

**PERAN PILAR PKBI DAERAH JAWA TENGAH
DALAM PENDIDIKAN HAK KESEHATAN
SEKSUAL DAN REPRODUKSI
(STUDI TERHADAP PROGRAM SETARA DI SMPN 22 SEMARANG)**

Disusun Guna Memenuhi Tugas Skripsi
Sarjana (S-1) Program Studi Sosiologi



Oleh:

Muyajat Fakhihudin

1606026062

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG

2021

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Lamp : 5 (lima) eksemplar

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi Kepada

Yth. Dekan Fakultas Ilmu
Sosial dan Ilmu Politik
UIN Walisongo Semarang
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi, dan perbaikan sebagaimana mestinya, makakami menyatakan bahwa Skripsi saudara/i:

Nama : Muyajat Fakhihudin
NIM : 1606026062
Jurusan : Sosiologi
Judul Skripsi : PKBI Daerah Jawa Tengah Melalui Pilar dalam Pendidikan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (Studi Atas Program SETARA Di SMPN 22 Semarang)

Dengan ini telah saya setuju dan mohon agar segera diujikan. Demikiran, atasperhatian diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Semarang, 13 Desember 2021

Pembimbing

Bidang Substansi Materi
Tatatulis

Bidang Metodologi &



Nur Hasyim, M.A



Akhriyadi Sofian, M.A

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI
**PERAN PILAR PKBI DAERAH JAWA TENGAH DALAM PENDIDIKAN
HAK KESEHATAN SEKSUAL DAN REPRODUKSI (STUDI ATAS
PROGRAM SETARA DI SMPN 22 SEMARANG)**

Disusun Oleh:

Muyajat Fakhihudin

1606026062

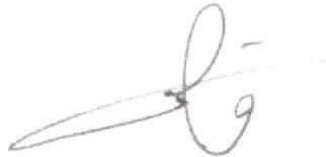
Telah dipertahankan di depan majelis penguji skripsi
Pada tanggal 22 Desember 2021 dan dinyatakan LULUS.

Susunan Dewan Penguji



Ketua
Dr. Mirbah zulfa Elizabeth, M. Hum
NIP. 196201071999032001

Penguji I



Dr. Moh Fauzi
NIP. 197205171998031003

Pembimbing I



Akhriyadi sofyan, M. A
NIDN. 2022107903

Sekretaris




Nur Hasyim, M. A
NIDN. 2023037303

Penguji II



Kaiser Atmaja, M. A
NIDN. 2013078202

Pembimbing II



Nur Hasyim, M. A.
NIDN. 2023037303

PERNYATAAN

Dengan 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/tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 14 Desember 2021



Muyajat Fakhihudin

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT karena atas nikmat dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “PKBI Daerah Jawa Tengah Melalui Pilar dalam Pendidikan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (Studi Atas Program SETARA di SMPN 22 Semarang)”

Selama proses pembuatan skripsi ini, peneliti mendapatkan banyak pengalaman, dukungan, arahan, dan moral dari berbagai pihak. Untuk itu peneliti mengucapkan terimakasih sebanyak-banyaknya untuk semua pihak yang terlibat baik secara langsung maupun tidak langsung, diantaranya adalah :

1. Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M. Ag., selaku Rektor UIN Walisongo Semarang dan seluruh jajarannya.
2. Dr. Misbah Zulfa Elizabeth, M.Hum., selaku Dekan FISIP UIN Walisongo Semarang yang sudah memberikan motivasi, dan menyemangati peneliti dalam penulisan skripsi ini.
3. Nur Hasyim, M.A selaku Dosen Pembimbing Pertama serta Akhriyadi Sofian, M.A selaku Dosen Pembimbing Kedua yang banyak memberikan bimbingan serta arahan kepada peneliti.
4. Seluruh Dosen dan Staff FISIP UIN Walisongo atas dedikasi, ilmu, dan pelayanan yang diberikan kepada peneliti.
5. Kedua orangtua tercinta yang selalu melimpahkan waktu, kasih sayang, dan dukungan moral serta materil kepada putranya
6. Kakak tercinta dan Destya Kusuma yang selalu memberi dukungan dan semangat
7. Untuk teman – teman Sosiologi B 2016, Sosiologi B 2017, Sosiologi B 2018 yang menemani dari menjadi mahasiswa di Fisip UIN Walisongo
8. Kepada Jiah, Niken, Cindy, Zizi, Indra, Iqbal, Ulul dan Alfa yang selalu mendukung dengan penuh kasih sayang
9. Teman – teman PMII Fisip yang menjadi tempat berproses ketika di dalam perkuliahan.

10. Teman – teman HMJ Sosiologi 2017 dan 2018 juga menjadi tempat berproses saya di organisasi intra kampus.
11. April Sectio, Rizkie Arie, Litta, Alya, Mif, Ida dan semua teman – teman sosiologi yang selalu mendukung.
12. Untuk Mbak Tata, Mbak Ika, Mbak Fu, Mbak Rosta, Mas Lucky, Mbak Ipih, Mbak April, Mbak Nia, Mas Abdan, Weni, Feni, Jannati, Lutfi, Tatang, Hanong, Doni, Putri, Firda, Agung, Estina, Faruq, Diana, dan teman – teman Pilar yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, yang selalu memberi semangat dan dukungan moril
13. Kepada Safira dan Mas Alan yang membantu dalam membantu dan mengoreksi tata penulisan.
14. Ibu Anita sebagai narasumber dan orang tua yang selalu mendukung dengan penuh semangat
15. Dayat, Mifta, Mbak Elva yang juga memberi dukungan tak henti hentinya

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim....

Karya ini kupersembahkan untuk diri saya sendiri

Almamater tercinta Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

UIN Walisongo Semarang Kampus Hijauku

MOTTO

مَنْ سَلَكَ طَرِيقًا يَلْتَمِسُ فِيهِ عِلْمًا سَهَّلَ اللَّهُ لَهُ بِهِ طَرِيقًا إِلَى الْجَنَّةِ

"Barang siapa menempuh jalan untuk mencari ilmu, maka Allah akan memudahkan jalan ke surga baginya." (HR. Muslim)

ABSTRAK

Kurangnya pemahaman mengenai hak kesehatan seksual reproduksi ini membuat remaja dapat melakukan perilaku beresiko. Apalagi di SMPN 22 Semarang sendiri masuk dalam wilayah pedesaan yang dianggap rawan adanya perilaku beresiko karena anggapan tabu hak kesehatan seksual reproduksi. Hal ini membuat Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah berusaha memberikan pendidikan dan pemahaman mengenai hak kesehatan seksual reproduksi di SMPN 22 Semarang, agar siswa sebagai remaja dapat mengambil langkah dan keputusan yang tepat tanpa mengikuti keputusan teman sebayanya, memiliki relasi sehat dan dapat bertanggungjawab atas pilihannya sehingga dapat terhindar dari perilaku beresiko.

Penelitian ini berjenis penelitian kualitatif yang dilakukan menggunakan pendekatan deskriptif. Data yang didapatkan dari proses wawancara dan pengamatan, dengan informan yang dipilih menggunakan teknik *snowball sampling*. Teori fungsionalisme Struktural menggunakan sistem tindakan AGIL Parsons digunakan peneliti untuk menganalisis peran yang dilakukan oleh Pilar dalam pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi dengan anggapan masyarakat yang masih menilai tabu perihal seksualitas. Dalam penelitian ini, peneliti mewawancarai Pilar dan juga SMPN 22 Semarang sebagai salah satu sekolah dampingan dalam program SETARA. Data yang didapatkan ini diolah yang kemudian dianalisis untuk mendapatkan hasil yang sesuai dengan pembahasan peneliti.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwasanya Pilar dalam memberikan pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi dengan program SETARA ini adanya strategi – startegi yang digunakan sehingga dapat diterima dan diimplementasikan di SMPN 22 Semarang. Dengan menjadikan Guru BK sebagai fasilitator dalam menyampaikan modul yang ada di dalam program SETARA dengan komprehensif dan metode yang menyenangkan sehingga siswa dapat menjadi percaya diri, berdaya, dan bertanggungjawab atas pilihannya dan Guru BK juga menjadi lebih dekat dan tidak ditakuti lagi oleh siswa.

Kata kunci : SMPN 22 Semarang, Program SETARA, Sistem Tindakan

ABSTRACT

The lack of understanding of sexual and reproductive health rights makes adolescents are able to engage in risky behavior. Moreover, SMPN 22 Semarang itself is included in a rural area which is considered prone to risky behavior, because of the taboo perception of sexual and reproductive health rights. This makes Youth Information and Services Center (PILAR) of Indonesian Family Planning Association (PKBI) of Central Java tries to provide education and understanding about sexual and reproductive health rights in Junior High School 22, Semarang. This policy is implemented, so that, teenagers can take the right steps and decisions without following the decisions of their peers. In addition, teenagers are expected to have healthy relationships. Not only that, they are also expected to be responsible for their choices, so that, they can avoid risky behavior.

This type of research is a qualitative research with a descriptive approach. The data is obtained from interview and observation process. Meanwhile, the informants are selected by snowball sampling technique. The theory used is structural functionalism of AGIL (Adaptation, Goal-Attainment, Integration, Latency) action system proposed by Parsons. This system is used by researchers to analyze the role played by the Youth Information and Services Center (PILAR) regarding reproductive sexual health rights education with the assumption that people still consider taboos about sexuality. In this research, the researcher interviews Youth Information and Services Center (PILAR) and teachers of Junior High School 22, Semarang as one of the assisted schools in the Spirit of the World Youth (SETARA) program. The data obtained is then processed. Furthermore, the data is analyzed to obtain results in accordance with the researcher's discussion.

The results of this study show that the Youth Information and Services Center (PILAR) in providing education on sexual and reproductive health rights is implemented through the Spirit of the World Youth (SETARA) program. This program is implemented with strategies, so that, it can be accepted and implemented at Junior High School 22, Semarang. This program appoints Guidance Counseling teachers as facilitators. In delivering the modules in the Spirit of the World Youth (SETARA) program, the teacher applies comprehensive and fun methods, so that, students become confident, empowered, and responsible for their choices. In addition, the Guidance Counseling teachers also become closer. They are also no longer feared by students.

Keywords: SMPN 22 Semarang, SETARA Program, Action System

DAFTAR ISI

PERAN PILAR PKBI DAERAH JAWA TENGAH DALAM PENDIDIKAN HAK KESEHATAN SEKSUAL DAN REPRODUKSI.....	1
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	i
PERNYATAAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
PERSEMBAHAN.....	vi
MOTTO.....	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Tinjauan Pustaka.....	10
F. Kerangka Teori.....	20
G. Metode Penelitian.....	27
H. Sistematika Penelitian.....	33
BAB II.....	34
REMAJA DAN HAK KESEHATAN SEKSUAL REPRODUKSI.....	34
A. Definisi Konsep	34
1. Remaja.....	34
2. Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi.....	39
B. Teori Fungsional Struktural Sebagai Kerangka Analisis	42
1. Asumsi dasar teori fungsional struktural.....	42
2. Konsep Teori Fungsional Struktural (Talcott Parsons).....	43

BAB III.....	49
GAMBARAN UMUM PKBI DAERAH JAWA TENGAH	49
A. Profil PKBI Daerah Jawa Tengah	49
1. PKBI Daerah Jawa Tengah.....	49
2. Visi dan Misi PKBI Daerah Jawa Tengah.....	54
B. Profil Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah	55
1. Pilar PKBI Jawa Tengah.....	55
2. Visi dan Misi Pilar PKBI Jawa Tengah.....	56
3. Struktur Organisasi Pilar PKBI Jawa Tengah.....	57
4. Program Pilar PKBI Jawa Tengah.....	59
C. Program SETARA	62
1. Latar Belakang Program SETARA.....	62
2. Sasaran Program SETARA.....	65
3. Haraapan dari Program SETARA.....	67
BAB IV.....	70
STRATEGI PILAR DALAM PELAKSANAAN PROGRAM SETARA DI SMPN 22 SEMARANG	70
A. Adaptasi lingkungan yang dilakukan Pilar	71
1. Pemetaan Wilayah.....	71
2. Peninjauan Lokasi.....	72
B. Tujuan dilaksanakannya Program SETARA oleh Pilar	73
1. Program SETARA untuk Siswa.....	73
2. Program SETARA untuk Guru.....	77
C. Komunikasi dengan Stakeholder terkait	79
1. Pilar Koordinasi dengan Dinas Pendidikan Kota Semarang.....	80
2. Pilar Koordinasi dengan Sekolah.....	81
3. Pilar Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Semarang.....	82
4. Pilar Koordinasi dengan Puskesmas Sekaran.....	83
5. Pilar Koordinasi dengan Orang Tua Siswa.....	84
D. Pemeliharaan Pola dalam Program SETARA	85
1. Diskusi Rencana Tindak Lanjut.....	85
2. Evaluasi Kegiatan.....	87
BAB V	89
MANFAAT PROGRAM SETARA PILAR.....	89
A. Manfaat Program SETARA	89
1. Bagi Pilar.....	89
2. Bagi Guru.....	91
3. Bagi Siswa.....	94
B. Implikasi Teoritik AGIL Talcot Parsons	98
1. <i>Adaptation</i>	98

2. <i>Goal Attainment</i>	99
3. <i>Integration</i>	99
4. <i>Latency</i>	99
BAB VI.....	101
PENUTUP	101
A. KESIMPULAN	101
B. SARAN	102
DAFTAR PUSTAKA.....	103
LAMPIRAN.....	110

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Proyek yang dijalankan PKBI Daerah Jawa Tengah.....	50
Tabel 2 Program PKBI Daerah Jawa Tengah.....	51
Tabel 3 Program Pilar.....	61
Tabel 4 Sekolah Implementasi SETARA Kota Semarang.....	63
Tabel 5 Modul SETARA kelas 7.....	74
Tabel 6 Tabel Modul SETARA Kelas 8.....	76

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Gedung PKBI Daerah Jawa Tengah.....	54
Gambar 2 Struktur Organisasi Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah.....	57
Gambar 3 Remaja Bersuara.....	59
Gambar 4 Wawancara dengan Program Manager Pilar	62

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Proses wawancara peneliti dengan Ika Nindyas (Program Manager Pilar)....	110
Lampiran 2 Proses wawancara dengan guru	110
Lampiran 3 Proses wawancara dengan siswa.....	111
Lampiran 4 Modul lama dan baru	111
Lampiran 5 Implementasi SETARA offline dan online.....	112
Lampiran 6 Kunjungan ke Puskesmas Sekaran	113
Lampiran 7 Pemberian pemahaman orang tua dan pelatihan guru	113
Lampiran 8 Wawancara dengan informan siswa	113

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan suatu tahap perkembangan dan pertumbuhan dari kehidupan manusia. Tahap ini juga merupakan tahap transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Pada tahap ini ditandai dengan berbagai perubahan baik fisik, psikis, maupun sosial. Berbagai perubahan tersebut dapat menimbulkan persoalan-persoalan yang kemungkinan dapat mengganggu perkembangan remaja selanjutnya. Diantara persoalan tersebut yang dihadapi remaja adalah masalah kesehatan reproduksi dan dalam beberapa penelitian yang dihimpun Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), dari waktu ke waktu ternyata permasalahan kesehatan reproduksi yang dihadapi remaja semakin meningkat baik secara kuantitatif maupun kualitatif (Taukhit, 2014).

Menurut Undang-undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 71, 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 pada laki-laki dan perempuan. Adapun menurut WHO (*World Health Organization*) kesehatan reproduksi 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 serta prosesnya (Intan, 2012 dalam Purbono, 2015). Dalam Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (ICPD) di Kairo tahun 1994, telah dirumuskan hak-hak reproduksi yang berlaku bagi setiap manusia tanpa pandang bulu, dan sebagai konsekuensinya, remaja juga mempunyai hak reproduksi sebagaimana yang lain. Hak remaja atas kesehatan reproduksi mulai diakui secara internasional pada Konvensi Hak-hak Anak tahun 1989. Sebagai tindak lanjutnya, hak reproduksi remaja dibahas sangat

mendalam pada International Youth Forum yang diadakan di Den Haag bulan Februari 1999 dan diikuti oleh 132 peserta remaja dari seluruh dunia.

