikan informasi Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksual (PKRS) ke teman sebaya disekolah. Bukan itu saja, harapannya *Peer educator* (PE) dapat terlibat langsung dalam proses advokasi, promosi dan edukasi. Oleh sebab itu, baik siswa yang tergabung dalam Organisasi Peer Educator, maupun siswa dari sekolah yang baru, perlu mendapatkan pelatihan *soft skill* tentang kepemimpinan, Media promosi dan edukasi, agar dapat memperluas jaringan disekolah dan mengajak siswa untuk ikut berperan aktif dalam mengembangkan organisasi (Dokumentasi Kegiatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Griya Muda PKBI Kota Semarang, 2017).

Program layanan kesehatan reproduksi Griya Muda PKBI Kota Semarang yang telah dipaparkan di atas, diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada remaja agar remaja sadar akan pentingnya kesehatan reproduksi sehingga remaja mampu memelihara kesehatan dirinya dapat terhindar dari

prnyakit serta sehat secara mental, sosial cultural dan mampu memenuhi kebutuhan spiritual dengan bertakwa kepada Tuhan yang Maha Esa.

C. Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang

Layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi dalam penelitian ini diberikan sebanyak enam kali pertemuan dengan sasaran layanan yaitu remaja 13-24 tahun yang diberikan melalui metode ceramah, diskusi dan tanya jawab. Adapun penjelaskan dalam jurnal penelitian Ngestiningrum bahwa layanan informasi diberikan melalui metode ceramah, dan tanya jawab dan diskusi, sehingga peserta pada kelompok ini dapat secara langsung menanyakan informasi yang belum jelas maupun yang belum dimengerti (Ngestiningrum, 2010: 13).

Pemahaman merupakan salah satu patokan kompetensi yang dicapai setelah individu melakukan kegiatan belajar. Dalam proses pembelajaran, setiap individu memiliki kemampuan yang berbeda-beda dalam memahami apa yang dipelajari. Ada yang mampu memahami materi secara menyeluruh dan ada pula yang sama sekali tidak dapat mengambil makna dari apa yang telah dipelajari, sehingga yang dicapai hanya sebatas mengetahui. Untuk itulah terdapat

tingkatan-tingkatan dalam memahami. Menurut Daryanto (2008: 106) kemampuan pemahaman berdasarkan tingkat kepekaan dan derajat penyerapan materi dapat dijabarkan ke dalam tiga tingkatan, yaitu: menerjemahkan, menafsirkan, dan Mengekstrapolasi. Sedangkan Pemahaman kesehatan reproduksi adalah kemampuan seseorang untuk mengetahui suatu keadaan sehat yang dimiliki oleh individu secara fisik, mental dan sosial yang berhubungan dengan sistem reproduksi.

Adapun materi yang diberikan kepada remaja adalah yang berkaitan dengan pemahaman kesehatan reproduksi yang mana mengacu pada aspek-aspek pemahaman kesehatan reproduksi yaitu aspek fisik, psikologis dan sosial. Materi yang diberikan oleh pihak Griya Muda PKBI Kota Semarang yaitu: (1) pubertas dan pengenalan sistem proses serta fungsi organ reproduksi; (2) cara menjaga dan merawat alat-alat genital; (3) dampak *free sex*; (4) pentingnya pelayanan kesehatan reproduksi; (5) macam-macam penyakit menular seksual; (6) penyalahgunaan sosial media. Dari keenam materi tersebut sudah mencakup keseluruhan dari aspek fisik, psikologis dan sosial sebagaimana dijelaskan oleh mas Isa Aulia Rahman:

“keseluruhan materi ini sudah mencakup dari aspek fisik, psikologis dan sosoal. Seperti dari materi pertama remaja

perlu mendapat pemahaman tentang siapa sih remaja itu. Jadi kita berikan materi tentang pubertas nah dari pubertas itu ada macam-macamnya yang menjelaskan tentang cirri-ciri pubertas itu kan ada perubahan ukuran tubuh, proporsi tubuh cirri-ciri seks primer itu sudah menjelaskan tentang aspek fisiknya. Terus cirri-ciri seks skundernya itu sudah menjelaskan dari segi psikologisnya. Materi kedua ke tiga dari dampak free sex itu sudah mencakup segi fisik bisa terjadi penyakit kelamin, dari segi psikologis bisa mengakibatkan trauma kejiwaan depresi, rasa berdosa dan sebagainya dari segi sosial jika remaja itu hamil diluar nikah pasti lingkungan di sekitarnya akan menggunjingnya dampaknya bukan hanya pada dirinya, orangtuanya juga kan. Dan materi-materi yang lain pentingnya pelayanan kesehatan reproduksi juga itu remaja perlu faham tentang hal itu agar tidak terjadi masalah-masalah berkaitan dari segi fisik, psikologis dan sosialnya. Macam-macam penyakit menular seksual masalah media massa itu juga sudah termasuk materi-materi yang memberikan pemahaman dari aspek fisik, psikologis dan sosial pada remaja tersebut (wawancara Isa Aulia Rahman, ketua Griya Muda PKBI Kota Semarang, 26 Desember 2017)".

Dari pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa materi yang diberikan oleh Griya Muda PKBI Kota Semarang sudah

mencakup keseluruhan dari aspek-aspek pemahaman kesehatan reproduksi yaitu aspek fisik, psikologis dan sosial. Adapun yang sudah dijelaskan dalam bab II bahwasanya: (1) dari segi fisik, bahwa remaja harus memahami tentang organ-organ reproduksi baik laki-laki maupun perempuan yang merupakan bagian tubuh yang berfungsi sebagai alat reproduksi. Selain itu juga remaja harus faham tentang bagaimana cara menjaga dan merawat organ-organ reproduksi tersebut; (2) dari aspek psikologis, remaja harus dapat memahami bahwa seorang yang sudah memasuki masa-masa pubertas atau masa remaja, mereka telah mengalami perubahan-perubahan pada dirinya. selain perubahan fisik perubahan jiwa juga sedang dialami oleh remaja tersebut. Seperti perubahan emosi dan perubahan intelegensia yang mana pada diri remaja muncul perilaku ingin mencoba-coba. Dari perilaku ingin mencoba-coba tersebut jika didorong oleh rangsangan seksual dapat membawa remaja pada hubungan seks bebas sehingga dapat mengakibatkan hamil diluar nikah dan kemudian akan berdampak pada psikologisnya; (3) dari segi sosial, remaja dapat memahami dari masalah pendidikan, masalah lingkungan dan masalah seksualitas. Dari masalah pendidikan bahwa remaja harus memahami pentingnya informasi terkait kesehatan reproduksi. dari masalah lingkungan bahwa lingkungan dapat mempengaruhi kesehatan remaja, dan dari masalah seksualitas bahwa kurangnya

bimbingan untuk bersikap positif dalam hal yang berkaitan dengan seksualitas akan menyebabkan gangguan dari segi kesihatan reproduksinya seperti penyakit menular seksual dan HIV/AIDS.

Untuk mengetahui pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja, pada penelitian ini peneliti melakukan observasi dan wawancara kepada pemateri dan remaja sebelum dan sesudah mendapatkan layanan informasi terkait dengan materi kesehatan reproduksi. Di bawah ini akan dijelaskan tentang pemahaman kesehatan reproduksi remaja sebelum dan sesudah mendapatkan layanan informasi. Adapun penjelasannya sebagai berikut:

1. Pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja sebelum mendapatkan layanan Informasi

Berdasarkan pelaksanaan layanan informasi kesehatan reproduksi yang diberikan Griya Muda PKBI Kota Semarang dan berdasarkan hasil wawancara dan observasi dengan pemateri dan remaja bahwasanya sebelum diberikan layanan informasi terkait dengan materi kesehatan reproduksi masih banyak dari remaja yang belum memahami materi tersebut. Hal ini ditunjukkan dari pengamatan secara langsung yang dilakukan oleh peneliti saat pemateri memberikan materi dan pertanyaan kepada remaja terkait dengan kesehatan reproduksi. Bahwasanya remaja banyak yang belum memahami secara utuh mengenai kesehatan

reproduksi bahkan pubertas. Hal tersebut ditunjukkan dari wawancara kepada Faisal 17 tahun (remaja binaan Griya Muda) ungkapannya sebagai berikut:

“awalnya sepengetahuan saya tentang masalah kesehatan reproduksi itu hanya sebatas membahas tentang organ-organ reproduksi saja mbak, saya juga tahunya karena saya masuk di jurusan IPA dipelajari biologi kan ada reproduksi itu mbak. Setelah saya mengikuti sosialisasi dengan kakak-kakak Griya Muda ini saya baru tahu kalau kesehatan reproduksi itu bahasanya banyak banget ada menjaga dan merawat kebersihan alat-alat genital, terus yang sebelumnya ada tentang pubertas, sistem proses dan fungsi organ reproduksi (wawancara Faisal, remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang, 18 Oktober 2017).”

Pengakuan lainnya dari Dini 17 tahun (Remaja binaan Griya Muda) Dia mengatakan bahwa pengalaman pertama saat mengalami menstruasi pada usia 13 tahun, dia mengatakan bahwa dia merasa kaget, takut dan bingung karena sebelumnya hanya mendengar bahwa menstruasi itu keluar darah dari alat kemaluan perempuan. Adapun wawancaranya sebagai berikut:

“pas waktu saya pertama menstruasi saya sempet nangis kak, saya kan takut kok ada darah, saya nggak berani bilang siapa-siapa kak, sampai perut saya sakit banget, kan saya nangis terus Ibu saya tanya kenapa perutnya, jadi saya baru berani bilang sama Ibu kalau keluar darah. Terus Ibu bilang kalau itu menstruasi jadi saya agak lega kak (wawancara Dini, remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang, 18 Oktober 2017)”.

Begitu juga penuturan dari Nita 17 tahun, dia mengatakan hal yang serupa saat pertama kali mengalami menstruasi. Nita juga menuturkan pada saat dia mengalami keputihan dia merasa takut. Dia tidak tahu bahwa itu adalah keputihan yang menjadi hal biasa yang dialami oleh perempuan dia mengira itu adalah penyakit.

“aku juga sama kak, kayak Dini pas pertama menstruasi ya takut, bingung lah mau bilang sama ibu ku juga nggak berani. Terus waktu aku keputihan, kan banyak banget keluarnya kak kayak lagi menstruasi gitu. Awalnya aku kira kan menstruasi eh ternyata yang keluar cairan putih bukan darah. Aku kan jadinya bingung. Ya menurutku mengganggu si kak soalnya keluarnya kayak pas menstruasi, aku sempet takut juga soalnya

lama gitu. Terus aku browsing kan kak yang keluar itu macem-macem, ada keputihan, ada penyakit menular seksual terus apalagi aku lupa. Jadi malah aku semakin takut kan kak. Jadi kemaren aku tanyakan deh sama kak Nurul masalah itu. Dan ternyata itu keputihan, kata Nurul keputihan itu ada yang normal dan ada yang tidak normal dan ada ciri-cirinya. Dan ternyata keputihan yang aku alami itu normal (wawancara Nita, remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang, 18 Oktober 2017)".

Dari pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa perasaan yang dialami oleh Dini dan Nita merupakan refleksi dari kurangnya informasi yang diberikan pada remaja seputar pubertas, khususnya menstruasi. Hal ini menjadikan kurangnya pengetahuan dan pemahaman bagi remaja tentang kesehatan reproduksi.

Pemahaman terkait cara menjaga dan merawat kebersihan organ-organ genital seperti bagaimana cara menjaga dan merawat alat-alat genitalnya, misalnya saja mengganti celana dalam 2x dalam sehari, menghindari memakai celana ketat, untuk wanita saat menstruasi harus menjaga kebersihan dengan sering mengganti pembalut 4-5 kali dengan daya serap tinggi.

Ungkapan yang sama oleh Rita 16 tahun (remaja binaan Griya Muda)

“saya sebelum mengikuti sosialisasi dari Griya Muda PKBI saya belum faham banyak tentang kesehatan reproduksi kak. Tapi sebelumnya aku sudah pernah dengar tentang masalah menstruasi, pas pertama aku menstruasi aku tanya-tanya sama ibuku dan teman-teman cewek yang sudah menstruasi. Terus kata ibuku kalau lagi menstruasi dia tidak boleh minum es, jangan sering-sering ganti pembalut karena banyak pembalut yang palsu. Teman ku bilang juga tidak boleh makan nanas, tidak boleh tidur siang karena darah menstruasi akan naik menuju mata jadinya matanya sakit, terus kemaren kan aku tanyakan sama kak Ikfi ternyata semua itu mitos terus dijelasin deh sama kak Ikfi. Terus ternyata malah harus sering-sering ganti pembalut ya kak kalau pas menstruasi. Hari ni sudah ke tiga kali aku ikut kak karena aku pengen tahu lebih banyak lagi tentang kesehatan reproduksi. Soalnya bermanfaat banget buat aku. (wawancara Rita, remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang, 18 Oktober 2017).”

Adapun materi tentang *free seks* atau hubungan seksual pranikah banyak dari remaja belum mengetahui dampak hubungan seksual pranikah bagi dirinya, keluarga, masyarakat dan bisa berdampak dari segi fisik, psikologis dan sosial. Remaja hanya banyak yang memahami bahwa dampak dari hubungan seksual pranikah adalah bisa terjadi kehamilan tidak diinginkan (KTD). Seperti yang diungkapkan oleh sheila:

“dampaknya itu jelek mbak pastinya bisa mengakibatkan kehamilan di luar nikah terus kan menurut agama Islam juga nggak boleh (wawancara Sella, remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang, 18 Oktober 2017).

Pemahaman terkait akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi masuk dalam kategori rendah, Hal ini dikarenakan remaja tidak dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan reproduksi yang sudah disediakan di PKBI, pukesmas ataupun rumah sakit. Seperti yang diungkapkan oleh Rizal bahawa:

“aku belum pernah melakukan pemeriksaan kesehatan reproduksi mbak. Selain nggak tahu dimana aku juga bingung nggak tahu yang mau ditanyain apa mbak (wawancara Rizal, remaja binaan Griya Muda Kota Semarang, 18 Oktober 2017)

Pemahaman tentang penyakit menular seksual juga masuk dalam kategori rendah. Hal ini disebabkan remaja tidak mengetahui macam-macam penyakit menular seksual, dan bagaimana penyebab serta bagaimana cara penularannya. Seperti yang diungkapkan oleh Fauzi:

“penyakit menular seksual itu kayak HIV ya mbak. Aku kurang faham ig mbak. Kalau penularannya lewat hubungan seksual (wawancara Fauzi, remaja binaan Griya Muda Kota Semarang, 18 Oktober 2017)

Pemahaman terkait penyalahgunaan sosial media juga termasuk dalam kategori kurang. Hal ini disebabkan remaja tidak dapat memanfaatkan sosial media dengan baik, misalnya dengan mengunggah foto-foto yang tidak seronok dengan pasangannya di akun facebook dan Instagram, menggunakan sosial media untuk mengakses pornografi dan itu ada yang menganggap sebagai hal yang biasa. Seperti yang diungkapkan oleh Ridwan bahwa:

“biasanya aku suka main facebook mbak. Upload foto juga dengan pacarku ya kan nggak jomblo mbak jadi nggak papa lah upload sama pacar. Teman-teman ku juga ya banyak kok yang upload sama pacarnya biasa to mbak. Kalau lihat pornografi ya lihatnya nggak sengaja di facebook juga banyak gambar-gambar porno (wawancara Ridwan, remaja

binaan Griya Muda Kota Semarang, 18 Oktober 2017)

Adapun pengungkapan Bagas adalah:

“nggak pernah mbak aku upload foto sama pacar di media sosial la wong nggak punya pacar kok. Kalau lihat pornografi ya pernah diajak lihat sama temanku. Ya tadi diam aja la wong nggak tahu kok apa dampak pornografi (wawancara Bagas, remaja binaan Griya Muda Kota Semarang, 18 Oktober 2017)

Dari pengamatan secara langsung yang dilakukan oleh peneliti, bahwa remaja belum sepenuhnya mengetahui atau belum faham terkait materi kesehatan reproduksi yang diberikan yaitu dengan melihat ketika pemateri memberikan pertanyaan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi banyak remaja yang hanya diam dan ada juga yang mengatakan bahwa mereka belum mengetahuinya, tetapi ada juga yang memberikan jawaban yang benar dari pertanyaan yang diberikan oleh pemateri.

Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa sebelum mendapatkan layanan informasi terkait dengan materi kesehatan reproduksi banyak remaja yang belum paham dengan materi tersebut, seperti remaja belum memahami tentang pubertas dan pengenalan mengenai

sistem proses serta fungsi organ reproduksi, cara menjaga dan merawat kebersihan alat-alat genital, dampak *free sex*, pentingnya pelayanan kesehatan reproduksi, macam-macam penyakit menular seksual dan penyalahgunaan sosial media. Hal tersebut ditunjukkan dari wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada remaja dan juga ditunjukkan oleh sikap mereka ketika diberikan pertanyaan oleh pemateri.

2. Pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja setelah diberikan layanan informasi

Pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja setelah diberikan layanan yaitu dengan memberikan materi terkait kesehatan reproduksi selama enam kali pertemuan menunjukkan materi yang diberikan mengalami banyak peningkatan pemahaman yang diperoleh remaja. Hal tersebut dapat dilihat berdasarkan tingkat pemahaman kepekaan dan derajat penyerapan materi yang dapat dijabarkan ke dalam tiga tingkatan, yaitu: menerjemahkan, menafsirkan dan mengeksplorasi, seperti remaja mampu menjelaskan tentang pubertas, organ-organ reproduksi laki-laki dan perempuan serta sistem, fungsi dan proses reproduksi, remaja mampu menjaga dan merawat alat-alat genitalnya, remaja mampu memahami dampak-dampak hubungan seksual pranikah, remaja mampu mengetahui

bahwa banyak terdapat pelayanan kesehatan reproduksi dan remaja mampu mengetahui bahwa banyak terdapat pelayanan kesehatan reproduksi.

Pernyataan di atas diperkuat dari hasil wawancara oleh beberapa remaja binaan. Seperti yang diungkapkan oleh Faisal:

“pubertas itu peralihan dari anak-anak menuju remaja yang ditandai oleh perubahan fisik. Kalau laki-laki dia sudah mengalami mimpi basah terus kalau perempuan sudah mengalami menstruasi. Kalau cirri-cirinya laki-laki itu suara membesar, tumbuh jenggot, jekun, kumis. Kalau perempuan itu payudara membesar, tumbuh rambut disekitar kemaluan, ketiak, pinggul membesar. Terus remaja harus melakukan kegiatan yang positif, kalau saya suka main sepak bola mbak. Kalau tidak ya futsal sering main sama teman-teman (wawancara Faisal remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang, 08 November 2017).

Adapun wawancara terkait materi cara merawat dan menjaga alat-alat genital:

“cara merawat dan menjaga alat-alat genitalnya, dengan cara membersihkan alat-alat genitalnya setelah buang air kecil dan air besar dengan air mengalir, mengganti celana dalam 2 kali sehari, tidak

memakai celana ketat. Untuk perempuan saat haid harus mengganti pembalut empat sampai lima kali sehari. Iya setelah itu saya akan menerapkannya mbak (wawancara Dini, remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang, 08 November 2017)".

Adapun wawancara terkait materi *free sex*:

"dampak dari *free sex* itu ternyata selain mengakibatkan hamil diluar nikah bisa terkena penyakit menular seksual, terus kena virus HIV juga mbak. Selain itu pasti malu lah mbak selain kita sendiri pasti orangtua juga merasa malu. Saya juga ada teman saya sekolah dia kabarnya hamil mbak terus sekarang dia keluar dari sekolah. Kasihan si mbak dengernya semoga aku nggak sampai kayak gitu deh takut mbak aku aja masih pengen kuliah orangtuaku pengen aku jadi dokter mbak aku nggak mau ngecewain orangtuaku (wawancara Sella, remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang, 08 November 2017)".

Adapun wawancara terkait akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi:

"ternyata banyak sekali ya mbak tempat-tempat yang menyediakan pelayanan kesehatan reproduksi itu kayak di PKBI, klinik, pukesmas terus rumah sakit.

Ya penting mbak remaja mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi tidak Cuma perempuan laki-laki juga penting. Biar nggak terkena penyakit kayak HIV/AIDS. Bisa periksa atau tes HIV. sebenarnya takut si mbak tapi ya daripada aa penyakitnya terus nggak tahu malah lebih takut lagi (wawancara Rizal, remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang, 08 November 2017)".

Adapun wawancara terkait materi penyakit menular seksual:

"sekarang sudah tahu mbak penyakit menular seksual itu ada hepatitis, herpes, sifilis dan infeksi HIV. pencegahannya tidak melakukan seks bebas, tidak gonta ganti pasangan, saling berbagi informasi tentang HIV, AIDS dan IMS. Kalau saya ya nggak mau lah mbak kena penyakit. Ya nggak melakukan seks bebas, terus setia sama pasangan pastinya. Iya to melakukan hubungan seksual pas sudah menikah (wawancara Fauzi, remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang, 08 November 2017)".

Adapun wawancara terkait materi penyalahgunaan media sosial:

"kalau gutu saya nggak uplod foto sama pacar saya yang biasa-biasa aja deh mbak. Upoad fotonya pas

bareng-bareng sama teman deh. Terus game online juga buat kecanduan ya mbak. Soalnya saya juga susah kalo sudah main game lupa sama apa-apa mbak. Kalau orangtua ku jarang dirumah mbak kerja og jadi ya nggak apa-apa kalo saya main game (wawancara Ridwan, remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang, 08 November 2017)".

Adapun ungkapan dari Bagas:

"ternya kecanduan pornografi sama juga kayak kecanduan narkoba ya mbak. Waduh malah lebih parah kecanduan pornografi. Mana aku ya banyak lah mbak lihat-lihat kayak gitu. Malah jadi takut mbak. Jadi otakku udah rusak dong mbak. Kalau tahu kayak gitu nggak mau aku diajak nonton-nonton video porno. Wah nggak beres ki teman ku mbak menyesatkan banget tapi ya asik juga sih nonton gitu. Wes lah harus dikurangi nonton yang nggak berguna gitu ya mbak (wawancara Bagas, remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang, 08 November 2017)".

Dari ungkapan para remaja bahwa setelah mereka mendapatkan pelayanan dan mengikuti kegiatan dengan baik yang diberikan dari pihak Griya Muda PKBI Kota Semarang dapat memberikan banyak pengetahuan dan pemahaman terkait dengan materi kesehatan reproduksi

yaitu remaja dapat memahami tentang pubertas dan pengenalan mengenai sistem proses serta fungsi organ reproduksi, cara menjaga dan merawat kebersihan alat-alat genital, dampak *free sex*, pentingnya pelayanan kesehatan reproduksi, macam-macam penyakit menular seksual dan penyalahgunaan sosial media serta mitos dan faktanya.

Selain remaja diberikan materi terkait kesehatan reproduksi, remaja juga diberikan tugas untuk dapat memberikan penjelasan kepada temannya yang mengalami permasalahan yang sedang dihadapi oleh remaja dan tentang kesehatan reproduksi.

“remaja tidak hanya diberikan materi begitu saja. Tetapi remaja juga diberikan tugas untuk dapat membantu teman sebayanya saat temanya menghadapi masalah terkait kesehatan reproduksi, kemudian pada pertemuan materi selanjutnya pemateri meminta dari beberapa remaja untuk menceritakan dan menjelaskan permasalahan temannya serta jawaban yang remaja tersebut berikan. Jadi, dari situlah kita dapat mengetahui remaja tersebut sudah memahami materi yang diberikan oleh Griya Muda atau belum. Selain memberikan pemahaman kepada remaja binaannya Griya muda juga berharap remaja binaannya bisa membantu temannya ketika sedang menghadapi permasalahan

terkait kesehatan reproduksi. Dari beberapa remaja yang sudah menjelaskan tentang permasalahan dan jawaban yang diberikan oleh remaja tersebut, mereka sudah dapat memberikan jawaban yang benar. (Hasil wawancara dengan Isa Aulia Rahman sebagai ketua Griya Muda PKBI Kota Semarang 19 Januari 2018)”.

Hasil wawancara di atas didukung pula oleh hasil observasi yang ditunjukkan dalam deskripsi pemahaman kesehatan reproduksi remaja pada proses pelaksanaan layanan informasi sebagai berikut:

1. Pertemuan pertama

Tanggal : 04 Oktober 2017

Materi : Pubertas (Pengenalan mengenai sistem proses dan fungsi organ reproduksi)

Proses : Pelaksanaan layanan ini ada dua kegiatan yaitu penjelasan materi dan proses tanya jawab yang berhubungan dengan pubertas dan pengenalan mengenai sistem proses dan fungsi organ reproduksi yang sebelumnya didahului dengan permainan. Pelaksanaan layanan diawali perkenalan yaitu remaja menyebutkan nama dan umur. Kemudian pemateri memberikan pertanyaan kepada remaja terkait pubertas dan system, proses serta fungsi reproduksi.

Ketika pemateri menjelaskan materi semua remaja mendengarkan dengan baik dan mengikuti jalannya layanan. Selama kegiatan berlangsung ada remaja yang aktif berpendapat yaitu Rizal. Setelah selesai kegiatan diakhiri dengan pembahasan, beberapa remaja sudah mulai memahami tentang pubertas dan mengenai sistem proses dan fungsi organ reproduksi. Remaja merasa senang, dan ingin menarapkan hidup sehat.

Hasil observasi pada pertemuan pertama untuk pelaksanaan sosialisasi dan edukasi ketika pemateri memberikan pertanyaan kepada remaja masih banyak remaja yang belum faham terkait ciri-ciri pubertas sistem proses dan fungsi organ reproduksi. Namun setelah mendapatkan materi tersebut banyak remaja yang dapat menjawab dengan benar.

2. Pertemuan Kedua

Tanggal : 11 Oktober 2017

Materi : Cara menjaga dan merawat kebersihan alat-alat genital

Proses : Pelaksanaan layanan diawali dengan presensi remaja. Setelah itu pemateri

menyampaikan materi yang akan dibahas dan tujuan diberikannya layanan. Kemudian pemateri menjelaskan materi tentang cara menjaga dan merawat kebersihan alat-alat genital. Kegiatan selanjutnya yaitu proses tanya jawab mengenai materi yang di sampaikan. Selama proses kegiatan remaja antusias dan beberapa remaja ada yang bertanya, yaitu Faisal dan Nita. Kegiatan diakhiri dengan pembahasan, remaja dapat mengetahui pentingnya menjaga dan merawat kebersihan alat-alat genital. Selain itu, remaja mulai dapat memahami tentang cara menjaga dan merawat kebersihan alat-alat genital. Hasil observasi setelah diberikan layanan informasi remaja mampu menunjukkan pemahaman kesehatan reproduksinya dengan cara akan merawat dan menjaga alat-alat genitalnya, seperti rutin membersihkan alat-alat genitalnya, tidak menggunakan celana yang ketat, tidak menaruh Hp di saku celana, dan mengganti celana dalam 2 kali sehari.

Remaja juga mampu memahami apa yang dimaksud dengan kesehatan reproduksi. Remaja merasa senang mengikuti layanan yang diberikan.

Hasil observasi pada pertemuan kedua untuk pelaksanaan sosialisasi dan edukasi selama kegiatan berlangsung, remaja yang awalnya belum memahami cara menjaga dan merawat kebersihan alat-alat genital, sekarang menjadi tahu bagaimana menjaga dan merawat kebersihan alat-alat genital.

3. Pertemuan Ketiga

Tanggal : 18 Oktober 2017

Materi : Dampak *Free Sex*

Proses : Pelaksanaan layanan diawali dengan presensi. Kemudian pemateri memberikan pertanyaan terlebih dahulu terkait dengan materi yang akan disampaikan. Kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi yang akan dibahas dan tujuan layanan yang akan diberikan. Kegiatan dilanjutkan dengan penjelasan dari dampak *free sex*. Selama proses penyampaian materi berlangsung pemateri memberikan kesempatan untuk yang bertanya. Setelah penyampaian

materi selesai pemateri menyampaikan kesimpulan dari materi yang disampaikan. Kegiatan diakhiri dengan pembahasan. Remaja yang awalnya tidak memahami dari dampak hubungan seksual pranikah (*free sex*) sekarang menjadi memahami dampak *free sex* serta remaja akan berusaha lebih baik lagi dalam berperilaku, berhati-hati saat pacaran dan tidak pacaran yang berlebihan dan tidak melakukan *free sex*.

Hasil observasi selama kegiatan, masih ada remaja yang tidak memperhatikan malah asik berbicara dengan temannya dan ada juga yang tidak mencatat apa yang sedang dijelaskan oleh pemateri. Selain itu, masih ada remaja yang memperhatikan dan menanggapi penjelasan pemateri, serta membuat catatan dari apa yang dipaparkan.

4. Pertemuan Keempat

Tanggal : 25 Oktober 2017

Materi : Pentingnya pelayanan Kesehatan reproduksi

Proses : Pelaksanaan layanan diawali dengan presensi. Setelah itu pemateri

menyampaikan tujuan diberikannya layanan. Kemudian pemateri memberikan pertanyaan terlebih dahulu terkait dengan materi yang akan disampaikan. Pemateri menjelaskan materi tentang pentingnya pelayanan kesehatan reproduksi. Kemudian setelah penjelasan selesai dibuka sesi pertanyaan, dan siswa yang bersemangat bertanya yaitu Ridwan dan Sella. Kegiatan diakhiri dengan pembahasan. Mereka merasa senang dan mendapatkan pengetahuan baru dari materi yang disampaikan.

Hasil observasi selama kegiatan, hampir semua remaja belum tahu adanya layanan informasi kesehatan reproduksi di PKBI, klinik kesehatan dan pukesmas, dan banyak remaja yang belum pernah memanfaatkan berbagai pelayanan kesehatan reproduksi yang ada di PKBI, klinik kesehatan ataupun pukesmas setempat. Namun setelah proses pemberian layanan banyak remaja yang sudah memahami pentingnya pelayanan kesehatan reproduksi serta tahu dimana tempat untuk memeriksakan kesehatannya.

5. Pertemuan Kelima

Tanggal : 01 November 2017

Materi : Macam-macam penyakit menular seksual dan HIV/AIDS

Proses : Pelaksanaan layanan ini diawali dengan presensi. Kegiatan dilanjutkan dengan permainan siapa saya?, tujuannya agar remaja lebih bersemangat pada saat pemberian layanan. Kemudian pemateri memberikan pertanyaan terlebih dahulu terkait dengan materi yang akan disampaikan. Dilanjutkan dengan penyampaian tujuan layanan. Kemudian pemateri menyampaikan materi tentang penyakit menular seksual dan HIV/AIDS. Proses penjelasan materi berjalan dengan lancar. Proses selanjutnya adalah sesi pertanyaan, ada beberapa remaja yang bersemangat bertanya. Kegiatan diakhiri dengan pembahasan. Remaja memahami pentingnya mengetahui penyakit menular seksual, macam-macamnya, penyebabnya dan pencegahannya. Remaja merasa senang dan lebih berhati-hati ketika berperilaku dan menerapkan hidup sehat.

Hasil observasi selama kegiatan, masih ada siswa yang kurang antusias, ada remaja yang belum dapat menerapkan hidup sehat dan belum dapat berbagi informasi dengan temannya mengenai kesehatan reproduksi. Namun ada juga remaja yang sudah menerapkan hidup sehat dan sebagian remaja memperhatikan dengan baik.

6. Pertemuan Keenam

Tanggal : 08 November 2017

Materi : Penyalahgunaan Sosial Media

Proses : Pelaksanaan layanan diawali dengan presensi dari remaja. Kemudian permainan konsentrasi, untuk menambah suasana yang menyenangkan dalam pemberian layanan. Kemudian pemateri memberikan pertanyaan terlebih dahulu terkait dengan materi yang akan disampaikan dilanjutkan dengan menyampaikan tujuan diberikannya layanan. Kegiatan selanjutnya yaitu peneliti menyampaikan materi tentang penyalahgunaan sosial media. Proses penjelasan materi berjalan cukup lancar. Selama kegiatan berlangsung hampir semua remaja selalu membuat catatan,

Setelah penyampaian materi selesai pemateri menayangkan video mengenai dampak penyalahgunaan sosial media. Kegiatan diakhiri dengan pembahasan, remaja merasa senang.