Remaja perlu memahami tentang hak-hak reproduksinya. Hal ini dikarenakan remaja adalah pemegang kendali utama atas tubuhnya sendiri. Pemahaman remaja akan kesehatan reproduksi menjadi bekal remaja dalam berperilaku sehat dan bertanggung jawab. Oleh karena itu remaja harus memiliki pengetahuan yang benar terkait dengan kesehatan reproduksi. Akan tetapi dalam kebanyakan kasus remaja saat ini, belum banyak dari mereka yang menyadari akan hak reproduksi yang harus diperjuangkannya. Hasil SDKI KRR tahun 2017 menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di Indonesia masih rendah (Kartikasari, 2019). Kurangnya informasi yang benar mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas menjadi salah satu penyebab rendahnya pengetahuan remaja.

Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi membuat para remaja terjebak dalam perilaku seksual tidak sehat dan menjadi korban kekerasan (Purbono, 2015). Fazidah A. Siregar, selaku dosen Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara (USU) juga mengatakan bahwa kurangnya edukasi terkait kesehatan reproduksi pada remaja memicu terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan, antara lain pernikahan usia muda, kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi, infeksi menular seksual, kekerasan seksual, dan lain-lain (Tempo.co, 2019).

Data dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menyatakan bahwa dari kalangan remaja berusia 15-24 tahun merupakan kelompok yang rentan terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus*(HIV). Pada September 2015 menunjukkan bahwa remaja yang terinfeksi HIV berjumlah 28.060 orang (15,2 persen) yang satu penyebabnya adalah karena perilaku seks berisiko (Rachmawati, 2019). Dan berdasarkan estimasi jumlah kasus HIV/AIDS terbaru yang telah dihimpun oleh

Kementerian Kesehatan di Indonesia sendiri sebanyak 640.443 kasus, akan tetapi yang dapat terdeteksi sejak tahun 1987 hingga 31 Maret 2020 berjumlah 511.955 kasus, itu artinya masih banyak ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) yang tidak terdeteksi. Dan dari data yang dihimpun oleh Ditjen P2P, Kemenkes RI pada 29 Mei 2020 di triwulan I tahun 2020, kasus di Indonesia sendiri sampai pada bulan Maret 2020 ialah sebanyak 388.72, sedangkan Jawa Tengah sendiri dari 1987 sampai pada Maret 2020 sejumlah 47.041 kasus HIV/AIDS, dengan rincian 34.805 kasus HIV, dan 12.236 kasus AIDS. (Tagar.id, 2020).

Semakin berkembangnya teknologi di masa sekarang ini, dan makin terbuka serta dengan mudahnya remaja Indonesia mengakses informasi, konten pornografi, pacaran dan budaya pergaulan yang lebih bebas ini, dapat menimbulkan berubahnya sikap pada remaja termasuk pengalaman seksual. Dari data yang di dapat di SDKI (Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia) di tahun 2017 tentang pertama kali remaja melakukan pacaran di usia 15-17 tahun, dengan presentase sebanyak 45 persen untuk perempuan dan 44 persen laki-laki. Selain itu pengalaman seksual seperti pernah melakukan hubungan seksual pertama kali di umur 15 – 24 tahun dengan berbagai alasan, seperti “saling mencintai” dengan presentase 54 persen perempuan dan 46 persen laki-laki. “Rasa penasaran atau keingin tahun yang tinggi” dari laki-laki juga bisa menjadi alasan untuk melakukan hubungan seksual dengan presentase sebanyak 34 persen, dan untuk perempuan sebanyak 16 persen karena “dipaksa”. Dan alasan “terjadi begitu saja” sebanyak 15 persen laki-laki, dan 16 persen perempuan. Dari perilaku beresiko itulah dapat terjadi yang namanya kehamilan tidak diinginkan di usia 15-24 tahun, pernah terjadi oleh perempuan di perkotaan sebanyak 9 persen dan 16 persen di pedesaan yang ada di Indonesia. (Badan Pusat Statistik, 2018). Data-data tersebut menunjukkan bahwa persoalan seksual dan reproduksi benar-benar menyebar luas di kalangan remaja. Akan tetapi pemahaman remaja tentang kesehatan seksual dan

reproduksi tersebut justru berbanding terbalik. Kajian Pusat Kesehatan Reproduksi Fakultas Kedokteran UGM yang dilakukan pada 2018 terhadap 1517 siswa SMP di Semarang menemukan dari 25 persen remaja mempunyai pengetahuan cukup baik tentang kesehatan reproduksi. Sebanyak 77,1 persen dari mereka tidak paham, misalnya bahwa HIV dapat menular saat pertama kali melakukan hubungan seks. Selain itu 55,6 persen remaja tidak tahu bahwa perempuan bisa hamil ketika pertama kali melakukan hubungan seks dan hanya 12,8 remaja yang tahu dimana mereka bisa mendapatkan alat kontrasepsi (PKBI Jawa Tengah, 2020).

Mengingat dampak yang dihasilkan cukup serius dan dapat berpengaruh pada kehidupan individu itu sendiri di masa yang akan datang, maka persoalan tersebut perlu mendapat perhatian lebih dari berbagai pihak. Informasi mengenai masalah seksual dan reproduksi sudah seharusnya diberikan, agar remaja tidak mencari informasi dari sumber yang tidak benar. Remaja perlu disadarkan akan pentingnya sikap menghargai dan bertanggung jawab terhadap diri mereka sendiri serta lingkungannya. Oleh karena itu, pentingnya keterbukaan penyebaran informasi tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas remaja dijadikan sebagai upaya pengenalan diri untuk mencapai persepsi yang benar tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas.

PKBI Daerah Jawa Tengah sendiri merupakan Perkumpulan Keluarga Berencana yang berada di Daerah Jawa Tengah yang berfokus pada kesejahteraan keluarga, dengan berbagai program yang ada. PKBI mulai mengembangkan program pendidikan masyarakat. PKBI Daerah Jawa Tengah ini mempunyai program dan juga menjadi suatu lembaga bernama Pilar.

Pilar (Pusat Informasi dan Layanan Remaja) adalah *Youth Center* dibawah naungan PKBI Daerah Jawa Tengah. Pilar sendiri berfokus pada pemberian informasi terkait pendidikan hak kesehatan seksual dan reproduksi pada remaja di usia 10 – 24 tahun. Pilar sendiri

mempunyai visi mewujudkan remaja yang bertanggung jawab di Jawa Tengah terkhususnya dikota Semarang itu sendiri. Pilar beranggotakan staff dan relawan anak muda yang membantu mewujudkan dan melaksanakan program yang telah ada. Salah satu program dari Pilar itu sendiri ialah program SETARA (Semangat Dunia Remaja) yang berfokus pada pembinaan guru SMP dan juga pemberian pengetahuan tentang hak kesehatan seksual dan reproduksi kepada siswa SMP, dengan model pendidikan seksualitas yang komprehensif.

Program SETARA (Semangat Dunia Remaja) ini diberlakukan di beberapa sekolah, yaitu SMPN 28 Semarang, SMPN 29 Semarang, MTSN 1 Semarang, dan SMPN 22 Semarang. Sebelum adanya Program SETARA di SMPN 22 Semarang. Masuk dalam wilayah pedesaan dan pegunungan serta pengetahuan tentang hak kesehatan seksual dan reproduksi di SMPN 22 Semarang, seperti pengambilan keputusan yang tepat, dan langkah yang tepat untuk menghindari kehamilan tidak diinginkan, serta serba serbi tentang perkawinan anak dan juga tentang infeksi menular seksual yang ada di sekolahan tersebut, baik itu guru maupun siswa sangatlah sedikit.

Menurut Ibu Anita Rakhmi, Guru Bimbingan Konseling (BK), bahwasanya sebelum adanya program ini terdapat beberapa siswa berhenti sekolah, dikarenakan mengalami kehamilan tidak diinginkan, selain itu ketidaktahuan siswi atau remaja perempuan harus bercerita kepada siapa dan merasa malu karena mengeluarkan darah dari dalam tubuhnya, ketika pertama kali mengalami mesntruasi, dan masih banyaknya siswa melakukan *bullying* karena ketidaktahuan ketika melihat teman perempuannya sedang menstruasi sampai membekas dicelana. (wawancara pribadi, 29 Desember 2020).

Pendapat yang hampir sama pun disampaikan oleh Bintang Daiva salah satu siswa kelas 8, Sebelum mendapatkan pelajaran tentang Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) disekolah, untuk bercerita dengan orang tua saja tidak berani, karena lebih dahulu takut

dimarahi oleh orang tuanya, baik itu perasaan yang dialami, sedang ada permasalahan dengan teman baik disekolah atau dirumah. Selain itu juga, mendengar kata seksual dan reproduksi saja sudah merasa tidaknyaman, dan merasa aneh. Juga dulu sebelum diberi pelajaran itu pernah mengejek teman perempuan yang ketika menstruasi mengalami kebocoran. (wawancara pribadi, 30 Desember 2020)Padahal menstruasi yang dialami perempuan itu sebagai tanda kalau perempuan sudah menginjak dewasa, dan keringanan apa saja yang didapat oleh perempuan dari Allah, seperti dalam hadist yang berbunyi :

عَنْ عَائِشَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا - أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ
(لَا يَقْبَلُ اللَّهُ صَلَاةَ حَائِضٍ إِلَّا بِخِمَارٍ). (رَوَاهُ الْخَمْسَةُ إِلَّا النَّسَائِيَّ، وَصَحَّحَهُ ابْنُ خُرَيْمَةَ :

Dari Aisyah R.A ia berkata sesungguhnya Nabi Muhammad S.A.W bersabda :
“ Allah Swt tidak menerima shalat seorang wanita haid, dan ia telah berkerudung ”. (HR. Ibnu Nasai dan Ibnu Khuzaimah).

Dari tafsiran hadist tersebut ialah untuk perempuan ketika mengalami masa menstruasi atau haid dilarang untuk menjalankan sholat, dan juga haid atau menstruasi ini sebagai tanda bahwasanya perempuan sudah pada masa baliqh dan itu hal normal yang dialami oleh perempuan.

Dari hal tersebut pendidikan mengenai hak kesehatan seksual reproduksi sangatlah penting. Dapat kita ketahui dalam Al – Quran secara tirmonologi pendidikan dan pengajaran mempunyai istilah *tarbiyah*, *ta'lim*, *ta'dib* dan *tazkiyah*, yang berarti pendidikan, mengajarkan dan meberikan infomasi untuk mengajarkan manusia dari tidak tahu menjadi tahu, mengetahui perilaku baik dan tidak, sehingga nantinya dapat bersosialisasi baik ditengah masyarakat, dengan tujuan mencari ridho Allah. (Ma'zumi, 2019).

Dan untuk pendidikan seks ini terdapat paradigma seks dalam

Islam menurut Asy – Syaibaniy dalam jurnal (Bahri, 2020) sendiri mencakup 3 hal, yang pertama tentang kebutuhan biologis, yaitu Fitrah (*Insting*) dimana Allah memberikan kepada makhluknya (termasuk manusia), yang sudah diatur di dalam Al-Quran dan Hadits. Kedua, adanya kebutuhan psikologis, yang dimana sebuah pemenuhan dimensi kejiwaan yang mengeksplorasi rasa cinta dan kasih sayang. Dan ketiga adanya kebutuhan ideologis, yang berarti salah satu sarana untuk merencanakan kebaikan sosial dengan memperbanyak keturunan yang beriman kepada Allah dan Rasul-Nya dan mengamalkan ajaran-ajarannya. Pendidikan seks ini memiliki karakteristik yang khusus, karena memiliki unsur yang bersinggungan dengan banyak hal. Jika praktek

ini dilakukan dengan cara yang tidak tepat, atau tidak sesuai saran akan berdampak negatif. Maka peran orang tua, sekolah, guru, dan lingkungan terdekat sangatlah penting. (Bahri, 2020) seperti halnya dalam Q.S Ali Imran 104, yang berbunyi :

وَأَنْتُمْ مِّنكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ ۗ وَأُولَٰئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ

Yang berarti “ Dan hendaklah di antara kamu ada segolongan orang yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh (berbuat) yang makruf, dan mencegah dari yang mungkar. Dan mereka itulah orang-orang yang beruntung ”.

Dalam tafsiran surah tersebut ialah peran dari setiap manusia untuk menyerukan pendidikan ini sangatlah dibutuhkan, apalagi tentang pemberian informasi atau mendidik anak untuk tau perihal hak kesehatan seksual dan reproduksi, agar tidak terjerumus ke jalan yang tidak di ridoi Allah S.W.T dan menurut Ulwan dalam jurnal .Setiani, 2017, ialah mengajarkan, menjelaskan dan memberi pengertian tentang masalah-masalah yang menyangkut seks, naluri, dan

perkawinan kepada anak sejak akalnya mulai tumbuh dan tentunya siap menerima pengetahuan seperti itu. Oleh karena itulah pendidikan mengenai seks ini bentuk upaya pengajaran, dan penyadaran anak tentang masalah – masalah seksual yang diberikan kepada mereka (Setiani, 2017).

Lucky Alfi J staff Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah menceritakan, ketika pertama kali mengsosialisasikan Program SETARA di SMPN 22 Semarang, saat itu terdapat juga guru dari sekolah tersebut masih menganggap tabu perihal kesehatan seksual dan reproduksi dan ada juga guru di awal – awal program tersebut merasa tidak selaras dengan visi misi di hidupnya, yang membuat guru tersebut merasa tidak senang dengan program tersebut. Selain itu terdapat pro kontra di ranah orang tua tentang pemberian materi tersebut ke anak – anak mereka, para orang tua sendiri merasa takut kalau anaknya belajar tentang materi tersebut, malah akan terjerumus ke perilaku yang beresiko atau perilaku yang negatif. (wawancara pribadi, 28 Desember 2020).

Sebelum diberlakukannya program SETARA tersebut, pihak sekolah yang terkhususnya guru yang nanti akan menjadi fasilitator bagi siswa untuk menerima pengetahuan hak kesehatan seksual dan reproduksi itu, masih merasa tabu dan tidak biasa sehingga membuat PKBI Daerah Jawa Tengah, dan terkhususnya Pilar itu sendiri melatih guru tersebut agar paham, tahu dan tidak merasa tabu lagi perihal pendidikan tersebut, dan untuk menyatukan pemahaman antara mereka, agar nantinya ketika di implementasikan tidak meleset, dan sesuai dengan apa yang diharapkan. Di dalam program tersebut juga mempelajari tentang kesetaraan antar sesama manusia, tidak membeda-bedakan antara laki-laki dan perempuan (Andriyani, 2020).

Oleh karena itu, program SETARA diharapkan dapat membuat remaja usia 12–15 tahun mengetahui pentingnya kesehatan seksual

dan reproduksi remaja, menjadi remaja yang tahu pentingnya kesetaraan bagi laki – laki dan perempuan, tidak membedakan masalah gender, dan tentunya pentingnya masa depan, juga diharapkan dapat mengurangi permasalahan yang ada atau dialami oleh Remaja di usia 12-15 tahun ini. Dari program SETARA itu juga Pilar melatih siswa yang ada di sekolah mitra mereka, agar menjadi agen perubahan di lingkungan sekolahannya, dan juga menjadi contoh teladan yang baik, sehingga dapat diikuti oleh teman–teman sebaya. Berdasarkan uraian

tersebut mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan metode kualitatif dengan judul penelitian **“Peran Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah Dalam Pendidikan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (Studi Terhadap Program SETARA di SMPN 22 Semarang)”**

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Strategi Pilar dalam peningkatan pengetahuan hksr melalui Program SETARA di SMPN 22 Semarang ?
2. Bagaimana Manfaat dari Pelaksanaan Program SETARA yang dilakukan oleh Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah di SMPN 22 Semarang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui Strategi Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah dalam Pelaksanaan Program SETARA di SMPN 22 Semarang.
2. Untuk mengetahui Manfaat dalam pelaksanaan Program SETARA Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah di SMPN 22 Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat diantaranya sebagai berikut.