Hasil observasi selama kegiatan berlangsung hampir semua remaja membuat catatan dan memahami dampak penyalahgunaan sosial media, remaja yang awalnya tidak dapat memanfaatkan sosial media dengan baik, sekarang remaja mampu memanfaatkan sosial media dengan baik. Ditunjukkan remaja dengan tidak mengunggah foto-foto yang tidak seronok dengan pasangannya, tidak menggunakan sosial media untuk melihat gambar-gambar atau video pornografi. Remaja juga dibekali

Dari pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa remaja mendapatkan pemahaman kesehatan reproduksi dari aspek fisik, sosial dan psikologi melalui materi yang telah diberikan dari pihak Griya Muda PKBI Kota Semarang yaitu materi tentang pubertas dan pengenalan mengenai sistem proses serta fungsi organ reproduksi, cara menjaga dan merawat kebersihan alat-alat genital, dampak *free sex*, pentingnya pelayanan kesehatan reproduksi, macam-macam penyakit menular seksual dan penyalahgunaan

sosial media. Proses pemberian layanan informasi kesehatan reproduksi yang diberikan oleh Griya Muda PKBI Kota Semarang dapat meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi remaja secara keseluruhan dengan adanya perubahan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja. Hal tersebut dilihat berdasarkan tingkat pemahaman kepekaan dan derajat penyerapan materi yang dapat dijabarkan ke dalam tiga tingkatan yaitu, remaja dapat menerjemahkan, menafsirkan dan mengeksplorasi, seperti remaja mampu menjelaskan tentang pubertas, organ-organ reproduksi laki-laki dan perempuan serta sistem, fungsi dan proses reproduksi, remaja mampu menjaga dan merawat alat-alat genitalnya, remaja mampu memahami dampak-dampak hubungan seksual pranikah, remaja mampu mengetahui bahwa banyak terdapat pelayanan kesehatan reproduksi dan remaja mampu mengetahui bahwa banyak terdapat pelayanan kesehatan reproduksi. Pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja juga dapat dilihat saat remaja diberikan tugas untuk mencari permasalahan temannya yang mengalami masalah terkait kesehatan reproduksi kemudian remaja tersebut dapat menjawab dan menjelaskan permasalahan tersebut.

BAB IV
ANALISIS LAYANAN INFORMASI UNTUK
MENINGKATKAN PEMAHAMAN KESEHATAN
REPRODUKSI PADA REMAJA BINAAN GRIYA MUDA PKBI
KOTA SEMARANG (ANALISIS BIMBINGAN KEAGAMAAN
ISLAM)

**A. Analisis Layanan Informasi Untuk Meningkatkan
Pemahaman Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Binaan
Griya Muda PKBI Kota Semarang**

Masa remaja (*adolescence*) adalah masa perpindahan (transisi) yang menjembatani antara masa anak-anak dan masa dewasa. Masa remaja adalah masa penting yang tidak boleh tersia-sia, apalagi diisi dengan hal-hal yang tidak berguna yang akan membawa petaka bagi kehidupan yang berharga di masa depan. Pada usia remaja seorang anak manusia sedang mencari dan menentukan identitas dirinya sebagai bagian dari keluarga tempat ia berlindung dan bagian dari masyarakat tempat ia bergaul. Selain itu, masa remaja sebagai masa transisi yang dipenuhi dengan berbagai bentuk perlawanan terhadap berbagai hal yang tidak disenanginya, sehingga akan timbul berbagai masalah yang akan membawa mereka pada ketegangan psikologis atau stres.

Berkaitan dengan layanan informasi kesehatan reproduksi, melalui Peraturan Pemerintah No 61 tahun 2014

pasal 11 dan 12 tentang pelayanan kesehatan reproduksi remaja menerangkan bahwasanya:

Pasal 11:

1. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja bertujuan untuk:
 - a. Mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual beresiko dan beresiko lainnya yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi; dan
 - b. Mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab.
2. Pelayanan kesehatan reproduksi remaja digunakan dengan menggunakan penerapan pelayanan kesehatan peduli remaja.
3. Pemberian pelayanan kesehatan reproduksi remaja harus disesuaikan dengan masalah dan tahapan tumbuh kembang remaja serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender, mempertimbangkan moral, nilai agama, perkembangan mental, dan berdasarkan ketentuan perundang-undangan.

Pasal 12:

1. Pelayanan kesehatan reproduksi remaja dilaksanakan melalui pemberian:
 - a. Komunikasi, informasi dan edukasi
 - b. Konseling; dan/atau
 - c. Pelayanan klinis medis

2. Pemberian komunikasi, informasi dan edukasi meliputi materi:
 - a. Pendidikan ketrampilan hidup sehat;
 - b. Ketahanan mental melalui ketrampilan sosial;
 - c. Sistem, fungsi dan proses reproduksi;
 - d. Perilaku seksual yang sehat dan aman;
 - e. Perilaku seksual beresiko dan akibatnya;
 - f. Keluarga berencana; dan
 - g. Perilaku beresiko lain atau kondisi kesehatan lain yang berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi.
3. Konseling dilaksanakan dengan memperhatikan privasi, dan kerahasiaan dan dilakukan oleh tenaga kesehatan, konselor dan konselor sebaya yang memiliki kompetensi dengan kewenangannya.
4. Pelayanan klinis medis termasuk deteksi dini penyakit atau *screening* pengobatan dan rehabilitasi.
5. Pemberian materi komunikasi, informasi dan edukasi dilaksanakan melalui pendidikan formal dan non formal serta kegiatan pemberdayaan remaja sebagai pendidik sebaya atau konselor sebaya (Peraturan Pemerintah Tentang Kesehatan Reproduksi: 15 oktober 2017. Pukul 15.30 WIB)

Peraturan pemerintah dalam penyediaan dan pemberian layanan kesehatan reproduksi dapat dilakukan melalui rumah sakit pemerintah dan swasta,

klirik/puskesmas, lembaga sekolah serta Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM). Untuk itu PKBI kota semarang sebagai Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) ikut serta dalam membantu pemerintah untuk menyediakan dan memberikan layanan yang berfokus pada isu-isu kesehatan reproduksi. Menurut Taufik, PKBI Kota semarang dikenal sebagai Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) peduli HIV/AIDS. Walaupun ranah utama kami kesehatan reproduksi, tidak pernah kami lupa sejak tahun 2015 menanggapi segala dinamika zaman, PKBI Kota Semarang siap untuk mengakomodir segala potensi, peluang dan tantangan, namun akan setia pada isu-isu kesehatan reproduksi. PKBI Kota Semarang mempunyai enam program terkait kesehatan reproduksi diantaranya adalah program Griya Asa, program Klinik Griya Asa, program Griya PMTCT, program KDS Dewi Plus, program Litbang dan program Griya Muda (hasil wawancara dengan M. Taufik Hidayat selaku Program Manager PKBI Kota Semarang, pada tanggal 10 oktober 2017).

Program Griya Muda merupakan program pendampingan dan edukasi pada remaja di kota Semarang terkait dengan kesehatan reproduksi dan HIV/AIDS. Griya muda berfokus pada kampanye anti pornografi dan seks bebas. Tujuan didirikannya Griya Muda itu sendiri

adalah untuk meningkatkan pemahaman, kepedulian dan tanggung jawab remaja terhadap kesehatan seksual dan reproduksi, mengurangi penularan IMS, HIV-AIDS, serta mencegah terjadinya kehamilan tidak diinginkan dengan meningkatkan pengetahuan remaja dan dukungan *stakeholder*.

Pelaksanaan layanan informasi Griya Muda PKBI Kota Semarang yaitu dengan memberikan pelayanan sosialisasi dan edukasi yang mana remaja diberikan materi terkait pemahaman kesehatan reproduksi sebagaimana dijelaskan dalam bab II yaitu yang berkaitan dengan aspek fisik, psikologis dan sosial. Layanan informasi dalam penelitian ini diberikan sebanyak enam kali pertemuan dengan materi yang terkait antara lain: (1) Pubertas dan pengenalan mengenai system, proses serta fungsi organ reproduksi; (2) cara menjaga dan merawat kebersihan alat-alat genital; (3) dampak free sex; (4) pentingnya pelayanan kesehatan reproduksi; (5) macam-macam penyakit menular seksual; (6) penyalahgunaan sosial media. Sasaran dalam penelitian ini adalah remaja karang taruna Peterongan Semarang. Dengan menggunakan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab. Selain memberikan sosialisasi dan edukasi Griya Muda PKBI Kota Semarang juga menyediakan layanan konseling dan layanan klinis medis. Layanan Konseling

adalah layanan profesional yang memungkinkan klien untuk mengeksplorasi masalah mereka, mengidentifikasi masalah dan memilih solusi terbaik dari pilihan yang tersedia. Proses konseling akan memberikan pemahaman yang jelas tentang pengalaman yang dialami remaja dan membantu mengidentifikasi pilihan yang ada. Hal Ini juga membantu dalam mempelajari keterampilan yang memungkinkan untuk mengambil tanggung jawab pilihan dan keputusan hidup (Khanal, 2016: 30)

Griya Muda PKBI Kota Semarang juga melatih remaja untuk menjadi konselor sebaya atau biasa disebut sebagai teman curhat untuk membantu memberikan pemahaman terkait kesehatan reproduksi kepada temannya, karena kebanyakan remaja mencari informasi mengenai kesehatan reproduksi selain dari media cetak/elektronik mereka juga mencari informasi tersebut melalui teman sebayanya. Mereka merasa lebih nyaman ketika bercerita dengan temannya, karena kebanyakan remaja memang malu bertanya atau berdiskusi dengan orangtua mereka mengenai masalah seksual. Mereka takut kalau bertanya masalah kesehatan reproduksi takutnya mereka disangka sudah pernah melakukan atau ingin melakukan hubungan seksual. Selain itu Griya Muda juga menyaring peserta untuk menjadi relawan Griya Muda PKBI Kota Semarang agar mereka mendapatkan

ketrampilan dalam memberikan pelayanan kepada remaja, khususnya di Kota Semarang. Karena pendekatan yang dilakukan *Youth Center* adalah dari, untuk dan oleh remaja.

Layanan informasi yang diberikan Griya Muda PKBI Kota Semarang akan membuat remaja memperoleh pengetahuan dan wawasan tentang kesehatan reproduksi serta menambah pemahaman dan informasi mengenai kesehatan reproduksi. Seperti yang diungkapkan oleh Ngestiningrum bahwa layanan informasi adalah memberikan informasi yang seluas-luasnya sehingga peserta memiliki pengetahuan yang memadai dan kemudian bersikap positif terhadap obyek yang dibicarakan yaitu tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) (Ngestiningrum, 2010:06). Akses terhadap layanan informasi dan komunikasi sekarang dipandang sebagai hak universal. Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menganjurkan inisiatif global untuk akses semacam itu dalam dekade ini. Adapun sumber daya yang dibutuhkan remaja meliputi: akses terhadap pendidikan, informasi dan layanan; sumber daya yang berada dalam struktur yang stabil dan mendukung seperti keluarga; sumber daya yang terkandung dalam pembuatan kebijakan dan proses pengambilan keputusan (Nwagwu, 2007: 02).

Adanya akses layanan informasi yang benar serta adanya motivasi untuk menjalani masa remaja secara sehat, diharapkan remaja dapat memelihara kesehatan dirinya agar dapat memasuki masa kehidupan berkeluarga dengan sistem reproduksi yang sehat. Informasi dan pemahaman yang benar mengenai kesehatan reproduksi dapat menghindarkan remaja dari hal-hal negatif seperti: perilaku seksual bebas yang tidak bertanggungjawab, hubungan sex di luar nikah, kehamilan yang tidak dikehendaki, pernikahan pada usia dini, masalah-masalah gangguan reproduksi, dan remaja dapat memiliki perilaku reproduksi sehat. Menurut BKKBN individu dikatakan mempunyai reproduksi yang sehat jika: (1) Mampu mengendalikan diri untuk tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah; (2) Mampu menjalankan kehidupan seksual yang sehat dengan pasangan yang sah; (3) Tidak menulari atau tertular penyakit kelamin, serta tidak memaksa atau dipaksa oleh pasangan kita, apalagi oleh orang lain; (4) Mampu mempunyai keturunan yang sehat; (5) Memperoleh informasi dan pelayanan reproduksi yang kita butuhkan dan keputusan apapun yang kita ambil seputar masalah reproduksi kita bisa dipertanggungjawabkan.

Penelitian ini menggunakan fungsi utama dari layanan informasi yaitu fungsi pemahaman dan fungsi

pencegahan. Menurut Mugiarto (2006: 56) layanan informasi memiliki fungsi pemahaman, dimana membantu remaja memberikan pemahaman mengenai dirinya dan lingkungannya sedangkan fungsi pencegahan yaitu dapat mencegah remaja agar tidak melakukan hal yang menyimpang dan tidak sesuai dengan norma dalam masyarakat. Adanya fungsi pemahaman dan fungsi pencegahan diharapkan hal ini mampu menghindarkan remaja dari perilaku reproduksi yang tidak bertanggungjawab.

Selain itu tujuan khusus memahami informasi yang diperlukan dan informasi yang dipelajari akan mengarahkan individu kepada terhindarnya diri dari masalah, serta mengembangkan individu dan memelihara potensi yang dimilikinya. Tujuannya agar remaja dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, sehingga remaja memiliki perilaku yang benar mengenai proses reproduksi serta terhindar dari perilaku seksual bebas yang tidak bertanggungjawab. Dengan adanya pemberian layanan informasi, remaja dapat memperoleh pemahaman dari materi yang disampaikan yaitu tentang pemahaman kesehatan reproduksi. Layanan informasi pada dasarnya memungkinkan individu untuk memperoleh pemahaman dan pengetahuan yang dapat diperlukan dari suatu

informasi sehingga dapat dipergunakan untuk mengenali diri sendiri dan lingkungannya. Adanya tujuan, fungsi, tehnik serta operasionalisasi layanan informasi dapat digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja yaitu dengan melihat adanya perubahan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja secara keseluruhan.

Jadi dapat disimpulkan bahwa layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang dapat dilihat berdasarkan tingkat pemahaman kepekaan dan derajat penyerapan materi yang dapat dijabarkan ke dalam tiga tingkatan yaitu, remaja dapat menerjemahkan, menafsirkan dan mengeksplorasi materi dari aspek fisik, yaitu remaja memahami organ-organ reproduksi laki-laki dan perempuan serta sistem, fungsi dan proses reproduksi, aspek psikologis yaitu remaja mampu menjelaskan tentang pubertas perubahan emosi dan perubahan intelegensia sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba, dan aspek sosial yaitu remaja memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja meliputi masalah pendidikan masalah lingkungan dan masalah seksualitas.

B. Analisis Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang ditinjau dari segi Bimbingan Keagamaan Islam

Islam adalah agama yang menyeluruh dan sempurna. Agama mulia ini diturunkan oleh Allah sang maha pencipta yang maha mengetahui tentang seluk beluk ciptaan-Nya. Dia turunkan ketetapan syariat agar manusia hidup tenteram dan teratur. Diantara aturan yang ditetapkan Allah SWT bagi manusia adalah aturan mengenai perilaku pergaulan remaja antara pria dan wanita. Perilaku tersebut merupakan batasan-batasan yang dilandasi nilai-nilai agama. Oleh karena itu perilaku tersebut harus diperhatikan, dipelihara, dan dilaksanakan oleh para remaja.

Berbicara tentang remaja selalu mendapat tanggapan yang beraneka ragam dari masyarakat. Sayangnya, sekarang ini kesan yang ada dalam benak masyarakat justru cenderung kebanyakan negatif. Dimulai dari pergaulan bebas, pornografi, seks bebas, kehamilan tidak diinginkan, aborsi, bahkan yang sekarang lagi heboh adalah penggunaan narkoba dan obat-obatan terlarang. Oleh karena itu Islam sangat memperhatikan masalah ini dan banyak memberikan rambu-rambu untuk bisa berhati-hati dalam melewati masa remaja. Dari berbagai permasalahan yang dialami oleh remaja tersebut, ada yang bisa mereka atasi sendiri dan ada juga dari

mereka yang memerlukan bantuan orang lain untuk membantu mengatasi masalah yang dihadapinya. Oleh karena itu sebagai remaja Muslim maka dibutuhkan bimbingan keagama Islam dalam membantu remaja untuk memahami dan menyadari eksistensinya sebagai makhluk Allah yang sempurna. Dengan demikian manusia dalam hidupnya akan berperilaku sesuai dengan ketentuan dan petunjuk Allah, dengan begitu akan tercapai kehidupan yang bahagia dunia dan akhirat.

Menurut Jaya (1994: 84) agama itu sendiri mempunyai beberapa peranan penting bagi kehidupan manusia yaitu: Agama memberikan tugas dan tujuan bagi kehidupan manusia di dunia dan di akhirat yaitu ibadah dan menjadi *khalifah*, memberikan bantuan kejiwaan kepada manusia dalam menghadapi cobaan dan mengatasi kesulitannya, membantu orang dalam menumbuhkan dan membina pribadinya, memberikan tuntunan kepada akal agar benar dalam berfikir, agama memberikan tuntunan bagi manusia dalam mengadakan hubungan baik kepada orang lain, alam dan lingkungannya, dan agama berperan dalam mendorong orang untuk berbuat baik dan taat, serta mencegahnya dari berbuat jahat dan maksiat.

Oleh karena itu inti dari pelaksanaan bimbingan keagamaan ini adalah membantu individu secara terus menerus dengan tujuan untuk senantiasa selaras dengan

ketentuan-ketentuan Allah dalam semua aspek kehidupan guna mencapai kebahagiaan di dunia dan akhirat. Sesuai dengan fungsi bimbingan keagamaan menurut Faqih sebagaimana yang telah diuraikan pada bab II, yaitu sebagai berikut:

1. Fungsi preventif atau pencegahan, yaitu mencegah timbulnya masalah pada seseorang.
2. Fungsi kuratif, yaitu mengobati atau memperbaiki kondisi yang rusak agar pulih dan kembali pada kondisi normal.
3. Fungsi development, yaitu memelihara keadaan yang telah baik agar tetap baik dan mengembangkan supaya lebih baik.

Dari beberapa fungsi bimbingan keagamaan Islam di atas sesuai dengan fungsi utama dari layanan informasi itu sendiri yaitu sebagai fungsi pemahaman dan pencegahan. Oleh karena itu fungsi dari keduanya yaitu sebagai fungsi pemberian pemahaman, pencegahan, pengobatan dan pemeliharaan. Dalam hal ini kaitannya dengan pemahaman kesehatan reproduksi bagi remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang yaitu, dengan adanya layanan informasi dan bimbingan keagamaan diharapkan remaja dapat memperoleh pemahaman baru terkait dengan kesehatan reproduksi dan dengan pemahaman tersebut diharapkan remaja memiliki sikap yang bertanggung jawab sesuai dengan aturan dan petunjuk Allah SWT.

Berdasarkan fungsi bimbingan keagamaan Islam dan fungsi layanan informasi dalam meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang telah menerapkan berbagai fungsi tersebut, hal ini dapat diuraikan lebih lanjut sebagai berikut:

1. Fungsi pemahaman

Fungsi pemahaman dalam hal ini remaja mampu memahami materi kesehatan reproduksi dapat dilakukan dengan cara memberikan layanan komunikasi, informasi dan edukasi kepada remaja. Adapun materi bimbingan keagamaan Islam dikaitkan dengan materi kesehatan reproduksi yaitu:

- a. Materi keimanan (aqidah)

Materi ini sebagai ketentuan-ketentuan dasar mengenai keimanan seorang Muslim merupakan landasan dari segala perilakunya. Kaitannya dalam hal ini pembimbing memberikan materi tentang *free sex* atau seks bebas, karena perilaku seks bebas merupakan perilaku yang dilarang oleh Allah SWT, dan mempunyai dampak negatif bagi seseorang yang melakukannya. Dampak dari seks bebas itu sendiri antara lain penyakit yang akan menyerang kesehatan reproduksi remaja seperti, herpes, HIV/AIDS, PMS, IMS serta hamil diluar nikah yang berujung pada aborsi. Dampak lain dari segi psikologi akan selalu

muncul rasa bersalah, marah, sedih, menyesal, binggung, stress, benci pada diri sendiri, benci pada orang yang terlibat, takut tidak jelas, kehilangan percaya diri, kehilangan konsentrasi, depresi, tidak bisa memaafkan diri sendiri, takut akan hukuman Tuhan dan masih banyak dampak-dampak yang lainnya.

sebagai remaja muslim hendaknya dapat menjauhi perbuatan yang di larangan Allah tersebut dan menjalankan perintah Allah sehingga dapat terhindar dari dampak-dampak negatifnya dan remaja dapat memasuki masa kehidupan yang sehat.

b. Materi syariah.

Remaja diajarkan untuk senantiasa menjaga hubungan yang baik terhadap sesama seperti sopan santun, menjunjung tinggi tata krama, dan menghormati adat-istiadat yang berlaku. Dalam hal ini pembimbing memberikan materi kepada remaja tentang pergaulan bebas. Pergaulan bebas memiliki dampak yang sangat besar terhadap diri dan suatu masyarakat. Tentu saja Allah tidak akan melarang sesuatu yang tidak memiliki dampak terhadap manusia. Apalagi jika dampak tersebut buruk atau menyesatkan, tentu sudah pasti diharamkan dan sangat dilarang. Bahkan melakukannya berarti keji

karena sudah diberi akal namun tidak digunakan untuk memahaminya. Adapun dampak dari pergaulan bebas itu sendiri yaitu munculnya perzinaan/seks bebas, rusaknya moral remaja, kerusakan sistem masyarakat dll. dari adanya pergaulan bebas.

Aturan-aturan kebenaran universal dan Islam yang telah ditetapkan tidak akan dilakukan oleh orang-orang yang bergaul secara bebas. Pergaulan bebas akan mengedepankan kepada hawa nafsu dan kesenangan pribadi. Minum minuman khamr, membuka aurat, tanpa ada batasan lawan jenis tentu akan membuat moral remaja menjadi rusak tidak terkendali. Untuk itu, pembimbing memberikan materi tentang pergaulan bebas agar remaja mengetahui dampak dan akibat dari pergaulan bebas itu sendiri sehingga tidak berdampak pada keluarga, masyarakat dan bagi remaja sehingga dapat terhindar dari berbagai penyakit yang merusak kesehatan reproduksi.

c. Materi akhlaqul karimah

Dalam Islam, pendidikan seks adalah bagian dari pendidikan akhlak. Pendidikan akhlak tentang seksualitas bertujuan untuk menjaga supaya tidak terjadi pelanggaran seksual atau penyimpangan seksual yang sangat berbahaya dan merugikan. Untuk

itu pembimbing memberikan materi tentang pendidikan seks (*sex education*). pendidikan seks yaitu pendidikan tentang cara menjaga kebersihan alat kelamin, pendidikan tentang perubahan struktur fungsi organ seksual saat pubertas, dan pendidikan mencegah penularan penyakit menular seksual. Ada beberapa perilaku seksual yang menurut tinjauan kasus tergolong banyak dilakukan oleh kalangan remaja, namun hal itu dibenci oleh agama, di antaranya onani dan masturbasi, penyimpangan seksual seperti homoseksual, serta pacaran dan pergaulan bebas yang dilarang dalam Islam adalah berduaan, berciuman, meraba-raba tubuh, sampai menjurus keada zina yaitu melakukan hubungan seksual sebelum atau di luar nikah.

Pembimbing menerangkan tentang kebersihan alat kelamin seperti:

- 1) membersihkan alat kelamin yaitu penis dan vagina dari kencing dengan air yang suci lagi mensucikan.
- 2) Anak laki-laki dikhitan. Di antara tujuan khitan adalah untuk pembersihan alat vitalnya dari smegma yaitu suatu kotoran yang biasa bersarang di bawah kulit ujung penis. Smegma ini biasanya menjadi tempat hidup virus kanker.

- 3) Mandi besar wajib dilakukan sesudah junub, hubungan suami istri baik laki-laki maupun perempuan. Mandi juga diwajibkan sesudah ihtilam yaitu mimpi basah bagi laki-laki dan diwajibkan sesudah haid berakhir bagi perempuan.
- 4) Tidak bercampur (mengadakan hubungan seksual) dengan istri yang sedang haid, dan juga selama nifas yaitu 40 hari sesudah bersalin.

Ketiga materi bimbingan di atas digunakan untuk mengatasi berbagai persoalan remaja khususnya dalam hal kesehatan reproduksi. Sehingga dengan cakupan materi tersebut remaja bisa mendapatkan pemahaman serta pengetahuan yang benar terkait kesehatan reproduksinya dan juga remaja dapat kembali kepada nilai-nilai ajaran Islam serta mempunyai rekonstruktif dalam keimanan dan perilaku agamanya semakin meningkat. Disamping itu pula, Griya Muda PKBI Kota Semarang dalam memberikan materi ke Islaman hanya diberikan berdasarkan keadaan dan kebutuhan remaja seperti, hanya diberikan kepada remaja pondok pesantren, panti asuhan dan sekolahan yang berbasis Islam sehingga materi yang diberikan lebih efektif dan aplikatif.

2. Fungsi Preventif

Fungsi preventif tersebut bertujuan untuk meningkatkan keimanan dan ketakwaan remaja kepada Allah SWT. Adanya bimbingan keagamaan dimaksud agar remaja dapat menyadari segala perbuatan yang dapat menyebabkan kerusakan terhadap dirinya. Fungsi preventif ini adalah fungsi pencegahan dengan memberikan promosi kesehatan reproduksi *sex education*:

- a. Informasi tentang haid dan mimpi basah serta alat reproduksi perlu diperoleh setiap remaja.
- b. Memberikan pembekalan Pendidikan seks kepada remaja bahwa seks adalah sesuatu yang alamiah dan wajar terjadi pada semua orang. Selain itu remaja juga dapat diberitahu mengenai berbagai perilaku seksual beresiko sehingga mereka dapat menghindarinya.
- c. Remaja dapat mengendalikan naluri seksualnya dengan menyalurkannya menjadi kegiatan yang positif seperti, olahraga dan hobi-hobi yang membangun.
- d. Pergaulan yang sehat yaitu, mempertahankan diri secara fisik, psikis dan mental dalam menghadapi berbagai macam godaan, seperti ajakan untuk

melakukan hubungan seksual dan penggunaan NAPZA.

Griya Muda PKBI Kota Semarang memberikan promosi kesehatan reproduksi dengan tujuan agar remaja mendapatkan pemahaman serta terhindar dari berbagai masalah.

3. Fungsi Kuratif

Fungsi kuratif yaitu mengobati atau memperbaiki kondisi yang rusak agar pulih dan kembali pada kondisi normal, dalam arti membantu remaja memecahkan masalah yang dihadapinya. Dalam hal ini Griya Muda PKBI Kota Semarang mempunyai peran penting dalam membantu memecahkan berbagai permasalahan yang dialami oleh para remaja. Melalui fungsi kuratif ini tim Giya Muda PKBI Kota Semarang memberikan layanan-layanan yang bisa dimanfaatkan oleh remaja. Salah satunya dengan layanan konseling remaja dapat melakukan prosesi konseling kepada konselor terkait masalah kesehatan reproduksi yang sedang dihadapinya. Hal ini akan dirasa lebih nyaman dan efektif bagi remaja karena dari pihak Griya Muda PKBI Kota Semarang akan terus memberikan pendampingan sampai permasalahan tersebut dapat terselesaikan.

4. Fungsi development

Fungsi developmental yaitu memelihara keadaan yang telah baik agar tetap baik dan mengembangkan supaya lebih baik. Fungsi bimbingan keagamaan Islam sebagai pengembangan berorientasi pada upaya pengembangan fitrah manusia, yaitu sebagai makhluk Tuhan, individu, sosial, dan budaya.

Sebagai makhluk beragama, seharusnya para remaja harus taat pada ajaran Allah dan menjauhi segala larangan-Nya. Sebagai makhluk sosial mempunyai pengertian bahwa hidup di dunia ini pasti memerlukan bantuan orang lain. Bahkan mereka baru dikatakan sebagai manusia bila berada dalam lingkungan dan berinteraksi dengan orang lain. Manusia selain harus mengembangkan hubungan vertikal dengan Tuhan, mereka juga harus membina hubungan horizontal dengan orang lain dan alam semesta (Hallen, 2002: 18)

Upaya bimbingan keagamaan Islam sangat dibutuhkan terutama dalam pengembangan fitrah kemanusiaan dan keagamaan, sehingga dengan upaya pengembangan dan pemahaman dapat mengembalikan fitrah remaja serta mampu mencapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi remaja

dengan menerapkan fungsi bimbingan, fungsi layanan informasi dan materi bimbingan keagamaan Islam. Menurut Mugiarto (2006:56) bahwa fungsi utama dari layanan informasi adalah fungsi pemahaman dan pencegahan. Fungsi pemahaman tersebut adalah pemahaman tentang diri remaja beserta permasalahan oleh remaja sendiri dan pihak-pihak lain yang membantu remaja, termasuk pemahaman tentang lingkungan remaja. Dalam fungsi pencegahan, layanan yang diberikan dapat membantu remaja agar terhindar dari berbagai masalah yang dapat menghambat perkembangannya. Adanya materi bimbingan keagamaan Islam harus disesuaikan dengan situasi dan kondisi obyek bimbingan. Seperti halnya dalam penelitian ini materi yang diberikan kepada remaja yaitu terkait dengan kesehatan reproduksi yang menjadi kebutuhan remaja. Materi bimbingan keagamaan Islam juga harus berdasarkan realita kehidupan manusia, sehingga tujuan bimbingan dapat tercapai (Ali, 1972: 73).

Hubungannya dengan dakwah Islam, persoalan yang perlu dikaji adalah tentang bagaimana mengubah perilaku remaja atau mad'u sehingga keberadaan dakwah berperan sebagai agen perubahan sosial (*agent of social change*). Pembahasan mengenai proses perubahan perilaku remaja atau mad'u itu selalu difokuskan pada cara-cara memanipulasi aspek personal dan lingkungan yang dapat

menghasilkan perubahan perilaku yang dikehendaki. Dasar untuk memanipulasi aspek personal didasarkan pada pemahaman mengenai pengubahan pola pikir, perasaan dan sikap yang memungkinkan mempengaruhi proses perubahan perilaku remaja atau mad'u (Machasin, 2015:120-121).

Dengan pengertian tersebut, dakwah bukan sekedar aktifitas dari satu panggung ke panggung yang lain, sebagaimana yang telah dipahami oleh orang selama ini. Dakwah haruslah dipahami sebagai aktifitas yang berupa lisan (*bi al-maqal*), tulisan (*bi al-qalam*) dan dengan sosial *reconstruction* (*bi al-hal*), (Amin, 1995: 184) atau berupa tabligh yang berbentuk bimbingan dan penyuluhan, dan penerangan Islam, juga pengembangan masyarakat (Ahmad, 1996: 27). Dan tentulah pilihan-pilihan ini sangat terkait dengan kondisi rill masyarakat dan lingkungan dan apa persoalan dakwah yang terjadi pada masyarakat ataupun remaja yang menjadi obyek dakwah.

Demikian dakwah yang dilakukan ketika ingin merumuskan apa dan bagaimana pendidikan kesehatan reproduksi kepada remaja, maka hal mendasar yang harus dilakukan pastikan terlebih dahulu difahami oleh seorang remaja adalah pemahaman tentang siapa jati dirinya (bahwa hakekatnya dia adalah seorang makhluk/hamba

bagi Penciptanya), apa tujuan hidupnya (bahwa dia diciptakan adalah semata-mata untuk mengabdikan kepada-Nya), dan bagaimana caranya meraih tujuannya (adalah dengan cara menjalani hidup dalam seluruh aspeknya dengan syariat-Nya).