1. Manfaat Teoritis
 - a) Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu

pengetahuan terutama tentang pemberdayaan remaja.

- b) Penelitian ini diharapkan menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.
- c) Penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan Strategi, fungsi dan peran dari Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah dalam pemberian pengetahuan kesiswa melalui Guru BK lewat program SETARA tersebut.

2. Manfaat Praktis

- a) Bagi Instansi Pendidikan
Sebagai bahan informasi dan pengembangan model-model pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah.
- b) Bagi Peneliti
Untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi penulis tentang pemberdayaan remaja.
- c) Bagi Peneliti Selanjutnya
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti lain dalam penelitian sejenis.

E. Tinjauan Pustaka

Berdasarkan penelusuran peneliti, terdapat beberapa penelitian yang relevan dan mendukung penelitian ini. Oleh karena itu, dalam upaya mengembangkan kajian keilmuan ini, maka peneliti merujuk ke beberapa penelitian – penelitian yang sudah ada sebelumnya, sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya. Berikut merupakan beberapa karya penelitian yang ditemukan peneliti.

- 1. Program Pengetahuan Tentang Kesehatan Seksual dan Reproduksi Pertama** adalah Penelitian yang terkait dengan pendidikan seks bagi remaja ini dilakukan oleh Laeli Rachmawati (2019). Penelitian ini berjudul “*Pendidikan Seks bagi Remaja di Youth Center Griya Muda PKBI Kota Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Islam)*”. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bagaimana pelaksanaan pendidikan seks bagi remaja di *Youth Center Griya*

Muda PKBI Kota Semarang dan analisis bimbingan konseling Islam terhadap pendidikan seks bagi remaja di *Youth Center Griya Muda PKBI Kota Semarang*. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui pendidikan seks bagi remaja yang dilakukan oleh *Youth Center Griya Muda PKBI Kota Semarang* dalam memberikan informasi yang benar dan akurat guna meminimalisir tindakan perilaku seks pranikah,serta upaya pencegahan penularan HIV/AIDS bagi remaja. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pendidikan seks yang dilakukan oleh *Youth Center Griya Muda PKBI Kota Semarang* mendapat respon yang baik oleh para remaja karena dapat menambah pemahaman remaja mengenai pendidikan seks,sebagaimana pendidikan seks dilakukan untuk memberikan informasi yang benar kepada remaja mengenai masalah kesehatan reproduksi dan seksual serta membuat remaja agar paham mengenai pendidikan seks guna untuk meminimalisir seks pranikah dan pencegahan penularanHIV/AIDS. Pelaksanaan pendidikan seks yang dilakukan oleh *Youth Center Griya Muda* meliputi edukasi dan layanan konseling dengan menggunakan metode langsung dan tidak langsung. Dilihat dari analisis bimbingan konseling Islam,tujuan,metode serta fungsi kegiatan yang dilaksanakan sudah mendekati implementasi bimbingan konseling Islam. Namun, *Youth Center Griya Muda* belum menerapkan keseluruhan adanya bimbingan konseling Islam secara seutuhnya. Yang membedakan dengan penelitian ini ialah, metode dari pelaksanaan edukasi yang ada di Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah ini kepada siswa yang ada di sekolah.

Kedua, penelitian yang dilakukan Dewi,Sri Ratna,dkk (2019) dengan judul “*Pemberdayaan Kelompok Sebaya dan Konseling di SMP Widya Sakti Untuk Meningkatkan Gerakan Sehat Reproduksi Remaja*” dalam Jurnal Sewaka Bhati Volume 3, Nomor 1 Oktober 2019; ISSN: 2654-2935. Dalam jurnal tersebut memiliki tujuan untuk meningkatkan pengetahuan mitra sebaya mengenai kesehatan

reproduksi remaja dan melatih mereka (mitra sebaya) melakukan “penyuluhan mini” agar dapat menyebarluaskan informasi (khususnya mengenai kesehatan reproduksi remaja) sehingga dapat membantu mengatasi masalah keterbatasan jumlah Guru BK. Selain itu juga bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kelompok konseling di bidang kesehatan reproduksi remaja dan teknik konseling serta melatih mereka untuk melakukan konseling. Hasil dari penelitian ini ialah adanya peningkatan pengetahuan dalam Kesehatan Seksual Reproduksi ini, dengan presentase yang awalnya sebesar 5,5 menjadi 8,2 ketika diadakannya *post test*. Dan juga diharapkan dalam pemberian teknik konseling ini, siswa dapat mempergunakannya ketika ada teman yang membutuhkan konseling antar mitra sebaya. Dalam jurnal tersebut berfokus pada siswa agar sadar terhadap Kesehatan Reproduksi dan Seksual dan hal itu dilakukan hanya sekali pertemuan saja. Dan perbedaannya ialah peneliti ini mengfokuskan pelaksanaan Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah, Guru BK sebagai fasilitator yang menyampaikan langsung kepada siswa, dan juga siswa dalam menggali kesadaran dan perilaku hidup sehat mengenai Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi.

Ketiga, Penelitian I, Maryati,dkk (2012) juga membahas mengenai “*Pemberdayaan Remaja Dalam Optimalisasi Kesehatan Reproduksi Remaja di Desa Sukamandi Dan Cicadas Kecamatan Sagalaherang Kabupaten Subang*”. Dalam *Jurnal Aplikasi Iptek Untuk Masyarakat, Vol 1, No. 1.*, bertujuan agar memberikan pengetahuan kepada siswa – siswi yang ada di desa tersebut, yang ternyata pertama kali mengalami masa menstruasi, dan siswa hanya tau perihal mimpi basah saja. Dan dari hasil penelitian ini ialah terbentuknya peer group yang dapat menjadi role model tentang kesehatan seksual dan reproduksi ini, dan menjadi sumber dalam pengetahuan tersebut. terdapat kesamaan dengan penelitian ini, yaitu adanya peer group sebagai sumber informasi dalam penanganan pengetahuan itu, dan yang membedakan tentang penelitian ini ialah peran dari Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah

dalam memaksimalkan pemberdayaan Guru BK untuk menjadi tempat konseling siswa – siswi.

Keempat, penelitian yang dilakukan Sitohang, Nur Asnah,dkk (2018) dengan judul “Pemberdayaan Siswa Sebagai Kader Kesehatan Dalam Program Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja di SMP Swasta Medan” dalam jurnal Riset Hesti Medan, Volume 3, Nomor 2, Desember 2018. Penelitian tersebut tujuan untuk membentuk kader yang dapat memberikan informasi dan menjadi contoh teladan yang baik bagi teman – teman di lingkungan sekolah. Dengan memberikan pelatihan selama beberapa minggu agar lebih matang dalam memberi informasi perihal kesehatan seksual dan reproduksi yang ada. Hal yang membedakan dengan penelitian ini ialah manfaat yang di dapat oleh siswa dan cara menyalurkan pengetahuan tersebut ke temannya yang lain.

Kelima, penelitian yang dilakukan oleh Rohaeni, Ela (2017) yang berjudul “ Pengaruh Program Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK – KRR 0 Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Siswa Kelas VIII di SMPN 1 Baleendah ” dalam Sintax Literate, Jurnal Ilmiah Indonesia Volume. 2 No. 7. Juli 2017 yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh program pusat informasi dan konseling kesehatan reproduksi remaja (PIK - KRR) terhadap pengetahuan akan kesehatan reproduksi remaja pada siswa kelas VIII SMPN 1 Baleendah. Dalam penelitian ini menyimpulkan bahwasanya dengan adanya program tersebut sebanyak 3,7 % pengetahuan kelompok siswa yang mengikuti program PIK – KRR masuk dalam kategori kurang, selain itu sebanyak 5,7% pengetahuan kelompok siswa yang mendapatkan informasi dari sumber lain juga masuk dalam kategori kurang. Dari kedua hal tersebut terjadi perbedaan pengetahuan yang di dapat. bagi program PIK – KRR dapat digunakan sebagai intervensi dalam meningkatkan pengetahuan

kesehatan seksual dan reproduksi remaja, namun bukan berarti juga informasi dari sumber lain itu buruk. Karena bisa dari media cetak, media elektronik ataupun audio visual. Kemudian yang membedakan ialah perbedaan program yang ada dari lembaga yang di jadikan sumber informasi yang diberikan untuk penerima manfaat.

Keenam, Penelitian dengan judul “Posyandu Remaja Dan Perubahan Pola Interaksi Pemuda Karang Taruna Di Kelurahan Mangkang Kulon” Oleh Muhammad Abdan Syakura,(2020) dalam penelitian bertujuan untuk mengetahui perubahan pola interaksi yang terjadi di karang taruna kelurahan mangkang kulon setelah di adakannya posyandu remaja. Dan dalam penelitian ini menunjukkan bahwasanya remaja cenderung tertutup dengan orang tua, dengan alasan yang berbeda – beda. Dari yang nyaman menyimpan masalah itu sendiri, ada pula yang hanya menceritakan masalahnya kepada temannya, dan juga masih merasa takut untuk bercerita kepada orang tuanya, namun setelah adanya posyandu remaja ini adanya perubahan yang bervariasi, dari sini terlihat betapa pentingnya peran orang tua untuk remaja, agar dapat menjalin interaksi yang baik. yang membedakan dengan peneliti ialah ingin mengetahui peran dari Pilar dalam memberikan informasi hak kesehatan seksual.

Ketujuh, Penelitian dengan judul Reorientasi Pendidikan Seks Terhadap Anak Usia Remaja Di Sekolah (Memadukan Sains dan Agama dalam Pembelajaran), oleh Anji Fathunaja (2014). Penelitian ini berusaha menemukan titik permasalahan dalam pendidikan seks yang diberikan secara terpisah – pisah menyebabkan sekat dalam pemahaman peserta didik. Pendidikan seks semestinya diberikan secara terpadu antara agama dan sains sehingga tidak menimbulkan dikotomi pemahaman, dan diharapkan setiap peserta didik tidak hanya mampu mengetahui seks (sains)

namun juga menyadari nilai dan norma seks (agama). Dalam penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti ialah dampak dari program SETARA ini bagi penerima manfaat nantinya, yang kemudian pengetahuan tentang hksr itu diberikan lagi ke lingkungan sekitar atau tidak.

Kedelapaan, Oleh Susanti, S. dkk (2019) dengan judul Pemberdayaan Siswa Sebagai Peer Educator Kesehatan Reproduksi Remaja. Program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk membentuk konselor sebaya terlatih dengan cara membekali dan melatih ketrampilan konselor sebaya tentang kesehatan seksual reproduksi remaja dan cara – cara menangani permasalahannya.serta cara menjadi konselor sebaya. Sasaran program ini adalah anggota OSIS SMK PGRI 1 Ponorogo. Kegiatan ini dilakukan selama 1 hari, dengan pendampingan juga sebanyak 1 hari. Penerima manfaat yang dilatih itu sebanyak 20 siswa sebagai calon konselor sebaya. Dan hasilnya sebanyak 95% siswa meningkat secara signifikan skor pengetahuannya dan 100% siswa mampu berperan menjadi seorang peer educator secara efektif. Dari hal ini program pendidikan sebaya dapat menjadi kegiatan ekstra kulikuler di semua sekolah dari tingkat SMP sampai SMA.

Kesembilan, Oleh Maimunah, S. (2019), dengan judul Implementasi pendidikan seks berbasis sekolah. Bertujuan untuk menerapkan model pendidikan seks di sekolah terkait. Subjek yang terlibat terdiri dari 6 guru dan 60 siswa yang telah dipilih berdasarkan kriteria khusus yang ada, dan mereka bersedia untuk mengikuti program ini dari awal hingga selesai. Desain penelitian ini ialah *one group pretest posttest design*. Dari hasil ini menunjukkan bahwasanya program ini mampu meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan guru dalam mengajarkan materi pendidikan seks. Hal ini ditunjukkan dengan nilai mean sebelum

dilakukan intervensi adalah 4, 17 dan setelah pelaksanaan adalah 22,33 dan nilai r sebesar -0,878 dan nilai t sebesar -27,776. Pada siswa, program ini juga terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa, merubah sikap terhadap seks pranikah dan mengurangi intensi untuk terlibat dalam perilaku seks pranikah

2. Peran Lembaga dan Guru dalam Kesehatan Seksual dan Reproduksi Pertama, Penelitian yang dilakukan oleh Listia Rahmayeni (2018)

dengan judul "*Peranan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) dalam Memberdayakan Remaja di Aceh*". Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui Peran Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia dalam memberdayakan remaja Aceh, untuk mengetahui program-program yang dilakukan oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia dalam memberdayakan remaja Aceh di bidang agama, untuk mendeskripsikan hambatan yang dihadapi oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia dalam memberdayakan remaja Aceh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia berperan aktif dalam memberdayakan remaja Aceh. Pemberdayaan yang dilakukan berkaitan dengan kesehatan pada remaja. Program-program yang dilakukan oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia dalam memberdayakan remaja Aceh berkaitan dengan penyebaran informasi tentang kesehatan reproduksi, konsep diri, dan masalah-masalah lain yang biasa terjadi di kalangan remaja. Penyuluhan yang diberikan kepada remaja selalu dikaitkan dengan nilai-nilai keagamaan. Adapun hambatan yang dihadapi oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia dalam memberdayakan remaja Aceh yaitu susahny mengubah pola pikir masyarakat yang masih menganggap tabu hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, minimnya sumber daya manusia (SDM) yang ada dan sarana dan prasarana yang

belum memenuhi kebutuhan. Dan yang membedakan dengan penelitian ini ialah bagaimana membentuk remaja atau siswa SMP ini untuk menjadi role model bagi lingkungan sekitarnya.

Kedua, Penelitian dari Meidina Lubis, Adinda (2019) dengan judul “Strategi Komunikasi dalam Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Remaja The Youth Center SeBAYA PKBI Jawa Timur” yang dilakukan oleh Penelitian ini bertujuan untuk dapat menjawab tantangan atas saran yang diberikan dalam merancang konsep strategi komunikasi yang kreatif dan inovatif agar pesan dapat tersampaikan dengan baik sesuai taret segmennya. Dan hasil dari penelitian ini ialah strategi komunikasi yang dilakukan oleh SeBAYA itu melalui sosialisasi langsung dan tidak langsung. Yang dilakukan SeBAYA mulai dari pengumpulan data atau fakta dalam perencanaan dan pemrograman, mengkomunikasikan dan mengevaluasi tindakan dalam upaya strategi komunikasi yang tersampaikan. Keseriusan SeBAYA dalam mengoptimalkan dapat dilihat dari dilakukannya kegiatan sosialisasi langsung, namun belum mampu mengoptimalkan penyebaran informasi melalui media sosial. Dari penelitian tersebut hal ini yang ingin dicari peneliti, strategi apa saja yang digunakan untuk mengsucceskan penyebaran informasi kesehatan seksual reproduksi melalui Program SETARA yang ada di Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah.