Berikutnya, ketika seorang remaja sudah tahu apa hakekat naluri seksual, bagaimana cara pengendalian dan pemenuhannya dengan benar, bagaimana perilaku seksual yang benar dan menyimpang, barulah memberikan informasi-informasi lebih detail tentang organ-organ reproduksi, fungsinya dan beberapa proses/hal-hal lain dalam sebuah proses reproduksi yang sekiranya mereka butuhkan kelak ketika harus menjaga organ-organ reproduksinya dan melakukan proses reproduksinya dengan cara yang benar. Dengan model pendidikan kesehatan reproduksi seperti demikian, maka akan terwujudlah suatu perilaku seksual remaja yang bertanggung jawab, dalam arti sebuah perilaku seksual yang bisa dipertanggungjawabkan seorang remaja kepada Allah SWT terhadap naluri seksual yang ada pada dirinya. Lebih lanjut, akan tercipta suatu sistem yang kondusif bagi pertumbuhan dan perkembangan kehidupan seksual generasi muda. Sehingga problematika perilaku seksual remaja seperti yang saat ini terjadi bisa dicegah sejak dini. Dengan begitu remaja akan memiliki

kepribadian dan hubungan sosial yang sesuai dengan ketentuan dan petunjuk Allah SWT, sehingga dapat tercapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat.

Dakwah dengan model pendekatan bimbingan dan keagamaan Islam, pada hakekatnya dapat dipahami sebagai penerapan metode dakwah *mau'idzah al-ḥasanah* sebagaimana dalam QS. An Nahl : 125

أَدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحِكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ
 وَجَدِلْ لَهُم بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ
 عَنْ سَبِيلِهِ ۗ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ

“Serulah kepada jalan Tuhanmu dengan hikmah dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara yang baik”. Menurut Muzier Suparta, *mau'idzah al-ḥasanah* dapat diklasifikasikan dalam beberapa bentuk yaitu nasihat, bimbingan dan pengajaran, kisah-kisah, kabar gembira, peringatan, dan wasiat (pesan-pesan positif) (Suparta, 2003: 17)

Bagi remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang penerapan dakwah dengan model bimbingan keagamaan Islami merupakan sebuah format dakwah yang sesuai dengan kebutuhan mereka yang beragama Islam. Untuk itu layanan bimbingan keagamaan Islami yang berupa pemberian nasehat, support, dan motivasi sampai pada pemecahan masalah pribadi remaja diharapkan dapat mengatasi problem-problem yang dialami oleh remaja sehingga pada akhirnya remaja

dapat mencapai kesehatan yang menyeluruh baik dari aspek fisik, psikis, sosial dan religious.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa Griya Muda PKBI Kota Semarang belum sepenuhnya menerapkan bimbingan keagamaan Islam kepada para remaja binaanya karena bebera faktor diantara, tidak semua remaja binaan beragama Islam dan keterbatasan pembimbing atau konselor Islam yang berkompeten. Namun layanan yang diberikan oleh Griya Muda PKBI Kota Semarang dalam meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaannya mendekati implementasi bimbingan keagamaan Islam. Hal ini dapat dilihat dari bentuk kegiatan, materi dan fungsi yang digunakan hampir mendekati pandangan bimbingan keagamaan Islam.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang

Layanan informasi kesehatan reproduksi yang diberikan GriyaMuda PKBI Kota Semarang dilakukan melalui kegiatan sosialisasi dan edukasi dengan materi antara lain: (1) Pubertas dan pengenalan mengenai sistem, proses serta fungsi organ reproduksi; (2) cara menjaga dan merawat kebersihan alat-alat genital; (3) dampak free sex; (4) pentingnya pelayanan kesehatan reproduksi; (5) macam-macam penyakit menular seksual; (6) penyalahgunaan sosial media. Layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang dapat dilihat berdasarkan tingkat pemahaman kepekaan dan derajat penyerapan materi yang dapat dijabarkan ke dalam tiga tingkatan yaitu, remaja dapat menerjemahkan, menafsirkan dan mengeksplorasi materi dari aspek fisik,

yaitu remaja memahami organ-organ reproduksi laki-laki dan perempuan serta sistem, fungsi dan proses reproduksi, aspek psikologis yaitu remaja mampu menjelaskan tentang pubertas perubahan emosi dan perubahan intelegensi sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba, dan aspek sosial yaitu remaja memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja meliputi masalah pendidikan masalah lingkungan dan masalah seksualitas.

2. Analisis Bimbingan Keagamaan Islam Terhadap Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang

Analisis bimbingan keagamaan Islam terhadap layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang dapat dijelaskan bahwa Griya Muda PKBI Kota Semarang belum sepenuhnya menerapkan bimbingan keagamaan Islam kepada remaja binaannya karena tidak semua remaja binaan beragama Islam dan keterbatasan pembimbing Islam yang berkompeten. Namun layanan yang diberikan oleh Griya Muda PKBI Kota Semarang dalam meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaannya mendekati implementasi bimbingan keagamaan Islam

yang dapat dilihat dari beberapa aspek antara lain: 1) aspek tujuan yaitu mengarahkan remaja dari yang belum tahu menjadi tahu serta membantu remaja dapat memahami kesehatan reproduksi dan menjalankan perintah Allah serta menjauhi larangannya; 2) aspek materi yaitu ada keterkaitan antara materi kesehatan reproduksi dan materi bimbingan keagamaan Islam; 3) aspek fungsi mendekati pandangan bimbingan keagamaan Islam yaitu dari fungsi preventif, kuratif, dan developmental.

B. Saran

Demi keberlangsungan layanan yang dilaksanakan oleh Griya Muda PKBI Kota Semarang untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaannya maka penulis ingin menyampaikan beberapa saran bagi semua pihak sebagai berikut:

1. Layanan yang diberikan Griya Muda PKBI Kota Semarang untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi remaja bisa dikatakan baik. Namun, untuk meningkatkan kualitas para konselor atau konselor sebaya harus tetap melakukan pelatihan-pelatihan, agar lebih maksimal dalam memberikan sosialisasi dan edukasi kepada para remaja.
2. Perluas pemberian layanan di pondok pesantren dan pantiasuhan, dikarenakan remaja di pondok pesantren dan

pantiasuhan lebih sulit mendapatkan akses layanan kesehatan reproduksi. Dan juga dapat menerapkan bimbingan keagamaan Islam.

3. Kepada pihak Griya Muda PKBI Kota Semarang selain memberikan pelayanan kepada remaja diharapkan juga memberikan pelayanan terkait kesehatan reproduksi kepada orangtua dan masyarakat khususnya kota Semarang agar masyarakat tidak memandang tabu tentang kesehatan reproduksi dan dapat memberikan pendidikan seks yang benar sejak dini kepada anak-anaknya.
4. Kepada para remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang. Untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi yang diperoleh dari semua sumber informasi yang ada, kalian harus bisa menyaring informasi yang bermanfaat dan tidak bermanfaat. Kalian remaja Indonesia adalah generasi penerus bangsa, maka dari itu kalian sebagai remaja yang cerdas harus berperilaku tidak merusak masa depan bangsa, meningkatkan keimanan dan ketakwaan kepada Allah SWT, dan menjauhi segala perbuatan yang bisa merugikan diri sendiri dan orang lain.

C. Penutup

Teriring rasa syukur dengan mengucapkan Alhamdulillah peneliti bersyukur kepada Allah SWT atas karunia dan kenikmatan yang telah diberikan kepada peneliti yang tak ternilai harganya, sehingga dapat terselesaikannya skripsi ini dengan penuh perjuangan maksimal dan do'a dari semua kalangan. Penulis meyakini ada banyak kekurangan dalam penelitian ini, baik dalam segi penulisan maupun analisisnya. Oleh karenanya, dengan segala kerendahan hati, penulis sangat menerima kritik dan saran yang konstruktif demi kemajuan di masa mendatang.

Selain itu ucapan terimakasih tak luput penulis sampaikan kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini. Atas bantuan merekalah, skripsi dengan judul layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang dapat terselesaikan. Semoga Allah membalas semua kebaikan yang diberikan oleh mereka.

Akhirnya penulis menyadari bahwa segala kesalahan adalah milik penulis dan segala kebenaran adalah milik Allah SWT. Harapan penulis, semoga skripsi ini membawa manfaat bagi kita semua. Aamiinyarabbal'alamiin.

Daftar Pustaka

- A, Hallen. 2002. *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*, Jakarta: Ciputat Pers.
- Amti, ErmandanPrayitno. 2004. *Layanan bimbingan dan konseling kelompok*, Padang: Jurusan Bimbingan dan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Padang.
- . 2004. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: PT RinekaCipta.
- Amin, M. Masyur, *Dinamika Islam*, Yogyakarta, LKPSK, 1995.
- Arifin. 2000. *Ilmu Pendidikan Islam*, Jakarta: BumiAksara.
- Aunur Rahim, Faqih. 2001. *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*. Yogyakarta: UII Press.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. (Edisi Revisi). Jakarta: RinekaCipta.
- Azhar, Silvia Kardinadkk, “ Persepsi Siswa Tentang Layanan Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja Yang Diberikan Guru BK AMAN 1 Kubung” dalam jurna ilmiah *konseling*, Vol 02, No. 1, Januari 2013.
- BKKBN. 2001. *Tanya Jawab Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Yayasan MitraInti.
- . 1996. *Reproduksi Sehat untuk Keluarga*. Jakarta: BKKBN.

Bogdandan Taylor. 1975. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: RemadjaKarya.

Budiono, Arif. MujiSulistiyowati, “Peran UKS (Usaha KesehatanSekolah) Dalam Penyampaian Informasi Kesehatan Reproduksi Terhadap Siswa SMP Negeri X Di Surabaya” dalam jurnal Promkes, Vol. 2, No. 1, Juli 2014.

Creswell, J.W. 2010. *Research design: pendekatan kualitatif, kuantitatif, dan mixed*. Yogyakarta: PT PustakaPelajar.

Daradjat, Zakiah. 1984. *Kesehatan Mental Peranannya dalam Pendidikan dan Pengajarannya*. Jakarta: GunungAgung.

Djumhurdan Surya, Moh. 1975. *Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah*, Bandung: CV Ilmu.

Farida, Jauharotul. 2010. *Perempuan dan Kesehatan Reproduksi "Studi Tentang Proses Dakwah di Majelis Taklim Wanita YPKPI Masjid Raya Baiturrahman Semarang"*. Semarang: IAIN Walisongo.

Faqih, Anur Rahim. 2001. *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*. Yogyakarta: UII Press

Fitriyanti, A. 2008. *Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Perilaku Reproduksi Sehat DI SMA Dharma Pancasila Medan*. Medan: Jurnal Ilmiah Universitas Sumatera Utara.

Guba& Lincoln. 1981. *Effektif Evaluation. Improving The Usefulness Of Evaluations Result Through Responsive And Naturalistic Approaches*. Jasssey-Bass Inc. Publisher.

Hadi, Sutrisno. 1983. *Statistik*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Unifersitas Gajah Mada.

- Hasan, M. Iqbal. 2002. *Pokok-pokok Materi Metodologi Penelitiandan Aplikasinya*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Hidayanti, Ema. 2014. *Model Bimbingan Mental Bagi Penyandang Masalah Kesejah teraanSosial (PMKS) Di Kota Semarang*. Semarang: IAIN Walisongo
- IKIP, Tim Pengembangan MKDK Semarang. 1993. *Bimbingan Konseling Sekolah*. Semarang: IKIP Semarang press.
- Khanal, Prakash. 2016. *Adolescents Knowledge and Perception of Sexual and Reproductive Health and Services- A study from Nepal*. Master's Thesis, Institute of Public Health and Clinical Nutrition, Faculty of Health Sciences: University of Eastern Finland, Kuopio.
- Kusmiran, Eni. 2014. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: SalembaMedika.
- Kuswana, WowoSunaryo. 2012. *Taksonomi Kognitif*. Bandung: PT RemajaKarya.
- Marmi. 2013. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: PustakaPelajar.
- Moleong, Lexy J. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: RemajaRosdakarya.
- . 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: RemajaRosdakarya Offset.
- Mugiarso, Heru. 2006. *Bimbingan dan Konseling*. Semarang: UPT UNNES Press.

- Mulyana, Deddy. 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT RemajaRosdakarya.
- Musnamar, Thohari. 1992. *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan Dan Konseling Islam*. Yogyakarta: UII Press.
- Nazir, Muhammad. 1988. *Metode Penelitian*. Jakarta :Ghalia Indonesia.
- Ngestiningrum, Ayesha Hendriana, “Perbandingan Antara Pengaruh Layanan Informasi Dan Konseling Kelompok Terhadap Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja” dalam jurnal *kebidnan Magetan*, Vol. 1 No.1, Januari 2010.
- Nwagwu, Williams E. 2007. *The Internet as a source of reproductive health information among adolescent girls in an urban city in Nigeria*. Africa Regional Centre for Information Science: University of Ibadan, Ibadan, Oyo State, Nigeria.
- Patton, Michael Quinn. 1987. *Qualitative Education Methods*. Beverly Hills: Sage Publication.
- Pimay, Awaludin. 2005. *Paradigma Dakwah Humanis*. Semarang: RaSAIL.
- Poltekkes Depkes. 2010. *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Solusinya*. Jakarta: SalembaMedika.
- Riyadi, Agus. 2013. *Bimbingan Konseling Perkawinan*. Yogyakarta: Ombak.
- Sudijono, Anas. 2011. *Pengantar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: RajawaliPers
- Sudjana, Nana. 1995. *Penilaian Hasil Proses Belajar Mengajar*. Bandung: PT RemajaRosdakarya.

- Sugiyono. 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : ALFABETA.
- Suparta, Muzier (ed). 2003.*Metode Dakwah*,Jakarta:Prenada Media.
- Suryoputro, Antono. Nicholas J. Ford². ZahrohShaluhiah, “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja Di Jawa Tengah: ImplikasinyaTerhadapKebijakan Dan Layanan Kesehatan Seksual DanReproduksi” dalam *Jurnal Makara, Kesehatan*, Vol. 10, No. 1, Juni 2006.
- Sutoyo, Anwar. 2007. *Bimbingan dan Konseling Islami (teoridanpraktik)*.Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Tohirin. 2008. *Bimbingan Dan Konseling di Sekolahdan Madrasah (BerbasisIntegrasi)*. Jakarta: PT Raja GrafindoPersada.
- Walgito, Bimo. 1995. *Bimbingan Dan Konseling di InstitusiPendidikan*. Jakarta: Grasindo.
- Widyastutidkk. 2009. *KesehatanReproduksi*, Yogyakarta: Fitramaya.
- Winkel&Hastuti, Sri. 2006. *BimbingandanKonseling di InstitusiPendidikan*. Yogjakarta: Media Abadi.
- Winkel. 1991. *Bimbingan Dan Konseling di SekolahMenengah*. Jakarta: Grasindo.
- . 1997. *Bimbingandan Konseling di Institusi Pendidikan*.Jakarta: PT.Grasindo.
- . 2005. *Bimbingan dan Konseling di Institusi Pendidikan*. EdisiRevisi. Jakarta: Gramedia.

Yahya.Jaya. 1994. *Spiritualisasi Islam: dalam Menumbuh Kembangkan Kepribadian dan Kesehatan Mental*. Jakarta: CV Ruhama.

DepartemenKesehatan. [www.depkes.go.id/infodatin_reproduksi remaja-ed.pdf](http://www.depkes.go.id/infodatin_reproduksi_remapa-ed.pdf): (diaksespada08 juni 2017. Pukul 19.50 WIB).

Selviaferbiani.<https://kesehatanreproduksiremapa.wordpress.com>: (diaksespada12 juli 2017. Pukul 06.34 WIB).

Wawancara dengan M. Taufik Hidayat selaku Program Manager PKBI Kota Semarang, pada tanggal 10 oktober 2017.

Wawancara dengan remaja binaan GriyaMuda PKBI Kota Semarang pada tanggal 28 oktober 2017.

wawancaradenganremajabinaanGriyaMuda PKBI Kota Semarang pada tanggal 08 November 2017.