Ketiga, Penelitian Al-adawy, Nur Laily (2019) berjudul “*Peran guru pendidikan agama Islam dalam mencegah perilaku seks bebas di SMPN 2 Ngantang Malang* ” dilakukannya penelitian tersebut dengan tujuan untuk mengetahui bentuk perilaku seks bebas yang ada di sekolahan tersebut, tak lupa juga ingin lebih tau bagaimana peran guru PAI sebagai motivator dan pembimbing siswa agar tidak terjerumus dalam perilaku seks bebas di SMPN2 Ngantang Malang. Dan juga evaluasi yang dilakukan guru dalam mencegah perilaku seks bebas. Dari hasil penelitian yang

dilakukan terdapat fakta bahwasanya terdapat perilaku seks bebas yang terjadi di sekolahan tersebut, dan guru berperan sebagai penasehat, teladan siswa, menjalin kedekatan antar guru dan siswa. dan juga memberikan nilai nilai keagamaan . Selain itu ada 2 macam cara yang dilakukan oleh guru sebagai pembimbing, yang pertama ialah tindakan preventive yaitu dengan melakuakn penyuluhan terkait seks bebas, mengadakan kegiatan keputrian, memanggil siswa yang berpotensi melakukan perilaku seks bebas, dan mengadakan kegiatan keagamaan. Yang kedua dengan tindakan kuratif yang berarti melakukan pendekatan personal dan keagamaan. Evaluasi yang dilakukan guru di sekolahan tersebut juga melakukan komunikasi dengan orang tua siswa, melakukan kegiatan keagamaan, berpatroli dengan menyita hp, dan melakukan edukasi agar perilaku seks bebas bisa berkurang dengan kegiatan “ keputrian”. Sama dengan apa yang akan dilakukan penelitian nantinya, akan melihat peran Guru BK sebagai fasilitator dalam melakukan atau mengimplementasikan materi dengan menggunakan modul SETARA sebagai panduan meberikan pendidikan yang kreatif dan komprehensif, dan adakah guru lain yang ikut serta berperan dalam pemberian informasi tersebut.

Keempat, Penelitian dengan judul Implementasi Pendidikan Seks Usia Remaja Di SMP IT Nurul Il’mi Medan (Studi Kasus pada Program Pendidikan Keputrian) oleh Nurul Maulidah,dkk (2017). Dengan tujuan untuk menganalisis secara mendalam perencanaan pendidikan seks usia remaja pada program pendidikan keputrian di SMP IT Nurul ‘Ilmi Medan, langkah – langkah pelaksanaan dan manfaat pelaksanaan untuk para siswi. Yang membedakan dengan penelitian ini ialah ingin mengetahui penerima manfaat dalam program SETARA ini.

3. Tantangan dalam Pemberdayaan Remaja terkait dengan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi

M. Fahri Hamzah (2013) melakukan penelitian dengan judul “ Pola Pemberdayaan Remaja Oleh LSM SeBAYA di Surabaya” bertujuan untuk mengetahui pola pemberdayaan yang dilakukan oleh lembaga SeBAYA yang dalam naungan PKBI Daerah Jawa Timur serta faktor pendukung dan penghambat dalam pemberdayaan remaja tersebut. Dari hasil penelitian diketahui bahwa kebutuhan informasi dari remaja mulai usia SMP samapai dengan SMA sangatlah tinggi, dilihat dari presentase bahwasanya kebutuhan tentang informasi kesehatan seksual dan reproduksi itu sangat tinggi (70,6%), dan sebanyak 80,4% mengatakan sangat mudah menemukan informasi perihal kesehatan seksual dan reproduksi, dan juga sebanyak 45% mendapatkan informasi itu melalui internet. Terdapat juga factor pendukung dalam penelitian ini yaitu adanya tim yang solid yang berpegang teguh pada tujuan awal diadakannya pemberdayaan tersebut, dan antusias remaja yang mendukung pemberdayaan remaja tersebut. selain itu ada juga factor penghambat seperti Sumber Daya Manusia atau Relawan baru itu yang terdiri dari berbagai latar belakang dan pengetahuan yang masih minim. Fasilitas juga menjadi salah satu factor adanya penghambat dari pemberdayaan remaja di SeBAYA, yang terakhir adalah kebijakan program kerja dari SeBAYA itu sendiri kurangnya advokasi terhadap stakeholder terkait dengan pemberdayaan remaja di kota tersebut. Dari penelitian yang dilakukan itu terdapat kesamaan dengan penelitian yaitu tentang pola pemberdayaan remaja serta tantangan dalam melakukan pemberdayaan tersebut.

Dari beberapa penelitian terdahulu di atas, penulis ambil sebagai rujukan karena cukup relevan dengan penelitian yang akan penulis teliti. Perbedaan dari penelitian ini ialah, manfaat dari Program SETARA (Semangat Dunia Remaja), dan juga penelitian ini berfokus pada peran dari lembaga yaitu Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah, selain itu juga peran dari Fasilitator atau Guru Bimbingan

Konseling yang ada di sekolah mitra program tersebut, dan juga hasil dari Program SETARA tersebut yaitu siswa di sekolah mitra. Strategi – strategi apa yang digunakan oleh Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah, agar Fasilitator tersebut dapat memahami dan dalam pelaksanaan program tersebut di terima, dipahami dengan baik oleh siswa yang menjadi sasaran program tersebut agar mtenghasilkan keberhasilan yang di inginkan atau menjadi tujuan awal dari program itu. Maka dari itu peneliti menggunakan penelitian kualitatif deskriptif. Agar dapat melihat dan menggambarkan keadaan lapangan dan juga seberapa jauh program SETARA tersebut mempengaruhi pengetahuan remaja atau siswa SMP terkait dengan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi.

F. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting (Sugiyono, 2010). Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teori fungsionalisme struktural dari Talcott Parsons.

1. Teori Fungsionalisme Struktural Talcot Parsons

Menurut teori Fungsionalis, masyarakat berarti suatu sistem yang terdiri atas bagian – bagian atau elemen yang saling berkaitan dan menyatu dalam keseimbangan. Masyarakat dilihat sebagai sistem yang dimana struktursosialnya terintegrasi menjadi satu, dan masing – masing memiliki fungsi yang berbeda akan tetapi saling berakiatan dan dapat menciptakan consensus dan keteraturan sosial di seluruh elemen, yang akan beradaptasi dengan baik terhadap perubahan internal dan eksternal dari masyarakat itu sendiri. (Ritzer, 2007). Teori Fungsionalisme structural juga terpengaruh dari teori sistem umum yang dimana pendekatannya diadopsi dari ilmu alam, yang

menekankan tentang cara-cara mengorganisasikan dan mempertahankan suatu sistem. Fungsionalisme Struktural ini pada prinsipnya membahas beberapa konsep, akan tetapi lebih pada konsep fungsi dan konsep struktur (Kinloch, 2009).

Parsons menyatakan bahwa konsep fungsi merupakan inti untuk memahami semua sistem yang hidup. Konsep sistem itu dari biologi, yang dimana parsons melihat persamaan antara masyarakat dan organisme hidup, dengan menunjukkan bahwa sistem itu hidup dan bereaksi terhadap lingkungan dan sistem itu mempertahankan kelangsungan pola organisasi serta fungsi – fungsi yang keduanya berbeda dari lingkungan dan dalam beberapa hal lebih

stabil ketimbang lingkungan. Dan menekankan bahwasanya sistem yang hidup adalah sistem yang terbuka, yang berarti mengalami pertukaran dengan lingkungannya. (Poloma, 2004)

Salah satu hal yang harus dilakukan ialah dengan melakukan perencanaan, ini dilakukan dengan memperhitungkan dan menciptakan kehidupan yang lebih maju dan modern agar meningkatkan kesejahteraan atau tercapainya tujuan di masyarakat itu sendiri. Perencanaan ini dibuat berdasarkan pemikiran dan berorientasi pada masa depan dengan waktu dan biaya yang telah ditetapkan dan ditentukan, hal ini dimaksudkan juga untuk memberi solusi tentang permasalahan sosial yang ada. Perencanaan ini akan berhasil jika masyarakat ikut berperan aktif dan bekerjasama dengan pemerintah atau lembaga terkait lainnya. (Kusumantoro, 2019). Nah di dalam teori Fungsionalisme Struktural Parsons, empat syarat sebagai perencanaan yang harus ada didalam suatu sistem agar dapat

tercipta keseimbangan diantara komponen tersebut. fungsi dari adanya keempat syarat itu, diartikan oleh Parsons sebagai bentuk kegiatan yang diarahkan kepada pencapaian kebutuhan dari suatu sistem. Dari teori Talcot Parsons yang berkaitan dengan peran Pilar dalam pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi ke remaja di sekolah, dan empat syarat itu sebagai berikut :

a) Adaptasi (*Adaptation*)

Adaptasi disini ialah dalam suatu sitem dapatlah mengatasi suatu keadaan atau kebutuhan mendesak dan sistem ini harus beradaptasi dengan lingkungannya atau lingkungan mengadaptasi diri dengan kebutuhannya. Dalam hal ini Pilar mencoba melakukan adaptasi ketika akan melakukan kegiatan pendidikan hak kesehatan seksual dan reproduksi atas program SETARA di sekolah mitra, dengan menggandeng sekolah dan guru di sekolah mitra tersebut agar dapat menjalankan program pendidikan hak kesehatan seksual dan reproduksi dengan baik, dan sesuai dengan kultur sosial yang ada di sekolah tersebut, dan dapat dilakukan dengan pendidikan seksual yang komprehensif. Karena pada dasarnya pendidikan hak kesehatan seksual dan reproduksi ini masih di anggap “ tabu ” dan “ saru ”.

b) Pencapaian tujuan (*Goal attainment*)

Pencapaian tujuan ini ialah sebuah sistem yang harus mendefinisikan dan mencapai tujuan utamanya. Selain itu sistem ini haruslah dapat menganalisa tujuannya dengan jelas, agar nantinya tujuan itu dapat tercapai dengan baik. Dengan demikian Pilar berfokus dan menyasar remaja umur 10 – 24 tahun untuk di edukasi tentang hak kesehatan seksual dan reproduksi serta meningkatkan kepedulian dan tanggung jawab terhadap kesehatan seksual dan reproduksi, mengurangi penularan Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV/AIDS, serta mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan dengsn meningkatkan

pengetahuan remaja dan dukungan stakeholder. (Pilarpkbijateng.or.id 2020). Dengan tujuan yang jelas seperti itu, dapat mengatasi permasalahan yang ada di remaja, terkhususnya siswa di SMPN 22 Semarang

c) Integrasi

Sistem ini haruslah mengatur bagian atau hubungan – hubungan dari setiap komponen, dan juga harus menghubungkan komponen ketiganya (Adaptasi, Pencapaian Tujuan, dan Integrasi). Dari hal tersebut, diharapkan Pilar dapat bekerjasama dengan pihak sekolahan , dan pihak lainnya agar dapat terjadinya komunikasi yang baik dan terhindar dari konflik yang dapat merusak nantinya. Dari kerjasama yang baik dengan sekolahan dapat menjadikan guru sebagai fasilitator untuk menyampaikan pendidikan hak kesehatan seksual dan reproduksi dengan baik, karena juga sudah melatih guru – guru tersebut agar paham dan dapat memberikan pengetahuan tersebut dengan cara kreatif dan dapat diterima oleh siswa dengan mudah.

d) Pemeliharaan Pola (Latensi)

Pemeliharaan Pola ialah sistem disini haruslah menyediakan, memelihara dan juga memperbarui baik itu motivasi individu maupun menciptakan pola budaya dan menopang hal tersebut. Dalam kehidupan bermasyarakat itu haruslah ada latensi atau pemeliharaan pola-pola yang sudah ada, yaitu setiap masyarakat harus mempertahankan, memperbaiki, baik motivasi individu maupun pola budaya yang menciptakan dan mempertahankan motivasinya. Hal sama dilakukan oleh Pilar, sebagai lembaga swadaya masyarakat, pilar yang berfokus pada hak kesehatan seksual dan reproduksi, memberikan pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi, kepada remaja melalui sekolah yang

di fasilitatori guru yang telah di latih terlebih dahulu, dan pendidikan itupun berkelanjutan. (Ritzer,2007)

Menurut Nasikun dalam Wirawan, 2012 yang menganggap dasar dari pemikiran Talcott Parsons ialah:

- 1) Masyarakat harus dilihat bagian dari sistem daripada bagian – bagian yang berhubungan satu dengan yang lain. Hubungan pengaruh ini mempengaruhi di antara bagian – bagian tersebut itu bersifat ganda dan timbal balik.
- 2) Walaupun integrase sosial ini tidak pernah mencapai dengan sempurna tujuannya, namun secara fundamental sistem sosial selalu cenderung ke arah seimbang yang bersifat dinamis menanggapi perubahan – perubahan yang datang dari luar.
- 3) Ketika terjadi disfungsi, ketegangan, dan penyimpangan itu akan kembali teratasi dengan sendirinya dalam waktu yang panjang yang melalui proses institusionalisasi. Dengan kata lain, jika integrase sosial pada tingkatannya tidak tercapai dengan sempurna, sistem sosial akan tetap berproses ke arah tersebut.
- 4) Perubahan yang terjadi pada sistem sosial ini akan terajid secara gradual yang melalui penyesuaian dan proses institusional itu sendiri.

- 5) Perubahan sosial ini terjadi melalui tiga macam, yaitu :perubahan yang dilakukan oleh sistem sosial tersebut terhadap perubahan yang datang dari luar (*extra systemic change*), pertumbuhan melalui proses *diferensiasi structural*, serta penemuan-penemuan yang di temukan oleh masyarakat.
- 6) Factor penting yang dapat menjadi daya Tarik ialah untuk mengintegrasikan suatu sistem sosial ialah *consensus* diantara

anggota masyarakat mengenai nilai – nilai kemasyarakatan tertentu.

Di dalam masyarakat, pada pandangan teori fungsionalisme Struktural selalu terdapat tujuan dan prinsip dasar tertentu. Sistem nilai ini ini tidak saja sebagai sumber yang menyebabkan berkembangnya integrasi sosial, akan tetapi sekaligus sebagai unsur yang menstabilkan sosial budaya itu sendiri. (Wirawan, 2012). Selain sistem tindakan yang ada pada fungsionalisme struktural, terdapat juga sistem sosial yang subsistem tindakan berhubungan dengan fungsi integrasi dengan mengontrol komponen-komponen pembentuk masyarakat. Sedangkan sistem kultur sebagai subsistem tindakan yang mempunyai kaitan dengan fungsi pemeliharaan suatu pola atau struktur yang ada dengan menyiapkan norma dan nilai-nilai yang memotivasi individu dalam melakukan suatu tindakan. (Tilaar, 2004)

Selain itu sistem kultur ini penting bagi sistem sosial, hal ini dikarenakan sistem kultur berada di puncak sistem tindakan (*personal system*). Sistem kultur menurut parsons sendiri merupakan kekuatan utama yang mengikat berbagai unsur dunia sosial (mengikat sistem tindakan). Kultur menjadi penjematan interaksi antar actor, menginteraksi kepribadian dan menyatukan sistem sosial. Sistem kultur ini mempunyai kapasitas khusus untuk menjadi komponen sistem yang lain. Dan dalam sistem sosial, sistem ini diwujudkan dalam norma dan nilai.

Di dalam sistem kepribadian, sistem diinternalisasikan oleh actor, dan dalam sistem kultur, bukan semata-mata menjadi bagian yang lain. Ia

juga mempunyai eksistensi yang terpisah dalam bentuk pengetahuan, simbol-simbol dan gagasan-gagasan. Sistem kultur ini dipandang sebagai sistem simbol yang terpola, teratur, menjadi sasaran orientasi actor, aspek-aspek sosial yang telah terinternalisasikan dan pola-pola yang sudah terlembagakan.

Sistem kultur ini sebagian besarnya bersifat simbolik dan subjektif, kultur dengan mudah ditularkan dari satu sistem ke sistem lainnya, melalui penyebaran (*difusi*) dan proses belajar serta sosialisasi. Selain itu, kultur ini mempunyai kemampuan mengendalikan sistem tindakan yang lain. Dan teori fungsionalisme structural parsons ini digunakan untuk mengetahui berbagai proses interaksi dua konsep, yaitu sistme dan fungsi.(Syawaludin, 2014)

Dengan menggunakan teori fungsionalisme structural parsons, sebuah sistem agar semua komponennya bisa seimbang dan dapat menjalankan perannya dengan baik haruslah mempunyai empat syarat skema AGIL Talcott Parsons tersebut, fungsi dari empat syarat tersebut diartikan sebagai suatu kegiatan yang diarahkan kepada pencapaian kebutuhan dari suatu sistem tersebut. dalam hal ini Pilar sebagai sebuah sistem sosial yang terdiri dari bagian yang berbeda-beda. Pencapaian yang diharapkan Pilar ialah meberikan pengetahuan dan mengedukasi tentang hak kesehatan seksual danreproduksi kepada remaja secara komprehensif. Untuk menjalankan perannya dalam mengedukasi ini, Pilar harus mempunyai keempat syarat tersebut. dimana Pilar dapat beradaptasi dengan lingkungan dimana program itu dijalankan, dengan tujuan agar remaja remaja dikota semarang dan terkhususnya di sekolahan ini. Agar dapat memahami secara mendalam dan tidak tabu lagi perihal hak kesehatan seksual dan reproduksi. Untuk mencapai tujuan tersebut, Pilar haruslah

bekerjasama dengan dengan berbagai pihak, yang salah satunya ialah SMPN 22 Semarang, dengan memelihara pola edukasi kepada remaja yang rutin dan berkelanjutan. Dari sinilah peneliti ingin mengetahui dan menganalisa dan juga menggambarkan fungsi dan peran Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah melalui Program SETARA tersebut dalam mengemudikan Remaja Sekolah Menengah Pertama (SMP) yang berada di usia 12–15 tahun untuk memberikan informasi ataupun lain sebagainya dalam pengetahuan tentang Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi Remaja, dan juga paham tentang keadilan dan kesetaraan gender baik itu di lingkungan sekolah maupun di lingkungan tempat tinggal mereka dengan di fasilitasi oleh Fasilitator atau Guru Bimbingan Konseling yang ada di sekolah mereka. Karena disini Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah sendiri di bentuk atau didirikan untuk membina atau mengedukasi remaja yang ada di wilayah regional mereka, agar tahu tentang hak kesehatan seksual dan reproduksi remaja.

G. Metode Penelitian

Metode penelitian ini dimaksudkan agar mempermudah peneliti dalam pengumpulan data di lapangan. Metode penelitian ialah seperangkat pengetahuan tentang langkah – langkah sistematis dan logis dalam mencari data yang berkenaan dengan masalah tertentu untuk diolah, dianalisa, diambil kesimpulannya dan yang selanjutnya dicarikan cara pemecahannya (Rachmawati, 2019). Metode penelitian dalam skripsi ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Jenis Penelitian dan Pendekatan

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan

pendekatan deskriptif. Penelitian jenis ini mementingkan makna dan tidak ditentukan oleh kuantitasnya. Penelitian kualitatif ini bertujuan untuk memahami suatu fenomena social secara alamiah dengan mengedepankan proses interaksi sebagai bentuk komunikasi yang dilakukan peneliti dengan fenomena yang akan diteliti (Moleong, 2004). Data yang dikumpulkan adalah berupa kata-kata, gambar, dan bukan berupa angka-angka (Moleong, 2013 : 11).

Melalui penelitian deskriptif kualitatif, peneliti bermaksud untuk menjelaskan dan menggambarkan (deskripsi) serta menganalisis mengenai objek yang akan diteliti yaitu peran Pilar dalam pendidikan hak kesehatan seksual dan reproduksi remaja di SMPN 22 Semarang. Dengan demikian, hasil penelitian nantinya berisi kutipan-kutipan data untuk memberi gambaran penyajian laporan tersebut.

2. Sumber Data

a) Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya, yaitu kata-kata atau tindakan orang-orang yang diamati atau diwawancarai (Moleong, 2006). Sumber data primer diperoleh peneliti melalui wawancara dengan informan. Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui beberapa informan diantaranya Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah, guru (fasilitator), dan siswa.

b) Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang mendukung dan melengkapi informasi yang telah diperoleh dalam data primer. Dalam penelitian ini, data sekunder diperoleh dari bahan-bahan tertulis seperti buku literature, artikel, jurnal, skripsi, situs di internet yang terkait dengan penelitian ini, serta foto-foto yang diambil di lapangan selama proses penelitian.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik *Sampling Snowball* adalah suatu metode untuk mengidentifikasika, memilih, dan mengambil sampel dalam suatu jaringan atau rantai hubungan yang menerus. Dalam penggunaan *sampling snowball* ini tentunya agar dapat menemukan informan – informan kunci yang tentunya memiliki banyak informasi. Dengan menggunakan pendekatan ini, beberapa informan yang potensial dapat dihubungi dan ditanyai, dari informan itu dapat mengarah ke informan yang lainnya melalui rekomendasi informan awal. (Nurdiani, 2014) Agar tercapai tujuan penelitian itu, maka membutuhkan metode pengumpulan data, berupa observasi, wawancara dan dokumentasi.

a) Observasi

Observasi adalah kemampuan seseorang untuk menggunakan pengamatannya melalui hasil kerja pancaindra mata serta dibantu pancaindra lainnya (Burhan, 2007). Peneliti mengikuti kegiatan yang diadakan oleh tempat yang di observasi, dengan ini peneliti dapat merasakan, maupun mengetahui dengan baik dan jelas kegiatan yang dilakukan oleh tempat penelitian, selain itu juga peneliti dibantu oleh alat seperti alat perekam suara maupun gambar.

Sehingga dalam ini, peneliti mengikuti kegiatan yang di lakukan oleh Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah dan tentunya berhubungan juga dengan apa yang di teliti oleh peneliti.

b) Wawancara mendalam (*indepth interview*)

Wawancara mendalam merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan

mengajukan pertanyaan secara langsung untuk memperoleh informasi dari sumber datanya (Soehartono, 2011). Wawancara ini dilakukan oleh informan yang telah ditentukan untuk dapat menjelaskan permasalahan yang sedang diteliti, sehingga peneliti dapat bertukar ide dan mengkonstruksi pemikiran bersama dalam membangun sebuah argumen. Teknik wawancara ini digunakan peneliti sebagai alat untuk mengumpulkan data mengenai pemberdayaan remaja melalui Program SETARA Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah. Informan dari penelitian ini, meliputi :

- 1) Satu orang yaitu Program Manager Pilar karena terlibat langsung dengan program SETARA dan juga berperan langsung dalam menyusun strategi pemberdayaan remaja agar modul yang sudah ada tepat sasaran. Dan juga satu orang staff dari Pilar juga menjadi penanggung jawab program SETARA yang ikut serta menjadi petugas lapangan dari awal program ini berjalan.
- 2) Satu Guru Bimbingan Konseling SMPN 22 Semarang, karena menjadi sarana pendukung dalam melaksanakan atau mengimplementasikan program SETARA ke target utama atau siswa SMP. Selain itu Guru Bimbingan Konseling ini yang telah mendapatkan pelatihan oleh Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah sebelum menyampaikan isi modul dari program SETARA ini. Dan satu Guru BK ini ialah satu – satunya guru yang berperan aktif dari awal sampai saat ini sejak pengimplementasian program SETARA di SMPN 22 Semarang ini berjalan.
- 3) Karena yang menjadi target utama dalam pemanfaatan

Program SETARA ini kelas 7 dan 8, maka peneliti mengambil 5 siswa untuk kelas 7 dan 5 siswa untuk kelas 8 di SMPN 22 Semarang, dengan memperhatikan seimbangannya informan laki – laki dan perempuan dan untuk melihat apa saja yang mereka dapat dari pengetahuan Program SETARA dan untuk mendapatkan data yang lebih terkait manfaat yang diberikan.

c) Dokumentasi

Dokumentasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang secara tidak langsung ditujukan kepada subjek penelitian (Soehartono, 2011). Dokumentasi digunakan untuk data pendukung dan memperkuat temuan-temuan penelitian saat observasi. Data dokumentasi dalam penelitian ini dapat berupa rekaman hasil wawancara dan gambar/foto yang diambil di lapangan selama proses penelitian.

d) Teknik Analisis Data

Dalam melakukan analisis data kualitatif harus dapat menjawab permasalahan yang berkaitan dengan data narasi yang diperoleh melalui wawancara, pengamatan secara langsung maupun tidak langsung, serta penggalian dokumen-dokumen (Wahidmurni, 2017). Teknik analisis data kualitatif digunakan untuk mendapatkan data yang bermakna. Makna adalah data yang sebenarnya data yang pasti yang merupakan suatu nilai di balik data yang tampak (Sugiyono, 2015).

Sedangkan Teknik Analisis Data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis dengan pendekatan induktif, yaitu pengembangan suatu konsep berdasarkan data yang ada, mengikuti desain yang fleksibel sesuai dengan

konteks, desain ini sifatnya tidak kaku, sehingga dapat memberi peluang kepada peneliti agar dapat menyesuaikan dengan konteks yang ada di lapangan. (Narbuko, 1999)

Menurut Miles dan Huberman, dalam melakukan analisis terdapat tiga proses kegiatan yang harus dilakukan secara bersamaan yaitu reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan (Silalahi, 2009). Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian kualitatif ini mencakup hasil wawancara, reduksi data, analisis, intepretasi data dan triangulasi. Berikut adalah teknik analisis data yang digunakan oleh peneliti:

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan sebuah proses pemilahan dan pengelompokkan data yang akan disesuaikan dengan kebutuhan peneliti. Reduksi data ini adalah suatu bentuk penajaman dan mengorganisir data hingga dapat menghasilkan sebuah kesimpulan data. Reduksi data ini dapat dilakukan saat penelitian sedang berlangsung sehingga proses analisis data lebih mudah karena data telah dipilah dan digolongkan sesuai pola yang telah ditentukan oleh peneliti (Silalahi, 2009).

2. Triangulasi

Teknik triangulasi ini digunakan untuk mengecek kembali keakuratan data. Biasanya dapat berupa pengecekan terhadap data hasil wawancara yang dibandingkan dengan objek penelitian. Teknik triangulasi ini digunakan untuk memperkaya data data. Sedangkan menurut Nasution, triangulasi berguna untuk menyelidiki validitas tafsiran terhadap data yang diperoleh di lapangan (Moleong, 2004).

3. Menarik kesimpulan

Kegiatan yang terakhir adalah menarik kesimpulan dan verifikasi data. Ketika peneliti mulai mencari data dan melakukan analisis dalam pengolahan data, hal terakhir yang harus dilakukan adalah melakukan penarikan kesimpulan dengan mencari makna yang terjadi dalam suatu kejadian atau fenomena di lapangan(Silalahi, 2009).

H. Sistematika Penelitian

BAB I Pendahuluan

Bab ini berisi mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian yang terdiri atas manfaat teoritis dan praktis, tinjauan pustaka, kerangka teori, metode penelitian serta sistematika penelitian.

BAB II Remaja Dan Hak Kesehatan Seksual Reproduksi

Bab ini berisi mengenai definisi konseptual mengenai remaja dan teori Fungsional Struktural Sebagai Kerangka Analisis dan konsep teori Fungsional Struktural Talcott Parsons.

BAB III Gambaran Umum Pkbi Jawa Tengah

Bab ini berisi mengenai gambaran umum PKBI daerah Jawa Tengah yang meliputi Profil dan visi misi PKBI Jawa tengah, serta Profil PILAR PKBI Jawa Tengah.

BAB IV Strategi Pilar Dalam Pelaksanaan Program Setara Di Smpn 22 Semarang

Bab ini membahas mengenai adaptasi lingkungan yang dilakukan PILAR dan tujuan program SETARA.

BAB V Manfaat Program Setara

Bab ini membahas mengenai manfaat program SETARA bagi PILAR, guru dan siswa.

BAB VI Penutup

Bab ini berisi mengenai kesimpulan dari hasil penelitian secara keseluruhan dan berisi saran untuk perkembangan penelitian selanjutnya.

BAB II

REMAJA DAN HAK KESEHATAN SEKSUAL REPRODUKSI

Pada BAB II peneliti akan menyampaikan mengenai landasan teori yang digunakan untuk menganalisa data penelitian. Akan tetapi sebelumnya peneliti ingin menyampaikan terlebih dahulu mengenai definisi konseptual yang berkaitan dengan tema penelitian seperti Remaja dan juga Hak Kesehatan Seksual Reproduksi

A. Definisi Konsep

1. Remaja

a) Konsep remaja

Konsep Remaja sebagaimana dijelaskan oleh Sofia dan Adiyati (2013) merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Perubahan perkembangan tersebut meliputi aspek fisik, psikis dan psikososial. Sedangkan menurut Kartini Kartono (1995) “masa remaja disebut pula sebagai penghubung antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa”. Pada periode ini terjadi perubahan besar dan esensial mengenai kematangan fungsi rohaniyah dan jasmaniah, terutama pada fungsi seksual. *World Health Organisation (WHO)* yang dikutip dalam Sarwono (2006) mendefinisikan remaja sebagai suatu masa ketika:

- 1) Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai ia mencapai kematangan seksual.
- 2) Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.
- 3) Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif mandiri.

Berdasarkan beberapa pengertian di atas remaja dapat didefinisikan sebagai masa transisi dari anak-anak menjadi dewasa. Pada periode ini terjadi berbagai perubahan baik perubahan hormonal, fisik, psikologis

maupun sosial. Perubahan fisik yang menonjol adalah perkembangan tanda-tanda seks sekunder, terjadi paku tumbuh, serta perubahan perilaku dan hubungan sosial dengan lingkungannya. Perubahan tersebut dapat mengakibatkan kelainan maupun penyakit tertentu bila tidak diperhatikan dengan seksama. Disamping itu, juga terjadi perubahan psikososial anak baik dalam tingkah laku, hubungan dengan lingkungan serta ketertarikan anak dengan lawan jenis. Perubahan-perubahan tersebut juga menyebabkan hubungan dengan orang tua dengan remaja menjadi sulit apabila orang tua tidak memahami proses yang terjadi. Perubahan perkembangan remaja ini yang dapat diatasi jika kita mempelajari proses seorang anak menjadi dewasa.

Dalam kaitannya dengan penelitian ini Program SETARA diharapkan dapat membuat remaja usia 12–15 tahun mengetahui pentingnya kesehatan seksual dan reproduksi remaja, menjadi remaja yang tahu pentingnya kesetaraan bagi laki – laki dan perempuan, tidak membedakan masalah gender, dan tentunya pentingnya masa depan, juga diharapkan dapat mengurangi permasalahan yang ada atau dialami oleh Remaja di usia 12-15 tahun ini. Dari Program SETARA itu juga Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah melatih siswa yang ada di sekolah mitra mereka, agar menjadi agen perubahan di lingkungan sekolahannya, dan juga menjadi contoh teladan yang baik, sehingga dapat diikuti oleh teman-teman sebaya.

b) Batasan usia remaja

Dalam perkembangannya remaja dapat di golongan dalam batasan usia yang di fokuskan pada upaya meninggalkan sikap perilaku kekanak-kanakan untuk mencapai untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku dewasa. Berdasarkan hal tersebut Kartini Kartono (1995) membagi tiga batasan usia remaja yaitu :

1) Remaja awal (12-15 Tahun)

Pada masa ini, remaja mengalami perubahan jasmani yang sangat pesat dan perkembangan intelektual yang sangat intensif, sehingga minat

anak pada dunia luar sangat besar dan tidak mau dianggap kanak-kanak lagi namun, belum bisa meninggalkan pola kanak-kanaknya. Karakteristik periode awal remaja di tandai oleh terjadinya perubahan psikologis seperti (Sarwono: 2004):

- a) Krisis identitas
- b) Jiwa yang labil
- c) Meningkatnya kemampuan verbal untuk ekspresi diri
- d) Pentingnya teman dekat
- e) Berkurangnya rasa hormat terhadap orang tua
- f) Kadang-kadang bertindak kasar
- g) Menunjukkan kesalahan orang tua
- h) Kecendrungan berlaku kekanakan-kanakan
- i) Terdapat pengaruh teman sebaya (*peer group*) terhadap hobi dan cara berpakaian.