Lampiran I

INSTRUMEN PENGUMPULAN DATA DI GRIYA MUDA PKBI KOTA SEMARANG

A. Pedoman Observasi

Penulis dalam melaksanakan observasi atau pengamatan di Griya Muda PKBI Kota Semarang, mengamati baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap kegiatan pelaksanaan layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang. Hal tersebut peneliti lakukan guna memperoleh data yang valid dan lengkap, sehingga keabsahan data dapat dipertanggungjawabkan. Adapun pelaksanaan observasi yang peneliti lakukan sebagai berikut:

1. Mengamati fasilitas sarana Griya Muda PKBI Kota Semarang.
2. Mengamati proses pelaksanaan antara sesama petugas layanan.
3. Mengamati sikap dan perilaku remaja ketika mengikuti kegiatan layanan informasi .
4. Mengamati proses pelaksanaan layanan informasi kesehatan reproduksi remaja.

B. Pedoman Dokumentasi

Dokumentasi digunakan peneliti untuk mengumpulkan data yang berbentuk dokumen. Data tersebut dapat berupa surat, naskah, dan dokumen lainnya:

1. Sejarah singkat Griya Muda PKBI Kota Semarang.
2. Profil Griya Muda PKBI Kota Semarang.
3. Program layanan Griya Muda PKBI Kota Semarang.
4. Sarana prasarana serta fasilitas yang dimiliki Griya Muda PKBI Kota Semarang
5. Pelaksanaan antara petugas layanan, konselor, petugas kesehatan dll dalam meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang.

C. Pedoman Wawancara

Teknik yang peneliti gunakan dalam menggali data salah satunya dengan menggunakan teknik wawancara. Peneliti melakukan wawancara kepada sumber data dengan menggunakan pertanyaan-pertanyaan yang sudah peneliti susun secara terarah sebagai salah satu upaya untuk memperoleh informasi dan data yang objek. Penulis melaksanakan wawancara dengan petugas layanan, ketua Griya Muda PKBI Kota Semarang, petugas Griya Muda PKBI Kota Semarang dan remaja binaan Griya Muda pksi Kota Semarang. Adapun pertanyaannya sebagai berikut:

Draf Wawancara

A. Remaja Binaan

1. Nama, umur dan alamat
2. Apa saja yang anda ketahui tentang aspek-aspek kesehatan reproduksi?
3. Apa yang anda ketahui tentang pubertas serta system, fungsi dan proses kesehatan reproduksi?
4. Bagaimana cara anda menjaga dan merawat kebersihan alat-alat genital?
5. Apa yang anda ketahui tentang *free sex* serta apa dampak dari *free sex* tersebut?
6. Apakah anda sudah mendapatkan akses yang benar untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi? Dimana?
7. Kepada siapa anda harus bertanya ataupun bercerita tentang kesehatan reproduksi?
8. Apa yang anda ketahui tentang macam-macam penyakit menular seksual dan penularannya?
9. Apa yang anda ketahui tentang dampak penyalahgunaan sosial media?

B. Griya Muda PKBI Kota Semarang

1. Bagaimana sejarah berdirinya Griya Muda PKBI Kota Semarang?

2. Apa tujuan dari layanan Informasi kesehatan Reproduksi Remaja?
3. Teknik/Metode layanan Informasi seperti apa yang digunakan untuk memberikan pelayanan kesehatan reproduksi pada remaja?
4. Siapa yang memberi layanan informasi kepada remaja? Dan bagaimana kompetensi, etika, tanggung jawab serta relasi kepada remaja binaan?
5. Berapa bulan sekali Griya Muda memberikan sosialisasi atau layanan informasi kepada remaja binaan?
6. Materi apa saja yang diberikan kepada remaja binaan terkait dengan reproduksi? layanan informasi dan hasil penilaian?
7. Bagaimana sistem evaluasi, menyangkut proses layanan informasi dan hasil penilaian kepuasan klien/remaja?



YC GRIYAMUDA PKBI CABANG KOTA SEMARANG

Jl. Nangka III no. 3 Lempur Kidul Semarang Selatan Semarang

Tel/Fax : 024-8446109; email: griyamuda@yahoo.co.id



DAFTAR HADIR PESERTA

Karang taruna (Predator Lempur Kidul)

Ralsu, 09 Oktober 2007

Sekolah/ Universitas/ Komunitas :
Hari/ Tanggal :

NO	NAMA	TEMPAT TANGGAL LAHIR	USIA	ALAMAT	JENIS KELAMIN	CONTACT PERSON	Ttd
1.	AVIANI PUTRIANA NUCI	CILACAP, 3-12-1989	17	JL LAMPER LOR NO.1064A	PEREMPUAN	085643713749	1. A. V. P.
2.	Nida Nurul Azizah	Botan 3-3-2004	13	Jl. Lempur Lor 1057A	P	0895361064079	2. A. A. H.
3.	ABITA ARIANIA	SEMARANG 13-06-2000	17	Jl. Lempur Lor 1059	PEREMPUAN	085786863482	3. A. A. S.
4.	FA. Ali Akbar	Semarang 11-04-2000	17	Jl. Lempur Lor 1080 A	Laki-laki	085781950567	4. A. A.
5.	Ahmad Syaoni	Semarang 9-07-2003	14	" "	" "	" "	5. A. A.
6.	Rafiq DRAJAT ADIP	SEMARANG 21-11-2004	15	Jl. Lempur Lor 101008	laki-laki	" "	6. A. A.
7.	Fajar Lambul Fuma	Semarang 27-1-1999	17	Jl. Lempur Lor 10104	laki-laki	089830299006	7. F. A. B.
8.	ADDO DF	Semarang 21-6-01	15	Jl. Lempur Lor.	laki-laki	089656915334	8. A. A.
9.	ENDRS.	SMC.	42	P.W. 03	L	085225751916	9. A. A.
10.	Aisha Nailal R	Semarang 2-01-2002	14	Jl. Lempur Lor 101059	PEREMPUAN	089505657656	10. A. A.
11.	Adwanto Abel J	Semarang 12-06-2000	17	Jl. Lempur Lor 1069 B	L	085702337671	11. A. A.



PKBI

KOTA SEMARANG

SOSIALISASI KESPRO dan HIV/AIDS

YC GRIYAMUDA PKBI CABANG KOTA SEMARANG

Jl. Nangka III no. 3 Lamper Kidul Semarang Selatan

Tel/Fax : 024-8446109; email: griyamuds@yahoo.co.id

Cripta Minda



www.cripta.com

DAFTAR HADIR PESERTA

Sekolah/ Universitas/ Komunitas: Karang Senana (Predator) Lamper Kidul

Hari/ Tanggal: Sabtu, 04 Oktober 2017

NO	NAMA	TEMPAT TANGGAL LAHIR	USIA	ALAMAT	JENIS KELAMIN	CONTACT PERSON	Ttd
12.	M. Rizal	SEMARANG, 14-07-2000	17	Jl. lamper kidul 1159	L	0812-3978-2110	1. <i>[Signature]</i>
13.	Fagus Aji Sejino	SMG, 26-07-2000	17	Jl. lamper lor 1052A	L	089710347008	2. <i>[Signature]</i>
14.	AUR DINI ANANTA	SEMARANG 17-09-2000	17	Jl. lamper kidul 1168B	P	—	3. <i>[Signature]</i>
15.	Sella Oktavia	semarang, 01-01-2010	17	Jl. lamper lor 1176B	P	08125117612	4. <i>[Signature]</i>
16.	indah Nitasari	semarang, 21-07-2000	17	Jl. lamper lor 1132A	P	081839675912	5. <i>[Signature]</i>
17.	R Ha Cassani	Semarang, 30-01-2011	16	Jl. Gempur lor 1152A	P	087830159855	6. <i>[Signature]</i>
18.	Faisal Khoirul A.	SMG, 22-01-2000	17	Jl. Feleal 176B	L	087879003221	7. <i>[Signature]</i>
19.	M. Fauzi N.	SMG, 19-01-2000	17	Jl. lamper kidul	L	081573211090	8. <i>[Signature]</i>
20.	Rafwan Feketama	Semarang 01-12-2000	18	Jl. " " "	L	085664532217	9. <i>[Signature]</i>
21.							10.
22.							11.

MATERI LAYANAN I
PUBERTAS DAN PENGENALAN MENGENAI SISTEM
PROSES DAN FUNGSI ORGAN REPRODUKSI

A. Pengertian Pubertas

Pubertas adalah periode dalam rentang perkembangan ketika anak-anak berubah dari makhluk aseksual menjadi makhluk seksual. Seperti ditanyakan Root “ masa puber adalah suatu tahap dalam perkembangan dimana terjadi kematangan alat-alat seksual dan tercapai kemampuan reproduksi. tahap ini disertai dengan perubahan-perubahan dalam pertumbuhan somatic dan perspektif psikologis (Elizabeth, 184). Karakteristik anak puber antara lain: merasa diri sudah dewasa sehingga remaja sering membantah atau menentang, emosi tidak stabil sehingga anak puber cenderung merasa sedih, marah, gelisah, khawatir, mengatur dirinya sendiri sehingga terkesan egois, dan sangat mengutamakan kepentingan kelompok atau geng sehingga mudah terpengaruh oleh teman sekelompoknya. Remaja mudah terpengaruh oleh lingkungan dan budaya yang sering bertentangan dengan norma masyarakat, serta memiliki rasa keingintahuan yang besar pada hal-hal baru yang mengakibatkan perilaku coba-coba tanpa didasari dengan informasi yang benar dan jelas (Noviasari, 2010: 19).

B. Ciri-Ciri Pubertas

Selama pertumbuhan pesat masa puber, terjadi empat perubahan fisik penting di mana tubuh anak dewasa yaitu perubahan ukuran tubuh, perubahan proporsi tubuh, perkembangan ciri-ciri seks primer dan perkembangan ciri-ciri seks sekunder.

1. Perubahan Ukuran Tubuh

periode pertumbuhan yang lebih lama, anak laki-laki lebih tinggi daripada anak perempuan pada saat sudah matang. Kegemukan selama masa puber bagi anak laki-laki dan anak perempuan tidaklah aneh. Antara usia sepuluh dan dua belas tahun, di sekitar permulaan terjadinya pertumbuhan pesat, anak cenderung menumpuk lemak di perut, di sekitar puting susu, di pinggul dan paha, di pipi, leher dan rahang. Lemak ini biasanya hilang setelah kematangan masa puber dan pertumbuhan pesat tinggi badan dimulai, meskipun ada yang menetap sampai dua tahun lebih selama awal masa puber.

2. Perubahan Proporsi Tubuh

Daerah-daerah tubuh tertentu yang tadinya terlampau kecil, sekarang menjadi terlampau besar karena kematangan tercapai lebih cepat dari daerah-daerah tubuh yang lain. Ini tampak jelas pada hidung, kaki dan tangan. Barulah pada bagian akhir masa remaja seluruh daerah tubuh mencapai ukuran dewasa, meskipun perubahan besar terjadi sebelum masa puber usai. Badan yang kurus dan panjang mulai melebar di bagian pinggul dan bahu, dan ukuran pinggang berkembang. Pada mulanya ukuran pinggang tampak tinggi karena kaki menjadi lebih panjang dari badan. Dengan bertambah panjangnya badan, ukuran pinggang berkurang sehingga memberikan perbandingan tubuh dewasa. Lebar pinggul dan bahu dipengaruhi oleh usia kematangan. Anak laki-laki yang lebih cepat matang biasanya mempunyai pinggul yang lebih lebar daripada anak yang lebih lambat matang, dan anak perempuan yang lebih lambat matang mempunyai pinggul yang sedikit lebih besar daripada anak yang cepat matang.

3. Ciri-Ciri Seks Primer

Ciri-ciri seks primer ini berbeda antara anak laki-laki dan anak perempuan. Bagi anak laki-laki, ciri-ciri seks primer yang sangat penting ditunjukkan dengan pertumbuhan yang cepat dari batang kemaluan (penis) dan kantung kemaluan (scrotum), yang mulai terjadi pada usia sekitar 12 tahun dan berlangsung sekitar 5 tahun untuk penis dan 7 tahun untuk skrotum. Pada skrotum, terdapat dua buah testis (buah pelir) yang tergantung dibawah penis. Testis ini sebenarnya telah ada sejak kelahiran, namun baru sekitar 10% dari ukuran matang. Testis mencapai kematangan penuh pada usia 20 atau 21 tahun, yang mula-mula terlihat pada peningkatan pajang penis, yang secara berangsur-angsur bertambah besar.

Sementara itu, pada anak perempuan, perubahan ciri-ciri seks primer ditandai dengan munculnya periode menstruasi, yang disebut dengan manarche, yaitu menstruasi yang pertama kali dialami oleh gadis. Terjadinya menstruasi yang pertama ini memberi petunjuk bahwa mekanisme reproduksi anak perempuan telah matang, sehingga memungkinkan mereka untuk mengandung dan melahirkan anak. Munculnya menstruasi pada perempuan ini sangat dipengaruhi oleh perkembangan indung telur (ovarium). Ovarium terletak dalam rongga perut wanita bagian bawah, di dekat uterus yang berfungsi memproduksi sel-sel (ovum) dan hormon-hormon estrogen dan progesteron. Hormon progesteron bertugas untuk mematangkan dan mempersiapkan sel telur (ovum) sehingga siap untuk dibuahi. Sedangkan hormon estrogen adalah hormon yang mempengaruhi pertumbuhan sifat-sifat kewanitaan pada tubuh seseorang. Hormon ini juga mengatur siklus menstruasi.

4. Ciri-Ciri Seks Skunder

Ciri-ciri seks sekunder adalah tanda-tanda jasmaniah yang tidak langsung berhubungan dengan proses reproduksi, namun merupakan tanda-tanda yang membedakan antara laki-laki dan perempuan. Tanda-tanda jasmaniah ini muncul sebagai konsekuensi dari fungsinya hormon-hormon yang disebutkan di atas. Di antara tanda-tanda jasmaniah yang terlihat pada laki-laki adalah tumbuh kumis dan janggut, jakun, bahu dan dada melebar, suara berat, tumbuh bulu ketiak, di dada, di kaki dan di lengan, dan di sekitar kemaluan, serta otot-otot menjadi kuat. Sedangkan pada perempuan terlihat payudara dan pinggul yang membesar, suara menjadi halus, tumbuh bulu ketiak dan di sekitar kemaluan.

C. Sistem, Fungsi dan Proses Reproduksi

Alat reproduksi manusia pada pria yang memiliki beberapa bagian yang akan membantu berjalannya proses reproduksi pada pria yang akan melalui berbagai saluran dan juga akan membantu proses untuk menghasilkan sperma yang akan digunakan untuk membuahi sel telur sehingga akan terbentuk sebuah janin. Begitu penting juga alat reproduksi pada pria yang sebaiknya untuk dijaga dan dijauhkan dari yang membahayakan pada alat kelamin pria. Alat reproduksi pada pria terdiri dari penis, skrotum, testis, epididimis, vas deference, dan kelenjar kelamin yang akan membantu saluran pada alat reproduksi pria. Berikut adalah penjelasan dari beberapa bagian alat kelamin pada pria beserta Fungsinya:

1. Penis: Penis adalah organ bagian luar dari alat reproduksi laki-laki, karena penis berada dibagian luar, penis dapat di lihat dengan mata tanpa bantuan alat apapun. Pada bagian reproduksi penis ini memiliki jaringan erektil yang cukup besar. Disetiap jaringan mengandung pembuluh darah yang jumlahnya cukup besar dan beranastomosa.

Fungsi Penis: Sebagai alat untuk melakukan hubungan seksual. Sebagai sarana untuk jalur air seni di buang. Penis merupakan saluran, seperti halnya sebuah pipa, ia akan digunakan untuk membuang kotoran yang berada di dalam. Melalui penis, kotoran atau air seni dapat disalurkan keluar agar tidak terjadi penyakit di dalamnya. Dapat digunakan untuk alat senggama.

2. Skrotum: Skrotum merupakan alat yang digunakan untuk membungkus testis. Letak skrotum yaitu diantara penis dan juga anus. Skrotum terletak di depan perineum. Skrotum ada dua, atau sepasang, ada skrotum kanan dan skrotum kiri pada bagian ini skrotum dibatasi oleh jaringan ikat dan juga otot dartos. Otot ini memiliki fungsi sebagai alat gerak bagi skrotum hingga skrotum dapat mengendur dan juga dapat mengerut. Pada bagian skrotum juga memiliki serat-serat yang berasal dari penerusan otot luring dari dinding perut atau biasa disebut dengan otot kremaster.

Fungsi skrotum: Memberikan lingkungan pada testis yang memiliki suhu dingin antara 1-80C lebih dingin bila dibandingkan dengan suhu pada tubuh. Mengatur suhu pada testis agar tetap terjaga. Memberi ruang untuk testis agar dapat bergerak. Baik bergerak menjauhi tubuh maupun bergeser mendekati tubuh.

3. Testis: Testis adalah organ reproduksi pria yang berada di dalam organ reproduksi, testis ini memiliki bentuk oval dan juga testis terletak di bagian dalam skrotum, seperti telah dijelaskan diatas tadi bahwa skrotum adalah alat yang digunakan untuk menjaga testis agar tetap memiliki suhu yang sesuai dengan suhu pada lingkungannya.

Fungsi testis: Digunakan untuk alat penghasil spermatozoa atau sel kelamin jantan. Sebagai alat untuk menghasilkan hormone seks testosteron. Menjaga suhu agar spermatogenesis tetap terjadi.

4. **Epididimis:** Bagian ini adalah bagian organ pada alat reproduksi yang memiliki bentuk sebagai saluran yang berkelok-kelok, saluran epididimis berada pada skrotum dan juga berada diluar testis. Apabila dilihat epididimis ini berbentuk hampir seperti huruf C.

Fungsi epididimis: Digunakan sebagai alat penyimpanan. Bagian saluran epididimis merupakan alat untuk pengangkutan. Epididimis merupakan tempat untuk pematangan sperma.

5. **Vas Deferens:** vas deferens merupakan saluran organ reproduksi, vas deferens biasa berbentuk seperti layaknya tabung.

Fungsi vas deferens: saluran sebagai jalannya sperma ke vesikula. Tempat untuk menampung sperma, Tempat untuk proses pematangan sperma.

Alat reproduksi wanita terdiri dari vagina, uterus atau rahim, ovarium atau indung telur, mons veneris, Labia mayora atau bibir besar kemaluan, Labia minora, Vestibulum, dan Hymen. Berikut adalah bagian-bagian dari alat reproduksi pada wanita :

1. **Vagina:** vagina memiliki panjang sekitar delapan sampai dengan sepuluh sentimeter dan terletak diantara rectum dan kandung kemih. Vagina merupakan membranosa yang berfungsi untuk menghubungkan Rahim ke bagian luar. vagina yang sehat memiliki sifat yang asam, sifat ini disebabkan karena adanya degradasi glikogen dan menjadi asam laktat yang dihasilkan oleh bakteri bacillus. vagina juga memiliki selaput lender pada bagian terluar dan juga pada lapisan tengah vagina terdiri dari otot-otot dan lapisan-lapisan lain yang memiliki banyak serat.

Fungsi vagina: sebagai jalan lahirnya bayi. Merupakan tempat ketika sedang melakukan hubungan seksual.

Tempat untuk menyalurkan darah ataupun menyalurkan lender pada Rahim.

2. Uterus/Rahim: Uterus adalah wadah untuk Rahim, uterus memiliki berat sekitar 30 gram, uterus juga tersusun dari lapisan otot-otot yang kuat, karena uterus nantinya yang digunakan untuk tempat tumbuh kembangnya janin, otot pada uterus memiliki sifat yang elastis sehingga bisa berkembang dan mampu menampung janin pada saat kehamilan. Selain itu pada bagian uterus juga memiliki sel-sel epitel yang berada di dalam dinding Rahim yang memiliki fungsi sebagai pembatas uterus.

Fungsi Uterus: Tumbuh kembang janin

3. Tuba fallopi: tuba fallopi merupakan saluran telur tuba fallopi ini memiliki fungsi untuk membawa sel telur ke dalam Rahim, bila dilihat dalam gambar, tuba fallopi memiliki bentuk seperti cabang pada jari, cabang seperti jari ini biasa disebut dengan fimbriare, fimbriare ini bermanfaat untuk menjangkau ke dalam rongga panggul dan bermanfaat untuk mengambil telur, seperti layaknya jari, dia akan berfungsi untuk mengambil hal yang ada di dalamnya dan kemudian dilepaskan pada jalur yang sudah seharusnya. Sel telur ini akan di alurkan ke dalam Rahim.

Fungsi tuba fallopi: tempat pertumbuhan pembedahan pada janin, sebelum janin itu masuk ke dalam Rahim. Sebagai alat untuk menangkap ovum. Digunakan sebagai alat pembedahan atau tempat fertilisasi. Merupakan saluran dari ovum dan sperma sehingga menghasilkan pembedahan yang berbentuk janin.

4. Ovarium/ Idung Telur: Ovarium adalah idung telur yang memiliki fungsi paling utama bagi tubuh, ovarium menghasilkan telur guna untuk memupuk dan juga idung telur ini berguna untuk menghasilkan hormone yang

digunakan sebagai reproduksi. Progesteron dan juga estrogen. Pada dasarnya ovarium memang memiliki fungsi sebagai penghasil sel telur, namun ovarium atau indung telur ini dikendalikan oleh hormone gonadotropin releasing, yang dipancarkan dari sel sel saraf pada hipotalamus. Sel-sel ini berfungsi untuk mengirimkan berbagai pesan kepada sel-sel bagian ovarium lainnya melalui kelenjar pituitaria. Kelenjar ini dimanfaatkan oleh ovarium untuk menghasilkan hormone stimulus folikular dan juga hormone luteinizing. Hormone-hormon tersebut dimanfaatkan oleh ovarium untuk mengontrol siklus pada menstruasi.

MATERI LAYANAN 2

CARA MENJAGA DAN MERAWAT KEBERSIHAN ALAT-ALAT GENITAL

A. Pengertian Menjaga Dan Merawat Kebersihan Alat-Alat Genital.

Cara merawat dan menjaga kesehatan organ reproduksi merupakan hal terpenting bagi kita, karena organ reproduksi adalah organ paling penting dalam hidup. Alat kelamin merupakan salah satu organ tubuh yang sangat penting. Organ ini berfungsi sebagai alat untuk melanjutkan keturunan atau berkembang biak. Maka dari itu, kita harus selalu menjaga dan merawatnya agar tidak terkena penyakit dan tetap sehat sehingga kita bisa melakukan aktivitas seksual secara nyaman. Aktivitas seksual merupakan suatu kebutuhan biologis yang harus terpenuhi, kebutuhan tersebut harus di penuhi dengan baik. Oleh karena itu, kesehatan alat kelamin sangatlah penting sebagaimana pentingnya kita memenuhi kebutuhan biologis. Masyarakat kini sudah banyak yang tidak menyadari akan pentingnya kesehatan kelamin tersebut, hingga kini banyak sekali penyakit yang menghinggapi alat kelamin masyarakat karena ketidaksadarannya tersebut. Maka dari itu, sudah selayaknya dan sepatutnya kita merawat dan menjaga kesehatan alat kelamin.

B. Cara Menjaga Dan Merawat Kebersihan Alat-Alat Genital.

Menurut Departemen Kesehatan, cara memelihara kesehatan reproduksi :

- Penggunaan pakaian dalam :
 1. Terbuat dari bahan yang menyerap keringat, agar tidak menyebabkan panas dan lembab.

2. Pakaian dalam bersih dan ukuran pas, jika terlalu ketat dapat mengganggu kinerja kulit dan dapat menimbulkan penyakit tertentu.
3. Dalam 1 hari atau 24jam , mengganti pakaian dalam sebanyak 2x.
 - Penggunaan Handuk :
 1. Penggunaan handuk berulah memang diperbolehkan, tetapi handuk harus dijemur dengan sinar matahari setelah dipakai.
 2. Handuk sebaiknya tidak digunakan setelah satu minggu pemakaian, hendaknya dicuci terlebih dahulu.
 3. Hindari pemakaian handuk secara bersamaan, satu handuk untuk satu orang.
 4. Pemakaian handuk bersama akan menimbulkan skabies yang disebabkan oleh tungaum dan penyakit-penyakit lain.
 - Memotong bulu pubis:
 1. Disekitar organ reproduksi ditumbuhi bulu pubis, bulu pubis sebaiknya dicukur secara teratur agar kebersihan tetap terjaga.
 2. Bulu pubis yang terlalu panjang dan lembab akan mengakibatkan timbulnya aroma tak sedap dan kutu atau jasad renik yang tak kasad mata yang dapat menyebabkan penyakit tertentu khususnya pada kulit sekitar organ reproduksi.
 - Pembersian organ reproduksi:
 1. Organ reproduksi harus 2x lebih diperhatikan kebersihannya dari pada organ lain.
 2. Selalu membersihkan organ reproduksi sesudah buang air.
 - Meningkatkan imunitas:
 1. HPV (human Papiloma Virus) ialah jasad renik yang bersifat onkogenik yang dapat menyebabkan kanker.
 2. Terutama pada perempuan, HPV dapat menyebabkan kanker serviks (kanker leher rahim).

3. Semua remaja perempuan beresiko terkena kanker serviks dan resiko meningkat ketika perempuan usia < 20 tahun melakukan kegiatan aktif seksual , berganti pasangan, merokok dan menderita penyakit menular seksual.

- Cara menanggulangi penyakit PMS/HIV yang menyerang system reproduksi

1. Hindari perbuatan-perbuatan yang beresiko untuk kehidupanmu kelak.
2. Tidak melakukan hubungan seksual sebelum menika.
3. Berani menolak ajakan yang beresiko tertular PMS atau HIV/AIDS.
4. Pilih teman yang berakhlak baik.
5. Bagi remaja yang sudah menikah harus saling setia. Artinya tidak melakukan hubungan seksual dengan orang lain.
6. Gunakannlah masa remajamu untuk hal-hal yang bermanfaat.

- Pentingnya kebersihan dan kesehatan pribadi bagi remaja

Kebersihan merupakan hal yang penting dalam pencegahan berbagai pengakit infeksi, menjaga kesegaran dan keindahan tubuh. Menjaga kebersihan tubuh sangat penting bagi semua orang terlebih pada remaja dengan banyak aktivitas gerak dan olahraga.tubuh cepat berkeringat dan debu menempel pada tubuh sehingga perlu dibersihkan dengan segera.

Kemungkinan penyakit infeksi yang timbul antara lain

1. Infeksi pencernaan
2. Kulit
3. Tangan
4. Kaki
5. Kuku
6. Alat kelamin

MATERI LAYANAN 3

DAMPAK *FREE SEX*

1. Pengertian *Free Sex*

Free sex menurut Kartono (1997) merupakan perilaku yang didorong oleh hasrat seksual, dimana kebutuhan tersebut menjadi lebih bebas jika dibandingkan dengan sistem regulasi tradisional dan pertentangan dengan sistem norma yang berlaku di masyarakat. Menurut Desmita (2005) pengertian seks bebas adalah segala cara mengekspresikan dan melepaskan dorongan seksual yang berasal dari kematangan organ seksual, seperti berkencan intim, berciuman, sampai melakukan kontak seksual, tetapi perilaku tersebut dinilai tidak sesuai dengan norma karena remaja belum memiliki pengalaman tentang seksual. Berdasarkan penjabaran definisi di atas maka dapat disimpulkan bahwa pengertian free sex adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual terhadap lawan jenis maupun sesama jenis yang dilakukan diluar hubungan pernikahan dimulai dari necking, petting sampai intercourse dan bertentangan dengan norma-norma tingkah laku seksual dalam masyarakat yang tidak bisa diterima secara umum.

2. Dampak *Free Sex*

Kematangan organ seks dapat berpengaruh buruk bila remaja tak mampu mengendalikan rangsangan seksualnya, sehingga tergoda untuk melakukan hubungan seks pranikah. Hal ini akan menimbulkan akibat yang dapat dirasakan bukan saja oleh pasangan, khususnya remaja putri, tetapi juga orang tua, keluarga, bahkan masyarakat. Akibat hubungan sex pranikah.

1. Bagi remaja:
1. Remaja pria menjadi tidak perjaka, dan remaja wanita tidak perawan.
2. Menambah resiko tertular penyakit menular seksual (PMS).
3. Remaja putri terancam kehamilan yang tidak diinginkan, pengguguran kandungan yang tidak aman, infeksi organ-

organ reproduksi, anemia, kemandulan dan kematian karena pendarahan atau keracunan kehamilan.

4. Trauma kejiwaan (depresi, rendah diri, rasa berdosa, hilangnya harapan masa depan).
5. Kemungkinan hilangnya kesempatan untuk melanjutkan pendidikan dan kesempatan kerja.
6. Melahirkan bayi yang kurang atau tidak sehat.
7. Bagi keluarga:
 1. Menimbulkan aib keluarga.
 2. Menambah beban ekonomi keluarga.
 3. Pengaruh kejiwaan bagi anak yang dilahirkan akibat tekanan masyarakat di lingkungannya (ejekan).
4. Bagi masyarakat:
 1. Meningkatkan remaja putus sekolah, sehingga kualitas masyarakat menurun.
 2. Meningkatkan angka kematian ibu dan bayi.
 3. Menambah beban ekonomi masyarakat, sehingga derajat kesejahteraan masyarakat menurun.

MATERI LAYANAN 4

PENTINGNYA PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI

A. Pengertian Kesehatan Reproduksi

Istilah reproduksi berasal dari kata re yang artinya kembali dan kata produksi yang mempunyai arti membuat atau menghasilkan. Jadi, istilah reproduksi memiliki arti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan untuk kelestarian hidupnya. Sedangkan organ reproduksi adalah alat yang berfungsi untuk reproduksi manusia. Menurut World Health Organization (1992) dalam Imron (2012 : 40): “Kesehatan reproduksi menunjuk pada kondisi kesejahteraan fisik, mental dan sosial secara utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi, termasuk hak dan kebebasan untuk bereproduksi secara aman, efektif, tepat, terjangkau, dan tidak melawan hukum”. “Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat yang dimaksud tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial kultural”. (BKKBN, 2001). Menurut Surjadi (2001) dalam Fitriyanti (2008:5) kesehatan reproduksi dapat diartikan pula sebagai suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalani fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman, termasuk mendapatkan keturunan yang sehat. Menurut PP No. 61 Tahun 2014 pasal 1 ayat 2 menyatakan bahwa 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. Selanjutnya PP No. 61 Tahun 2014 pasal 1 ayat 3 menjelaskan mengenai pelayanan kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan

yang ditujukan kepada remaja dalam rangka menjaga kesehatan reproduksi.

Dari beberapa pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengertian kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat yang dimiliki oleh individu secara fisik, mental dan sosial yang berhubungan dengan sistem reproduksi, tidak hanya terhindar dari penyakit namun juga sehat secara mental dan sosial kultural.

B. Pentingnya Pelayanan Kesehatan Reproduksi

Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi sangat diperlukan oleh remaja. Hal ini dikarenakan dengan memiliki informasi dan pengetahuan yang benar maka remaja akan banyak mengambil manfaat. Dampak positif dari pengetahuan yang benar mengenai kesehatan reproduksi yaitu dapat mencegah perilaku seks pranikah serta dampaknya termasuk kehamilan tidak di inginkan, HIV/AIDS, dan IMS dapat dicegah. Remaja dapat mengambil keputusan apakah memang dia menginginkan atau tidak dengan pikiran yang sehat, karena remaja sudah mengetahui dampak positif negatifnya. Remaja akan menghindari situasi-situasi yang membuat remaja terpaksa atau dipaksa untuk melakukan hubungan seksual. Seringkali, dalam suatu proses berpacaran, remaja diminta oleh pasangannya untuk melakukan hubungan seksual dengan alasan saling mencintai dan untuk membuktikan cinta tersebut kepasangan. Remaja yang memahami informasi tentang kesehatan reproduksi dengan baik akan mampu menolak jika dipaksa oleh pasangannya untuk melakukan hubungan seksual. Remaja yang mempunyai pengetahuan yang benar mengenai kesehatan reproduksi dapat berhati-hati dalam melangkah. Remaja akan dapat memberikan penilaian mengenai patut tidaknya melakukan melakukan hubungan

seksual dengan pasangannya sebelum menikah. Penilaian yang dibuat remaja tersebut dilakukan secara sadar bukan keterpaksaan.