Pada fase ini remaja awal mereka hanya tertarik pada keadaan sekarang, bukan masa depan, sedangkan secara seksual mulai timbul rasa malu, ketertarikan terhadap lawan jenis tetapi masih bermain berkelompok dan mulai bereksperimen dengan tubuh seperti masturbasi. Pada periode awal ini perilaku remaja awal sangat terpengaruh oleh teman sebaya mulai dari tingkah laku, penampilan dan bahasa atau kode yang sama.

2) Remaja Pertengahan (15-18 Tahun)

Kepribadian remaja pada masa ini masih kekanak-kanakan tetapi mulai timbul unsur baru yaitu kesadaran akan kepribadian dan kehidupan badaniah sendiri. Remaja mulai menentukan nilai-nilai tertentu dan melakukan perenungan terhadap pemikiran-pemikiran filosofis dan etis. Maka dari itu, perasaan yang penuh keraguan pada masa remaja awal akan timbul kemandirian pada diri sendiri. Percaya diri untuk melakukan untuk melakukan penilaian terhadap tingkah laku yang dilakukannya. Selain itu pada masa ini remaja menentukan diri sendiri atau menentukan jati diri. Hal ini di tandai dengan dengan terjadinya perubahan-perubahan sebagai

berikut:

- a) Mengeluh orang tua terlalu ikut campur dengan kehidupan pribadinya.
- b) Sangat memperhatikan penampilan.
- c) Berusaha untuk mendapatkan teman baru.
- d) Tidak atau kurang menghargai orang tua
- e) Sering sedih (moody)
- f) Mulai menulis buku harian
- g) Sangat memperhatikan kelompok secara selektif dan kompetitif.
- h) Mulai mengalami periode sedih karena ingin lepas dari orang tua.

3) Remaja Akhir (18-21 Tahun)

Pada masa ini remaja sudah mantap dan stabil. Remaja sudah mengenal dirinya sendiri dan ingin hidup dengan pola hidup yang digariskan sendiri dengan keberanian. Remaja mulai memahami arah hidupnya dan menyadari tujuan hidupnya. Remaja sudah mempunyai pendirian tertentu berdasarkan satu pola yang jelas dan baru ditemukannya.

Selain itu dalam tahap ini remaja ditandai dengan pencapaian 5 hal yaitu:

- a) Minat yang makin mantap terhadap fungsi intelek.
- b) Egonya akan mencari kesempatan untuk bersatu dengan oranglain dalam pengalam-pengalaman baru.
- c) Terbentuk identitas seksual yang tidak berubah lagi.
- d) Egosentrisme (terlalu mencari perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan dan kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- e) Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadi (*privat self*) dengan masyarakat umum (Sarwono, 2010).

Pada fase remaja akhir kehidupan remaja akan lebih

memperhatikan masa depan. mulai serius dalam berhubungan dengan lawan jenis, dan mulai dapat menerima tradisi dan kebiasaan lingkungan. berdasarkan hal untuk mencapai kedewasaan remaja harus menrima dan mempelajari proses perilaku yang benar dan mendapatkan pengetahuan yang benar agar tidak salah jalan. Dalam hal hak kesehatan seksual dan reproduksi merupakan salah satu hal yang harus dipelajari oleh seorang remaja. Kaitannya dengan Program SETARA ini remaja diajak untuk lebih mengenal tentang seksualitas secara komperhensif dimana pada masa remaja anak muda ingin tahu tentang apa itu seksual oleh karena itu perlunya pemahaman yang benar terkait seksual utama bagi remaja tingkat pertama. Program SETARA ini mencoba untuk memberdayakan kaum muda untuk untuk mencapai kesejahteraan seksual tentang diri mereka sendiri dan orang lain.

c) Perkembangan fisik masa remaja

Pada fase pubertas terjadi perubahan fisik sehingga pada akhirnya seorang anak akan memiliki kemampuan bereproduksi. Terdapat lima perubahan khusus yang terjadi pda pubertas yaitu penambahan tinggi badan yang cepat (pacu tubuh), perkembangan seks sekunder, perkembangan organ reproduksi, perubahan komposisi tubuh serta perubahan sistem sirkulasi dan sistem respirasi yang berhubungan dengan kekuatan dan stamina tubuh. Perubahan fisik yang terjadi pada periode pubertas berlangsung dengan sangat cepat dalam sekuens yang teratur dan berkelanjutan. Tinggi badan anak laki-laki bertambah kira-kira 10 cm pertahun, sedangkan perempuan kurang lebih 9 cm per tahun (Gunarsa: 2001).

Pertambahan tinggi badan terjadi dua tahun lebih awal pada anak perempuan dibandingkan anak laki-laki. Puncak pertumbuhan tinggi badan pada anak perempuan terjadi sekitar usia 12 tahun, sedangkan pada anak laki-laki pada usia 14 tahun. Ada anak perempuan, pertumbuhan akan berakhir pada usia 16 tahun sedangkan, pada anak

laki-laki pada usia 18 tahun. Setelah usia tersebut, pada umumnya pertambahan tinggi badan hampir selesai. Hormon steroid seks juga berpengaruh pada maturasi tulang pada lempeng epifisis. Pada akhirnya pubertas lempeng epifisis akan menutup dan pertumbuhan tinggi badan akan berhenti

Perkembangan seks sekunder pada remaja diakibatkan oleh perubahan sistem hormonal tubuh yang terjadi selama masa pubertas. Perubahan hormonal akan menyebabkan terjadinya pertumbuhan rambut pubis dan menarce pada remaja perempuan, pertumbuhan penis, suara, pertumbuhan rambut dilengan dan muka pada anak laki-laki, serta terjadinya peningkatan produksi minyak tubuh, meningkatnya aktivitas kelenjar keringat, dan timbulnya jerawat (Rumini dan Sundari: 2004).

Terkait perkembangan fisik program SETARA mencoba untuk mengajak remaja untuk berbicara hal-hal mengenai seksualitas. Perkembangan fisik ini menjadikan remaja mulai mengalami perkembangan seksual sehingga perlunya pendidikan seksual secara komperhensif salahsatunya adalah program SETARA yang mana mengajak para remaja untuk tidak tabu mengenai hal-hal seksual. Program SETARA mendukung perkembangan seksualitas yang sehat bagi remaja serta mampu menghadapi norma-norma dan ekspektasi yang sering kali bertentangan. Program SETARA mencoba menanamkan nilai-nilai terkait perilaku seksual agar remaja yang sedang mengalami perkembangan fisik untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, HIV dan penyakit menular seksual lainnya.

2. Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi

a. Konsep hak kesehatan seksual reproduksi

Hak kesehatan dan reproduksi (HKSR) mengambil dari istilah dalam bahasa inggris, *Sexual and Reproductive Rights and Health (SRRH)*. Istilah ini pertama kali muncul dari peran penting Konferensi Internasional untuk Kependudukan dan Pembangunan (*International*

Confrence on Population and Development) tahun 1994 di Kairo, Mesir yang menghasilkan program aksi dan konfrensi dunia tentang perempuan ke 4 tahun 1995 di Beijing, China yang menghasilkan Platform Aksi. HKSR jadi hal yang penting untuk memastikan martabat dan hak asasi manusia menjadi inti pembangunan, termasuk juga hak yang terkait dengan keputusan individu untuk berkeluarga.

Pada dasarnya Hak Kesehatan Seksual Reproduksi terdiri dari 2 hal yaitu kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi. Kesehatan seksual didefinisikan sebagai keadaan sejahtera secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata terbebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan seksualitas. Artinya kesehatan seksual memerlukan penghargaan terhadap seksualitas seseorang, termasuk dalam hal merasakan kenikmatan seksual dalam hubungan seks yang aman tanpa paksaan dan kekerasan. Sedangkan kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai keadaan sejahtera secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata terbebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya.

b. Tujuan kesehatan dan hak reproduksi

Tujuan kesehatan dan hak reproduksi sebagai berikut:

- 1) Untuk memastikan informasi yang menyeluruh dan faktual serta beragam tentang pelayanan pemeliharaan kesehatan reproduksi tersedia terjangkau dan dapat di terima serta cocok untuk dipakai.
- 2) Untuk memungkinkan dan mendukung keputusan sukarela dan bertanggung jawab dalam hal kehamilan dan metode keluarga berencana pilihan mereka dalam hal pengaturan kesuburan yang tidak bertentangan dengan hukum serta mempunyai informasi, pendidikan dan cara memperolehnya.
- 3) Untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan kesehatan reproduksi yang mengalami perubahan sepanjang siklus hidup dan melakukan dengan

cara yang peka terhadap keanekaragaman keadaan masyarakat setempat.

Menurut dokumen *International Conference on Population and Development (ICPD)*, tujuan hak reproduksi mencakup hal-hal sebagai berikut:

- 1) Hak mendapatkan informasi dan pendidikan yang jelas dan benar tentang berbagai aspek terkait dengan masalah kesehatan reproduksi.
- 2) Hak mendapatkan pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi. Setiap remaja berhak untuk mendapatkan pelayanan terkait dengan kehidupan reproduksi.
- 3) Hak untuk kebebasan berfikir tentang kesehatan reproduksi.
- 4) Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk termasuk perlindungan dari perkosaan, kekerasan, penyiksaan, dan pelecehan seksual.
- 5) Hak untuk mendapatkan informasi dari kemajuan ilmu pengetahuan yang terkait dengan kesehatan reproduksi.
- 6) Hak untuk menentukan jumlah anak dan jarak kelahiran. Setiap orang berhak untuk menentukan jumlah anak yang dimilikinya serta jarak kelahiran yang diinginkan.
- 7) Hak untuk hidup (hak untuk dilindungi dari kematian karena kehamilan dan proses melahirkan).
- 8) Hak atas kebebasan dan keamanan berkaitan dengan kehidupan reproduksi.
- 9) Hak atas kerahasiaan pribadi dengan kehidupan reproduksinya.
- 10) Hak membangun dan merencanakan keluarga.
- 11) Hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.
- 12) Hak untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi dalam kehidupan reproduksi.

B. Teori Fungsional Struktural Sebagai Kerangka Analisis

Dalam penelitian ini juga menggunakan Teori fungsional struktural. Dalam membahas tentang Teori Struktural tak lepas dari tokoh yang bernama Talcot Parsons. Dasar dan gagasan dalam teori ini memandang realitas sosial sebagai sebuah sistem, sistem masyarakat, yang ada dalam keseimbangan, yakni kesatuan terdiri dari bagian – bagian yang bergantung satu sama lain, dari hal itu dianggap perubahan pada satu bagian ini berpengaruh dengan bagian yang lainnya. Teori Fungsionalisme Struktural Parsons ini terpengaruh dari pemikiran beberapa tokoh, seperti Durkheim, Weber, Freud, dan yang paling berpengaruh dalam teori ini ialah Pareto. Karena dalam gagasan Pareto ini tentang masyarakat yang dilihat dalam hubungan sistem, selain itu konsep Pareto yang sistematis tentang masyarakat ini dipandang sebagai sistem yang ada dalam sebuah keseimbangan, yakni kesatuan yang saling bergantung, sehingga satu saja perubahan terjadi itu dapat merubah bagian yang lainnya dan dilebur dengan pemikiran Comte, Durkheim, dan Spencer, mereka menganalogikan masyarakat dengan organisme, dan memaikan peran sentral dalam pengembangan teori tersebut. Dari pengaruh pemikiran beberapa tokoh inilah parsons terkenal dengan teori Fungsionalisme Struktural.

1. Asumsi dasar teori fungsional struktural

Asumsi dasar teori fungsional struktural masyarakat berarti suatu sistem yang terdiri atas bagian – bagian atau elemen yang saling berkaitan dan menyatu dalam keseimbangan. Masyarakat dilihat sebagai sistem yang dimana struktur sosialnya terintegrasi menjadi satu, dan masing – masing memiliki fungsi yang berbeda akan tetapi saling berkaitan dan dapat menciptakan consensus dan keteraturan sosial di seluruh elemen, yang akan beradaptasi dengan baik terhadap perubahan internal dan eksternal dari masyarakat itu sendiri. (Ritzer, 2007). Teori Fungsionalisme structural juga terpengaruh dari teori sistem umum yang dimana pendekatannya diadopsi dari ilmu alam, yang menekankan

tentang cara-cara mengorganisasikan dan mempertahankan suatu sistem. Fungsionalisme Struktural ini pada prinsipnya membahas beberapa konsep, akan tetapi lebih pada konsep fungsi dan konsep struktur (Kinloch, 2009).

Menurut teori struktural fungsional, struktur sosial dan pranata sosial berada dalam suatu sistem sosial yang berdiri atas bagian-bagian atau elemen-elemen yang saling berkaitan dan menyatu dalam keseimbangan. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa fungsional struktural menekankan pada keteraturan dan mengabaikan konflik dan perubahan-perubahan dalam masyarakat. Asumsi dasarnya bahwa setiap struktur dalam sistem sosial, fungsional terhadap yang lain begitupula sebaliknya kalau salah tidak fungsional maka struktur tidak ada atau hilang dengan sendirinya. Dalam proses lebih lanjut teori fungsional struktural berkembang sesuai dengan pemikiran para penganut fungsional struktural itu sendiri.

2. Konsep Teori Fungsional Struktural (Talcott Parsons)

Dari teori Talcot Parsons yang berkaitan dengan peran pilar dalam pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi ke remaja di sekolah, dan empat syarat itu sebagai berikut :

a) Adaptasi (*Adaptation*)

Adaptasi disini ialah dalam suatu sitem dapatlah mengatasi suatu keadaan atau kebutuhan mendesak dan sistem ini harus beradaptasi dengan lingkungannya atau lingkungan mengadaptasi diri dengan kebutuhannya. Dalam hal ini Pilar mencoba melakukan adaptasi ketika akan melakukan kegiatan pendidikan hak kesehatan seksual dan reproduksi atas program SETARA di sekolah mitra, dengan menggandeng sekolah dan guru di sekolah mitra tersebut agar dapat menjalankan program pendidikan hak kesehatan seksual dan reproduksi dengan baik, dan sesuai dengan kultur sosial yang ada di sekolah tersebut, dan dapat dilakukan dengan pendidikan seksual yang komprehensif. Karena pada

dasarnya pendidikan hak kesehatan seksual dan reproduksi ini masih di anggap “tabu” dan “saru”.

b) Pencapaian tujuan (*Goal attainment*)

Pencapaian tujuan ini ialah sebuah sistem yang harus mendefinisikan dan mencapai tujuan utamanya. Selain itu sistem ini haruslah dapat menganalisa tujuannya dengan jelas, agar nantinya tujuan itu dapat tercapai dengan baik. Dengan demikian Pilar berfokus dan menyasar remaja umur 10 – 24 tahun untuk di edukasi tentang hak kesehatan seksual dan reproduksi serta meningkatkan kepedulian dan tanggung jawab terhadap kesehatan seksual dan reproduksi, mengurangi penularan Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV/AIDS, serta mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan dengan meningkatkan pengetahuan remaja dan dukungan stakeholder. (Pilarpkbijateng.or.id 2021). Dengan tujuan yang jelas seperti itu, dapat mengatasi permasalahan yang ada di remaja, terkhususnya siswa di SMPN 22 Semarang.

c) Integrasi

sebuah sistem harus mengatur hubungan antar bagian- bagian yang menjadi komponennya. Sistem harus mengelola hubungan antar tiga komponen lainnya. Sistem ini haruslah mengatur bagian atau hubungan – hubunga dari setiap komponen, dan juga harus menghubungkan komponen ketiganya (Adaptasi, Pencapaian Tujuan, dan Integrasi). Dari hal tersebut, diharapkan Pilar dapat bekerjasama dengan pihak sekolahan , dan pihak lainnya agar dapat terjadinya komunikasi yang baik dan terhindar dari konflik yang dapat merusak nantinya. Dari kerjasama yang baik dengan sekolahan dapat menjadikan guru sebagai fasilitator untuk menyampaikan pendidikan hak kesehatan seksual dan reproduksi dengan baik, karena juga sudah melatih guru – guru tersebut agar paham dan dapat memberikan pengetahuan tersebut dengan cara kreatif dan dapat diterima oleh siswa dengan mudah.

d) Pemeliharaan Pola (Latensi)

Pemeliharaan Pola ialah suatu sistem harus menyediakan, memelihara dan memperbaharui baik motivasi para individu maupun pola-pola budaya yang menciptakan dan menopang motivasi. ialah sistem disini haruslah menyediakan, memelihara dan juga memperbarui baik itu motivasi individu maupun menciptakan pola budaya dan menopang hal tersebut. Dalam kehidupan bermasyarakat itu haruslah ada latensi atau pemelihan pola-pola yang suda ada, yaitu setiap masyarakat harus mempertahankan, memperbaiki, baik motivasi individu maupun pola budaya yang menciptakan dan mempertahankan motivasinya. Hal sama dilakukan oleh Pilar, sebagai lembaga swadaya masyarakat, pilar yang berfokus pada hak kesehatan seksual dan reproduksi, memberikan pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi, kepada remaja melalui sekolah yang di fasilitatori guru yang telah di latih terlebih dahulu, dan pendidikan itupun berkelanjutan. (Ritzer,2007). Menurut Nasikun dalam Wirawan, 2012 yang menganggap dasar dari pemikiran Talcott Parsons ialah:

- 1) Masyarakat harus dilihat bagian dari sistem daripada bagian-bagian yang berhubungan satu dengan yang lain.
- 2) Hubungan pengaruh ini mempengaruhi di antara bagian – bagian tersebut itu bersifat ganda dan timbal balik.
- 3) Walaupun integrase sosial ini tidak pernah mencapai dengan sempurna tujuannya, namun secara fundamental sistem sosial selalu cenderung ke arah seimbang yang bersifat dinamis menanggapi perubahan – perubahan yang datang dari luar.
- 4) Ketika terjadi disfungsi, ketegangan, dan penyimpangan itu akan kembali teratasi dengan sendirinya dalam waktu yang panjang yang melalui proses institusionalisasi. Dengan kata lain, jika integrase sosial pada tingkatannya tidak tercapai

dengan sempurna, sistem sosial akan tetap berproses ke arah tersebut.

- 5) Perubahan yang terjadi pada sistem sosial ini akan terjadi secara gradual, yang melalui penyesuaian dan proses institusional itu sendiri.
- 6) Perubahan sosial ini terjadi melalui tiga macam, yaitu :perubahan yang dilakukan oleh sistem sosial tersebut terhadap perubahan yang datang dari luar (*extra systemic change*), pertumbuhan melalui proses *diferensiasi struktural*, serta penemuan-penemuan yang di temukan oleh masyarakat.
- 7) Factor penting yang dapat menjadi daya Tarik ialah untuk mengintegrasikan suatu sistem sosial ialah *consensus* diantara anggota masyarakat mengenai nilai – nilai kemasyarakatan tertentu.

Di dalam masyarakat, pada pandangan teori fungsionalisme Struktural selalu terdapat tujuan dan prinsip dasar tertentu. Sistem nilai ini ini tidak saja sebagai sumber yang menyebabkan berkembangnya integrasi sosial, akan tetapi sekaligus sebagai unsur yang menstabilkan sosial budaya itu sendiri. (Wirawan, 2012)

Selain sistem tindakan yang ada pada fungsionalisme struktural, terdapat juga sistem sosial yang subsistem tindakan berhubungan dengan fungsi integrasi dengan mengontrol komponen-komponen pembentuk masyarakat. Sedangkan sistem kultur sebagai subsistem tindakan yang mempunyai kaitan dengan fungsi pemeliharaan suatu pola atau struktur yang ada dengan menyiapkan norma dan nilai-nilai yang memotivasi individu dalam melakukan suatu tindakan. (Tilaar, 2004)

Selain itu sistem kultur ini penting bagi sistem sosial, hal ini dikarenakan sistem kultur berada di puncak sistem tindakan (*personal system*). Sistem kultur menurut parsons sendiri

merupakan kekuatan utama yang mengikat berbagai unsur dunia sosial (mengikat sistem tindakan). Kultur menjadi pen jembatan interaksi antar actor, menginteraksi kepribadian dan menyatukan sistem sosial. Sistem kultur ini mempunyai kapasitas khusus untuk menjadi komponen sistem yang lain. Dan dalam sistem sosial, sistem ini diwujudkan dalam norma dan nilai.

Di dalam sistem kepribadian, sistem diinternalisasikan oleh actor, dan dalam sistem kultur, bukan semata-mata menjadi bagian yang lain. Ia juga mempunyai eksistensi yang terpisah dalam bentuk pengetahuan, simbol-simbol dan gagasan-gagasan. Sistem kultur ini dipandang sebagai sistem simbol yang terpola, teratur, menjadi sasaran orientasi actor, aspek-aspek sosial yang telah terinternalisasikan dan pola-pola yang sudah terlembagakan.

Sistem kultur ini sebagian besarnya bersifat simbolik dan subjektif, kultur dengan mudah ditularkan dari satu sistem ke sistem lainnya, melalui penyebaran (*difusi*) dan proses belajar serta sosialisasi. Selain itu, kultur ini mempunyai kemampuan mengendalikan sistem tindakan yang lain. Dan teori fungsionalisme structural parsons ini digunakan untuk mengetahui berbagai proses interaksi dua konsep, yaitu sistme dan fungsi.(Syawaludin, 2014)

Dengan menggunakan teori fungsionalisme structural parsons, sebuah sistem agar semua komponennya bisa seimbang dan dapat menjalankan perannya dengan baik haruslah mempunyai empat syarat skema AGIL Talcott Parsons tersebut, fungsi dari empat syarat tersebut diartikan sebagai suatu kegiatan yang diarahkan kepada pencapaian kebutuhan dari suatu sistem tersebut. dalam hal ini Pilar sebagai sebuah sistem sosial yang terdiri dari bagian yang berbeda-beda. Pencapaian yang diharapkan Pilar ialah meberikan pengetahuan dan mengedukasi tentang hak kesehatan seksual dan

reproduksi kepada remaja secara komprehensif. Untuk menjalankan perannya dalam mengedukasi ini, Pilar harus mempunyai keempat syarat tersebut. dimana Pilar dapat beradaptasi dengan lingkungan dimana program itu dijalankan, dengan tujuan agar remaja remaja dikota semarang dan terkhususnya di sekolahan ini. Agar dapat memahami secara mendalam dan tidak tabu lagi perihal hak kesehatan seksual dan reproduksi. Untuk mencapai tujuan tersebut, Pilar haruslah bekerjasama dengan dengan berbagai pihak, yang salah satunya ialah SMPN 22 Semarang, dengan memelihara pola edukasi kepada remaja yang rutin dan berkelanjutan.

Dari sinilah peneliti ingin mengetahui dan menganalisa dan juga menggambarkan fungsi dan peran Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah melalui program SETARA tersebut dalam mengememberdayakan Remaja Sekolah Menengah Pertama (SMP) yang berada di usia 12–15 tahun untuk memberikan informasi ataupun lain sebagainya dalam pengetahuan tentang Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi Remaja, dan juga paham tentang keadilan dan kesetaraan gender baik itu di lingkungan sekolah maupun di lingkungan tempat tinggal mereka dengan di fasilitatori oleh Fasilitator atau Guru Bimbingan Konseling yang ada di sekolah mereka. Karena disini Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah sendiri di bentuk atau didirikan untuk membina atau mengedukasi remaja yang ada di wilayah regional mereka, agar tahu tentang hak kesehatan seksual dan reproduksi remaja.

BAB III

GAMBARAN UMUM PKBI DAERAH JAWA TENGAH

A. Profil PKBI Daerah Jawa Tengah

Pada bagian ini peneliti ingin menjelaskan tentang Profil PKBI Daerah Jawa Tengah, baik itu dari segi sejarah, dan juga visi misi dari PKBI Daerah Jawa Tengah dan Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah sebagai tempat penelitian ini dilakukan, tak lupa juga peneliti juga ingin menjelaskan tentang program SETARA sampai pada harapan diinginkan dari adanya program SETARA ini untuk memudahkan pembaca dalam memahami secara jelas gambaran umum lokasi penelitian.

1. PKBI Daerah Jawa Tengah

PKBI Daerah Jawa Tengah ini beralamat di Jl. Jembawan Raya No. 8 – 12 Kalibanteng Kulon, Kota Semarang. Suatu lembaga yang berdiri pada 22 Februari 1969 yang berfokus pada kesejahteraan keluarga, dengan berbagai program yang ada. PKBI mulai mengembangkan program pendidikan masyarakat dengan komponen meliputi :

- a. Kelompok Penyuluhan Keluarga Berencana (KPKB).
- b. *Mobile Audio Visual Unit* (MAVU) kegiatan MAVU dinilai cukup berhasil dalam memasyarakatkan KB, maka selanjutnya dikembangkan oleh BKKBN menjadi MUPEN KB tahun 1976.
- c. *Special Event*.
- d. Media Tradisional
- e. *Local Mass Media*.

Tahun 1980 merupakan titik tolak pengembangan PKBI Daerah Jawa Tengah, yaitu diawali dengan merealisasikan kebijakan “*back to clinic*”. Kegiatan yang mulai berkembang antara lain vasektomi, program remaja dan program-program integritas lainnya yaitu pemberdayaan perempuan dan pelayanan anak.

Suatu prestasi yang patut dicatat dari PKBI Daerah Jawa Tengah adalah keberhasilannya menarik kaum pria untuk menjalani vasektomi. vaekstomi sendiri salah satu alat kontrasepsi yang di anggap efektif untuk kaum laki- laki, dengan cara memotong *vas deferens* yaitu saluran yang berbentuk tabung kecil tepat berada di skrotum yang mengantarkan sperma agar bisa keluar dari penis.(hellosehat.com. 2021). Sedangkan kontrasepsi sendiri guna menghindari kehamilan yang disebabkan oleh sel telur yang siap untuk dibuahi dan bertemu dengan sel sperma.(eprints.undip.com 2020). Keberhasilan itu bersumber dari penemuan Vasektomi Tanpa Pisau (VTP) oleh Prof. Dr. Untung Praptohardjo. Keberhasilan lainnya yang perlu diapresiasi dari PKBI Daerah Jawa Tengah adalah mendapat akreditasi A dalam memenuhi standar keanggotaan IPPF pada 2014. Saat ini PKBI Daerah Jawa Tengah tersebar di 25 Kabupaten/Kota dengan PKBI Cabang yang masih aktif kurang lebihnya 15 Cabang, seperti PKBI Cabang Kota Semarang, PKBI Cabang Kabupaten Pemasang, PKBI Cabang Kabupaten Grobongan, PKBI Cabang Kabupaten Rembang, PKBI Cabang Kabupaten Kebumen, PKBI Cabang Kabupaten Klaten, PKBI Cabang Kabupaten Sragen, PKBI Cabang Kota Magelang, PKBI Cabang Kota Surakarta, PKBI Cabang Kabupaten Tegal, PKBI Cabang Kabupaten Batang, PKBI Cabang Kabupaten Brebes, PKBI Cabang Kabupaten Banyumas, PKBI Cabang Kabupaten Jepara, dan yang terakhir PKBI Cabang Kabupaten Purworejo.

PKBI Daerah Jawa Tengah sendiri juga mempunyai proyek sudah ataupun sedang berjalan yang berkerjasama dengan berbagai pihak.

Tabel 1 Proyek yang dijalankan PKBI Daerah Jawa Tengah

No	Nama Program	Tujuan	Tahun dilaksanakan	Keterangan

1.	GUSO dan YES I DO	Pendidikan dan layanan kesehatan reproduksi seksual komprehensif serta pemberdayaan pada remaja	2016 – 2020	Sudah berjalan
2.	Bima Sembada (BISA)	Pemberdayaan di Kecamatan Tulis dan Kecamatan Kandeman Kabupaten Batang ysng bekerjasama dengan PT Bhimasena Power Indonesia	2017 - Sekarang	Sedang berjalan
3.	HIVOS	Penguatan warga binaan pemasyarakatan (WBP) lapas perempuan untuk masa depan sehat dan bebas dari kekerasan.	2017 - Sekarang	Sedang berjalan

Sumber : PPT PKBI Jateng 2020

lebih daripada itu, PKBI Daerah Jawa Tengah sendiri juga mempunyai program yang membantu terciptanya kesehatan seksual reproduksi yang ada di masyarakat, yaitu :

Tabel 2 Program PKBI Daerah Jawa Tengah

No	Nama Program	Tujuan
----	--------------	--------

1.	YES I DO	Dilakukan di 4 Desa di Kabupaten Rembang guna mencegah perkawinan usia anak, kehamilan remaja, juga sunat perempuan yang bekerjasama dengan Pemerintah setempat dan Aliansi Remaja Independen (ARI) dengan cara mengedukasi, mengadvokasi, memberi layanan kesehatan, serta mendorong pemerintah membuat kebijakan yang berpihak.
2.	Rumah Pintar (Rumpin BangJo)	Berfokus pada penyediaan hak anak terutama kesehatan dan pendidikan, yang dilakukannya itu dengan mengadakan kelompok studi untuk anak usia dini dan putus sekolah, serta pengembangan kapasitas dan pelatihan ketrampilan hidup anak putus sekolah dan layanan kesehatan di lingkungan pasar johar dan sekarang berada di sekitar kota lama.
3.	Bima Sembada (BISA)	Indonesia di Kecamatan Tulis dan Kecamatan Kandeman Kabupaten Batang yang dilakukan di 14 desa dengan upaya meningkatkan kesehatan ,masyarakat melalui revitalisasi Forum Kesehatan Desa (FKD) sebagai penggerak utamanya melalui pelatihan yang diadakan guna meningkatkan kapasitas kader kesehatan masyarakat dan mendorong kebijakan pemerintah desa yang berspektif kesehatan masyarakat dan menjadikan warga menjadi actor dari pembangunan desa.