Mengapa Remaja Perlu Mengetahui Kesehatan Reproduksi?

Remaja perlu mengetahui kesehatan reproduksi agar memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada disekitarnya. Dengan informasi yang benar, diharapkan remaja memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai proses reproduksi

Mengapa penting menjaga kesehatan reproduksi?

Untuk menghindari penyakit-penyakit yang tidak diinginkan, kita haruslah menjaga kesehatan reproduksi kita karena ini sangat penting dan tidak boleh dianggap sepele. Karena pelayanan kesehatan yang terkait dengan kesehatan reproduksi sering diabaikan. Bukan hanya terhadap perempuan tetapi juga terhadap laki-laki dan lebih khusus lagi di kalangan remaja. Kesadaran terhadap kesehatan reproduksipun ternyata masih rendah. Selain karena biaya untuk berobat yang dinilai mahal juga kekhawatiran identitas akan dibebankan. Ada pula yang lebih ironis yaitu alasan mendasar yang membuat mereka jarang bahkan tidak pernah memperhatikan kesehatan reproduksi karena mereka tidak mengetahui sama sekali apa yang harus diperiksa dan ke mana mereka dapat memeriksa kesehatan.

MATERI LAYANAN 5

MACAM-MACAM PENYAKIT MENULAR SEKSUAL (PMS)

1. Pengertian Penyakit Menular Seksual (PMS)

Penyakit menular seksual (PMS) disebut juga venereal (dari kata venus, yaitu Dewi Cinta dari Romawi Kuno), didefinisikan sebagai salah satu akibat yang ditimbulkan karena aktivitas seksual yang tidak sehat sehingga menyebabkan munculnya penyakit menular, bahkan pada beberapa kasus PMS membahayakan. Penyakit menular seksual (PMS) adalah suatu gangguan atau penyakit-penyakit yang disebabkan oleh bakteri, virus, parasit, atau jamur yang ditularkan dari satu orang ke orang lain melalui kontak atau hubungan seksual.

2. Pencegahan Penyakit Menular Seksual (PMS)

Pencegahan penyakit menular seksual (PMS) hanya dapat dilakukan dengan cara:

1. Hindari seks bebas, tidak melakukan hubungan seks (abstinensi).
2. Bersikap saling setia, tidak berganti-ganti pasangan seks (monogami).
3. Cegah dengan memakai kondom, tidak melakukan hubungan seks beresiko (harus selalu menggunakan kondom).
4. Tidak saling meminjamkan pisau cukur dan gunting kuku.
5. Edukasi, saling berbagi informasi mengenai HIV atau AIDS dan IMS.

6. Penularan Penyakit Menular Seksual (PMS)

Penularan PMS dapat melalui hubungan seks yang tidak aman, yaitu:

1. Hubungan seks lewat liang senggama tanpa kondom (zakar masuk ke vagina atau liang senggama).
2. Hubungan sex lewat dubur tanpa kondom (zakar masuk ke dubur)

3. Sek oral (zakar dimasukkan ke mulut tanpa zakar ditutupi kondom).

4. Macam-macam Penyakit Menular Seksual (PMS)

1. Hepatitis: Adalah peradangan pada hati karena toxin, seperti kimia atau obat ataupun agen penyebab infeksi. Hepatitis yang berlangsung kurang dari 6 bulan disebut “hepatitis akut”, hepatitis yang berlangsung lebih dari 6 bulan disebut “hepatitis kronis. Hepatitis biasanya terjadi karena virus, terutama salah satu dari kelima virus hepatitis, yaitu A, B, C, D atau E.
2. Herpes Genital: Merupakan penyakit infeksi akut pada genital dengan gambaran khas berupa vesikel berkelompok pada dasar eritematosa, dan cenderung bersifat rekuren. Umumnya disebabkan oleh herpes simpleks virus tipe 2 (HSV-2), tetapi sebagian kecil dapat pula oleh tipe 1.
3. Sifilis: Adalah penyakit yang disebabkan oleh treponema pallidum, merupakan penyakit kronis dan bersifat sistemik.
4. Infeksi HIV: Adalah suatu infeksi virus yang secara progresif menghancurkan sel-sel darah putih dan menyebabkan AIDS. Stadium akhir dari infeksi HIV adalah AIDS. AIDS adalah suatu keadaan dimana penurunan sistem kekebalan tubuh yang di dapat menyebabkan menurunnya kekebalan tubuh terhadap penyakit sehingga terjadi infeksi, beberapa jenis kanker dan kemunduran sistem saraf.

MATERI LAYANAN 6

PENYALAHGUNAAN SOSIAL MEDIA

A. Pengertian Sosial Media

Sosial media adalah saluran atau sarana pergaulan sosial secara online di dunia maya (internet). Sosial media merupakan sebuah media online dengan para penggunanya bisa dengan mudah berpartisipasi, berbagi, dan menciptakan isi meliputi blog, jejaring sosial, wiki, forum dan dunia virtual.

B. Macam-Macam Sosial Media

Sosial media yang populer digunakan di Indonesia antara lain:

1. Facebook
2. Twitter
3. Instagram
4. Path
5. Youtube
6. Google

C. Penyalahgunaan Internet

1. Situs Pornografi: Pornografi yang tidak dibatasi, dapat mengakibatkan generasi-generasi muda terkontaminasi oleh situs pornografi yang merajalela. Hal ini dapat menimbulkan sex bebas pada remaja, pelecehan seksual, dan lain sebagainya. Walaupun situs-situs porno sudah diupayakan untuk dihancurkan, tetapi masih banyak saja oknum-oknum yang jahil yang masih saja menaruh gambar ataupun tulisan berbau pornografi ke media sosial lainnya.
2. Kecanduan *Game Online*: Sudah banyak yang kecanduan game online, dari anak SD, SMP, maupun SMA. Mungkin untuk menghilangkan kepenatan sehabis pulang sekolah, boleh saja mereka bermain game online, ya 2 sampai 3 jam. Tetapi mereka bukan hanya sekedar menghilangkan kepenatan saja, mereka justru ketagihan, sampai-sampai tidur hingga larut malam, bahkan ada yang mengingap di warnet.

Kecanduan game online sebenarnya hanya dapat menyita waktu, tenaga dan juga uang.

3. Penyalahgunaan Media Sosial: Selain itu media sosial seperti *facebook* dan *twitter* sudah banyak yang tidak memanfaatkannya dengan positif, banyak remaja meng-update status yang tidak pantas untuk di publish, menggunakan kata-kata kotor, makian, membongkar aib, dan hinaan lainnya, di masa ini sudah tidak tabu lagi meng-update status dan mengcomment status yang seperti itu. Foto profil yang dipakai juga banyak yang memajang foto yang tidak pantas untuk dilihat. Untuk penggunaan nama di *facebook* banyak yang tidak menggunakan nama asli, bahkan menggunakan nama yang memiliki arti kotor dan mengandung kontroversi.

D. Dampak Negatif Penggunaan Internet

1. Dampak pada Perkembangan Fisik

Contohnya problem visual seperti kelelahan mata, sakit kepala bahkan penglihatan kabur karena remaja lebih rentan daripada orang dewasa terhadap cahaya dan radiasi yang dipancarkan dari perangkat internet. Selain itu obesitas juga kasus yang sering terjadi akibat berkurangnya aktivitas fisik.

2. Dampak pada Perkembangan Emosi dan Sosial

Internet dapat berdampak pada perilaku kurang sabar pada remaja karena internet cenderung membuat segala sesuatu menjadi lebih mudah dan instant sehingga secara emosi para remaja menjadi tidak terbiasa untuk bersabar. Saat ini telah dikembangkan berbagai jejaring sosial yang dapat mendukung terciptanya suatu lingkungan sosial “virtual”. Pada remaja, pengaruh negatif dari jejaring sosial ini dapat dilihat dari beberapa hal sebagai berikut :

- a. Hilangnya *Privacy*: Menulis status yang vulgar yang seharusnya adalah privasi yang tidak baik untuk dipublikasikan.

- b. *Cyber-Bullying*: Banyak terjadi kasus perkelahian yang dimulai dari komentar atau status namun dianggap ejekan (bullying) melalui jejaring sosial.
- c. *Stranger-Danger*: Para remaja sering masih kurang “aware” terhadap bahaya dari orang yang tak dikenal atau yang mengenal mereka namun memalsukan identitasnya dalam jejaring sosial.
- d. *Cyber-Stalking*: Kejujuran remaja dalam jejaring sosial seperti melakukan posting tentang bagaimana rumah mereka, dimana sekolah mereka, menyebabkan orang asing yang berniat jahat sangat mudah untuk membuntuti dan bahkan membujuk mereka untuk bertemu muka dan akhirnya bisa melakukan tindakan kejahatan kepada mereka.

Lampiran III

PELAKSANAAN LAYANAN INFORMASI SOSIALISAASI DAN
EDUKASI



(Dokumentasi pelaksanaan layanan inforamasi pada remaja Griya
Muda PKBI Kota Semarang)

TES VCT DAN KONSELING



(Dokumentasi layanan klinis medis dan proses konseling)

KUNJUNGAN DAN WAWANCARA



(Dokumentasi kunjungan dan wawancara di Griya Muda PKBI Kota Semarang)



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Prof. Dr. H. Hamka Semarang 50185
Telepon (024) 7606405, Faksimili (024) 7606405, Website : www.fakdakom.walisongo.ac.id

Nomor : B- 2879 /Un.10.4/K/PP.00.9/0/2017
Lamp. : 1 (satu) bendel
Hal : **Permohonan Ijin Riset**

10 Oktober 2017

Kepada Yth.
Ketua PKBI Kota Semarang
di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang menerangkan bahwa dalam rangka penyusunan skripsi, mahasiswa berikut:

N a m a : FINA MUFLIQ KHATUL NGULYA
NIM : 131111124
Jurusan : BIMBINGAN DAN PENYULUHAN ISLAM
Lokasi Penelitian : PKBI KOTA SEMARANG
Judul Skripsi : LAYANAN INFORMASI UNTUK MINGKATKAN PEMAHAMAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA BINAAN GRIYA MUDA PKBI KOTA SEMARANG (ANALISIS BIMBINGAN KEAGAMAAN ISLAM)

Bermaksud melakukan riset penggalan data di PKBI Kota Semarang. Sehubungan dengan itu kami mohonkan ijin bagi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Demikian atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

An. Dekan,
Kabag. Tata Usaha



M. YASIN *h*

Tembusan Yth. :
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang



**PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA
CABANG KOTA SEMARANG**

Jl. Nangka III No. 3 Lamper Kidul Semarang Selatan, Semarang
Telp./Fax. 024 - 8446109 Email: griyaasa_pkbismg@yahoo.com

Semarang, 08 Januari 2018

Nomor : 165/Litbang/PKBISMG/I/2018
Lampiran : -
Perihal : **Keterangan**

Dengan hormat,

Kami selaku Program Penelitian dan Pengembangan (Litbang) PKBI Kota Semarang atas nama Ketua PKBI Kota Semarang, menyatakan dengan sesungguhnya bahwa mahasiswa dibawah ini :

Nama : Fina Mufliq Khatul Ngulya
NIM : 131111124
Program Studi : Bimbingan Penyuluhan Islam
Perguruan Tinggi : Universitas Negeri Walisongo Semarang
Alamat : Ds. Sedyo Mulyo, 05/02, Kec. Mesuji Raya, Kab Ogan Komering Ilir

Nama tersebut benar-benar telah melaksanakan penelitian di PKBI Kota Semarang, mulai tanggal 25 Juli – 30 November 2017. Demikian surat keterangan kami sampaikan, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya

Hormat kami,

Ketua PKBI Kota Semarang





KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
PUSAT PENGEMBANGAN BAHASA

Jl. Prof. Dr. Hamka KM. 02 Kampus III Ngaliyan Telp./Fax. (024) 7614453 Semarang 50185
email : ppb@walisongo.ac.id

شهادة

B-3472/Un.10.0/P3/PP.00.9/08/2017

يشهد مركز تنمية اللغة جامعة والي سونجو الإسلامية الحكومية بأن

FINA MUFLIQ KHATUL NGULYA : الطالبة

Palembang, 28 Juli 1995 : تاريخ و محل الميلاد

131111124 : رقم القيد

قد نجحت في اختبار معيار الكفاءة في اللغة العربية (IMKA) بتاريخ ٢٨ يوليو ٢٠١٧

بتقدير: مقبول (٣٠٠)

وحررت لسها الشهادة بناء على طلبها.

١٨ اغسطس ٢٠١٧

مدير،

محمد سيف الله الحاج



رقم التوظيف : ١٩٧٠٠٣٢١١٩٩٦٠٣١٠٠٣

ممتاز : ٤٥٠ - ٥٠٠

جيد جدا : ٤٠٠ - ٤٤٩

جيد : ٣٥٠ - ٣٩٩

مقبول : ٣٠٠ - ٣٤٩

راسب : ٢٩٩ وأدناها

رقم الشهادة : 220171533



MINISTRY OF RELIGIOUS AFFAIRS
STATE ISLAMIC UNIVERSITY WALISONGO
LANGUAGE DEVELOPMENT CENTER
J. Prof. Dr. Hamka KM. 02 Kampus III Ngaliyan Telp./Fak. (024) 7614453 Semarang 50185
email : ppo@walisongo.ac.id



Certificate

Nomor : B-3356/Un.16.0/P3/pp.00.9/08/2017

This is to certify that

FINA MUFLIQ KHATUL NGULYA

Date of Birth: July 28, 1995

Student Reg. Number: 131111124

the TOEFL Preparation Test

Conducted by

Language Development Center
of State Islamic University (UIN) "Walisongo" Semarang

On August 9th, 2017

and achieved the following scores:

Listening Comprehension	: 41
Structure and Written Expression	: 40
Reading Comprehension	: 40
TOTAL SCORE	: 403



Dr. H. Muhammad Saifullah, M.Ag.
NIP. 19700321 199603 1 003

Certificate Number : 120171809
TOEFL is registered trademark by Educational Testing Service.
This program or test is not approved or endorsed by ETS.



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN
KEPADA MASYARAKAT (LP2M)

Jalan Walisongo Nomor 3-5 Semarang 50185
telp/fax: (024) 7615923, website: lppm.walisongo.ac.id, email: lp2m@walisongo.ac.id

PIAGAM

Nomor : B-289/Un.10.0/L.1/PP.03.06/05/2017

Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M) Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang, menerangkan bahwa :

Nama : **FINA MUFLIQ KHATUL NGULYA**

NIM : **131111124**

Fakultas : **DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Telah melaksanakan kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Reguler Angkatan ke-68 Semester Genap Tahun Akademik 2016/2017 dari tanggal 29 Maret 2017 sampai tanggal 12 Mei 2017 di Kabupaten Semarang, dengan nilai :

88 (..... **4,0 / A**)

Seorang, 19 Mei 2017
Ketua

Dr. H. Sholihan, M.Ag.
NIP. 19600604 199403 1004

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Fina Mufliq Khatul Ngulya
Tempat, Tanggal Lahir : Palembang, 28 Juli 1995
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Ds. Sedyo Mulyo RT 05 RW 02 Kec. Mesuji
Raya, Kab. Ogan Komering Ilir, Palembang,
Sumatera Selatan
Email : Vinafawzi@gmail.com
Orang Tua : Bapak : Ahmadi
Ibu : Tuti karnawati
Jenjang Pendidikan Formal :
Tahun 2000-2001: TK KUNCUP HARAPAN Sedyo Mulyo
Tahun 2001-2007: SDN Sedyo Mulyo
Tahun 2007-2010: MTs Miftahul Huda Tugu Agung
Tahun 2010-2013: MA Miftahul Huda Tugu Agung
Tahun 2013-2018: UIN Walisongo Semarang Fakultas Dakwah dan
Komunikasi

Semarang, 07 Januari 2018
Yang Menyatakan

Fina Mufliq Khatul Ngulya
131111124