4.	<i>Indonesia International Work Camp (IWC)</i>	Bermitra dengan beberapa organisasi sukarela internasional dan mitra lokal dengan melakukan beberapa program pemberdayaan masyarakat, terutama meningkatkan inisiasi lokal untuk kesejahteraan dan masa depan yang lebih baik.
5.	Klinik Pratama Warga Utama	Klinik ini menyediakan layanan kesehatan yang berfokus pada layanan kesehatan seksual dan reproduksi komprehensif dengan melayani pelayanan medis dan non medis, layanan klinik keliling untuk memudahkan akses PMSEU kelompok, ada juga layanan ramah remaja dan juga layanan konseling kekerasan berbasis gender dan seksual.
6.	Wisma PKBI Daerah Jawa Tengah	Wisma ini berada di lantai 3 merupakan usaha di bidang jasa yang dikelola dan menjadi salah satu sumber penambahan dana itu sendiri, karena pada dasarnya PKBI Daerah Jawa Tengah itu lembaga non pemerintah

Sumber : PPT PKBI Jateng. 2020

Gambar 1 Gedung PKBI Daerah Jawa Tengah



Sumber : Dokumen Pribadi

2. Visi dan Misi PKBI Daerah Jawa Tengah

Terbentuknya PKBI Daerah Jawa Tengah ini tentunya mempunyai visi misi guna mengarahkan lembaga ini agar tidak berjalan terlalu jauh dan masih dalam alurnya, dan visi dari PKBI Daerah Jawa Tengah sendiri ialah terwujudnya pusat unggulan (*Center of Excellence*) dengan pengembangan Program dan Advokasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi yang mandiri pada tahun 2020. Mempunyai Misi guna mengembangkan pusat informasi, pendidikan dan konseling serta layanan kesehatan seksual dan reproduksi yang berfokus pada kualitas layanan keluarga berencana, berbasis hak dan perspektif gender, melalui peningkatan peran PKBI menjadi profesional, kredibel, mandiri dan berkelanjutan. Selain itu juga menjadi lembaga yang berfokus pada pemberdayaan masyarakat, agar mampu mengambil keputusan terbaik bagi dirinya dan bertanggung jawab dalam hal Kesehatan Seksual

Reproduksi, dan juga tentunya menjadi lembaga yang dapat mempengaruhi pembuat kebijakan untuk memberikan dukungan dan komitmen untuk memastikan pemenuhan hak seksual dan reproduksi.

Dari visi misi yang ada di PKBI Daerah Jawa Tengah ini terdapat nilai-nilai yang harus ada pada lembaga dan relawan yaitu, menghormati martabat manusia dan tidak diskriminatif, tetap menegakkan nilai-nilai kesetaraan, keadilan, dan negakkan hak atas hak seksual dan reproduksi. Dan tak lupa untuk selalu berpegang pada kerelawanan, profesionalisme, kepeloporan, dan kemandirian karena PKBI Daerah Jawa Tengah ini suatu lembaga yang non pemerintah. Tak lupa, PKBI Daerah Jawa Tengah ini mempunyai strategi – strategi dalam menjalankan program yang ada, dengan mengembangkan model-model dan standar pelayanan hak kesehatan seksual reproduksi yang berkualitas untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. melakukan pemberdayaan pada masyarakat untuk memperjuangkan hak kesehatan seksual reproduksi bagi dirinya dan orang lain.

Dengan tetap berupaya mengembangkan integrasi pencegahan dan penanggulangan infeksi menular seksual (IMS), HIV dan AIDS. untuk HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* sendiri ialah sebuah virus yang dapat merusak kekebalan tubuh, sehingga tubuh semakin lemah dan rentan terkena penyakit, sedangkan AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* adalah stadium akhir dari virus tersebut, yang berarti kekebalan tubuh pada orang yang terinfeksi AIDS sudah hilang sepenuhnya. (alodokter.com. 2021) Dengan tetap melakukan advokasi di semua tingkatan organisasi kepada pengambil kebijakan untuk menjamin pemenuhan hak kesehatan seksual reproduksi. Dan tak lupa meningkatkan kapasitas kelembagaan dan sumber daya organisasi, baik itu relawan atau lainnya.

B. Profil Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah

1. Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah

Pilar (Pusat Informasi dan Layanan Remaja) adalah salah satu program dari PKBI Daerah Jawa Tengah yang berfokus pada isu kesehatan seksual dan reproduksi yang didirikan pada tanggal 18 Maret 1998. Adanya fakta bahwa remaja belum memiliki kesempatan yang bebas untuk mengambil tindakan dan mendapatkan informasi yang dibutuhkan mengenai kesehatan seksual dan reproduksi, Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah merasa perlu untuk memberikan perhatian lebih kepada mereka melalui program – program remaja secara aktif demi mewujudkan remaja yang sehat dan bertanggungjawab.

2. Visi dan Misi Pilar

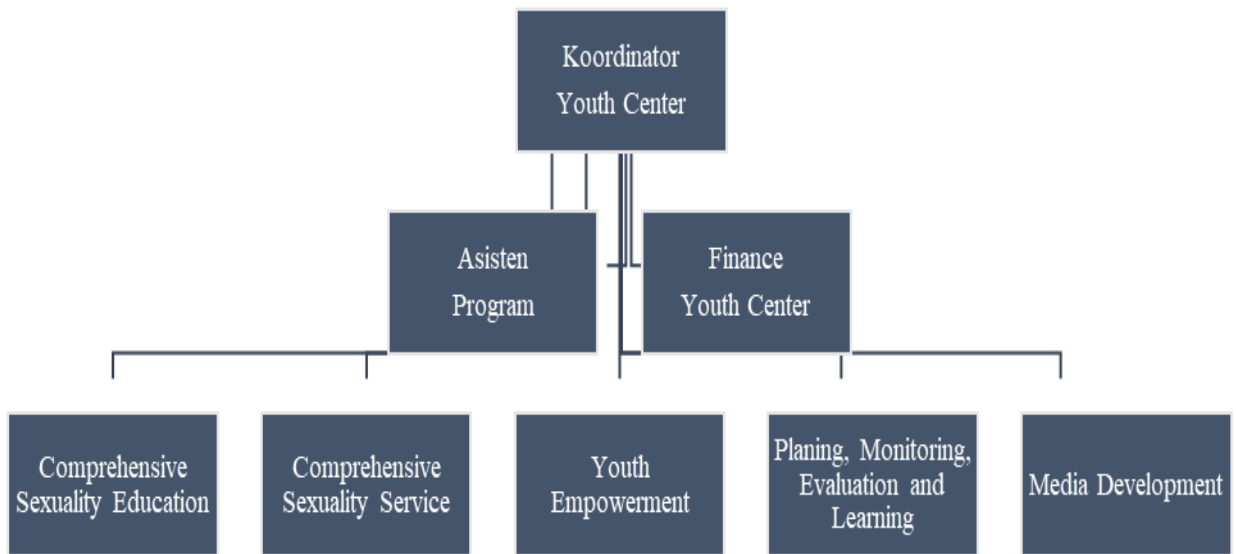
Suatu lembaga tentunya mempunyai visi misi, untuk Pilar sendiri mempunyai visi mewujudkan remaja yang sehat dan bertanggung jawab. Dan mempunyai Misi memberikan informasi kepada remaja mengenai kesehatan reproduksi sehingga remaja dapat bertanggung jawab atas perilaku seksual baik pribadi maupun sosial. Dari visi misi yang ada, sudah terlihat bahwasanya sasaran dari Pilar sendiri adalah remaja yang berusia 10 – 24 tahun yang rentan karena rendahnya akses terhadap layanan informasi kesehatan seksual dan reproduksi baik remaja dengan pendidikan formal, informal, non formal serta marjinal. apalagi remaja sendiri bagian dari transisi seseorang dari anak ke dewasa dan memiliki kerentanan yang terpengaruh dari beberapa perilaku, salah satunya perilaku seksual yang beresiko sehingga dapat merugikan remaja dengan kehilangan kesempatan remaja untuk menggali potensi yang ada pada dirinya.(Elisabeth,2010) Sedangkan perilaku seksual itu suatu tindakan yang berawal dari diri sendiri atau hasrat seksual seseorang yang dilakukan sendiri, beda gender maupun gendernya sama.(Sarwono,2011)

Dengan tujuan untuk meningkatkan kepedulian dan tanggung jawab remaja terhadap kesehatan seksual dan reproduksi, untuk mengantisipasi dan atau mengurangi penularan IMS dan HIV/AIDS yang ada di masyarakat, selain itu juga mencegah terjadinya kehamilan yang tidak direncanakan

dengan meningkatkan pengetahuan remaja dan dukungan stakeholder. Dari visi misi yang ada ini, diharapkan Pilar dapat membantu pemerintah dalam menangani masalah remaja yang sering terjadi, mengurangi tindakan perilaku beresiko yang dilakukan oleh remaja dan membuat remaja lebih sadar tentang pentingnya Hak Kesehatan Seksual dan reproduksi, serta membuat remaja memiliki masa depan yang lebih baik dan cerah.

3. Struktur Organisasi Pilar

Gambar 2 Struktur Organisasi Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah



Didalam struktur Pilar itu sendiri terdapat beberapa koordinator dan divisi, dari koordinator *Youth Center* yang bertanggung jawab terhadap program di program di *youth center* secara kelembagaan. Selain itu koordinator juga bertanggungjawab terhadap proyek yang masuk di *youth center* secara administrasi dan pelaksanaan. Untuk mengatur masuk dan keluarnya dana dalam Pilar ini terdapat *Finance Youth Center* bertanggungjawab dalam pengelolaan pendanaan *youth center* baik program dan proyek yang ada di *youth center*. Dalam membantu koordinator *youth*

center dalam melaksanakan program dan kelembagaan program dicabang dibantu oleh Asisten Program. Karena Pilar ini suatu lembaga dibawah naungan PKBI Daerah Jawa Tengah, guna mengedukasi dan menjadi ruang aman bagi remaja, terdapat beberapa divisi. Yaitu Divisi *Comprehensive Sexuality Education*, divisi ini menjadi tangan panjang Pilar dalam perluasan informasi kesehatan reproduksi melalui fasilitasi, diskusi kelompok, dan training pada remaja sekolah maupun komunitas.

Selain itu Pilar juga melayani layanan untuk remaja yang ada di bawah naungan Divisi *Comprehensive Sexuality Service*, bertanggungjawab sebagai penyedia layanan konseling dan memberikan informasi layanan kesehatan reproduksi pada remaja sekolah maupun remaja komunitas. Remaja yang menjadi fokus Pilar ini berusia 10 – 24 tahun baik itu remaja sekolah dan non sekolah, Pilar terdapat divisi yang mendampingi, memberikan informasi dan meningkatkan kapasitas peer educator dampingan serta remaja komunitas yang bernama *Youth Empowerment*. untuk mengetahui program yang telah dilakukan, berhasil atau tidak itu ada dalam divisi *Planing, Monitoring, Evaluation and Learning*, karena divisi ini bertanggungjawab atas penelitian, manajemen data konseling dan informasi berdasarkan hasil penelitian dan konseling sebagai dasar advokasi. Pilar juga konsen dalam memberikan informasi Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi, maka dari itu ada divisi *Media Development* yang bekerja mempromosikan dan mengembangkan strategi informasi tentang kesehatan reproduksi dan akses layanan melalui media online (*Social Media dan Website*).

Gambar 3 Remaja Bersuara



Sumber Instagram @pilar-pkbi

4. Program Pilar

Pilar salah satu lembaga dibawah naungan PKBI Daerah Jawa Tengah dan dalam mendapatkan programnya tersebut berawal dari hasil kerjasama antara PKBI Daerah Jawa Tengah dengan beberapa instansi atau lembaga swadaya masyarakat yang mempunyai tujuan yang sama dengan mengedukasi, mengadvokasi serta memberi layanan kesehatan guna menjadikan remaja tahu dan paham dengan hak yang wajib mereka peroleh. Maka dari itu Pilar diberikan program yang menyasar remaja usia 10 – 24 tahun dan juga dapat menjadikan remaja yang dapat memilih dan bertanggungjawab atas pilihannya, berdaya akan dirinya, serta mengetahui tentang pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi.

Berbagai macam program yang ada di Pilar, juga mengandeng dan tentunya bekerjasama dengan mitra yang mempunyai tujuan yang sama baik itu guna memperluas pengetahuan hak kesehatan seksual reproduksi

yang belum atau masih sedikit yang mengetahui sampai pada dianggap tabu dengan mengadakan edukasi baik di sekolahan SMP yang mempunyai model dan metode tersendiri bernama SETARA dengan fasilitator Guru BK dan SMA mempunyai metode sama menyenangkannya dengan fasilitator sebaya dari relawan Pilar yang sudah dilatih, bahkan sampai pada tingkat Universitas juga berbeda.

Perluasan pemberian pengetahuan hak kesehatan seksual reproduksi ini tidak hanya di pendidikan formal saja akan tetapi juga menysasar pada pendidikan non formal yang berarti pembelajaran yang dilakukan secara terancang , seperti halnya bekerjasama dengan beberapa kelurahan serta karangtaruna yang ada di kota semarang, yang setiap bulannya mengadakan diskusi guna edukasi serta layanan kesehatan yang juga bekerjasama dengan puskesmas sekitar. Selain itu juga adanya dengan adanya pendidikan in formal yang dilakukan sekali saja ketika mendapat undangan baik dari mitra ataupun non mitra.

Pemberian informasi tidak hanya melalui tatap muka, akan tetapi di dala program Pilar ini juga terdapat pemberian informasi melalui media social, baik itu Instagram, twitter, youtube, podcast sampai pada website yang diharapkan dapat mempermudah remaja mendapatkan informasi mengenai hak kesehatan seksual reproduksi dari sumber yang dapat dipercaya. Untuk mengetahui permasalahan yang dialami oleh remaja juga dapat diketahui oleh Pilar melalui program yang berisikan laporan penelitian yang dilakukan oleh mitra Pilar agar nantinya dapat tepat sasaran dan juga dapat membantu remaja keluar dari permasalahan itu.

Tabel 3 Program Pilar

No	Nama Program	Tahun	Keterangan
1.	Get Up Speak Out (GUSO)	2017 – 2020	Berfokus pada pemberian informasi dan meningkatkan hak kesehatan seksual reproduksi remaja, yang juga menghasilkan metode dengan adanya program SETARA
2.	Dance4Life	2015 – 2020	Pemberian informasi hak kesehatan seksual reproduksi untuk siswa SMA dan setingkat
3.	Explore4Action	2016 – 2020	Program penelitian guna mengetahui tumbuh kembang remaja usia 12 – 24 tahun, serta mengetahui faktor yang mempengaruhi pengalaman positif dan negative
4.	Sobat ASK (Akses, Servis, Ketahui)	2016 – 2021	<i>Platform</i> online sebagai saluran pendukung penyampaian informasi kesehatan seksual

			reproduksi remaja usia 12 – 24 tahun.
--	--	--	--

Sumber : <https://pilarpkbijateng.or.id>

C. Program SETARA

Program SETARA ini salah satu program yang ada di Pilar, dengan adanya program ini dapat menjadi jalan atau cara Pilar membantu remaja dalam mengatasi permasalahannya dengan cara asyik, unik dan menyenangkan, dan berikut alasan yang melatarbelakangi program SETARA ini.

1. Latar Belakang Program SETARA

Program SETARA ini berawal dari sebuah modul yang dimana ditujukan untuk guru dan remaja di Indonesia. Salah satunya diterapkan di Jawa Tengah dan khususnya di Semarang. Dengan beberapa pertimbangan yang ada. SETARA (Semangat duniA Remaja) ini adalah sebuah modul agar di implementasikan secara komprehensif, dan SETARA ini sebelum di implementasikan pun panjang sekali prosesnya.

Gambar 4 Wawancara dengan Program Manager Pilar



Sumber : Dokumen Pribadi. 2020

Seperti halnya yang dikatakan oleh Ika Nindyas, Program Manager Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah :

“SETARA ini berawal dari modifikasi modul yang di buat oleh PKBI DIY yaitu modul CSE sebelum 2016 untuk kurikulum di sekolah, kemudian datanglah project GUSO salah satu intervensinya itu pendidikan di sekolah dari pada membuat modul baru dan di Indonesia sudah punya, jadinya RUTGERS memodifikasi modul tersebut, itupun prosenya lama, tidak sekali jadi dan juga banyak revisi” (Ika wawancara pada 27 April 2021).

Sering kali orang dewasa bahkan orang tua sendiri tidak dapat memahami anaknya yang beranjak remaja. Selain itu perilaku anak yang beranjak remaja dianggap bermasalah dan sulit diatur. Padahal, perilaku remaja ini terkait erat dengan perkembangan psikologis, anatomi biologis, dan dipengaruhi oleh lingkungan sosial, yang pada dasarnya merupakan perkembangan yang alami, bahkan semua orang pernah mengalaminya. Masa remaja juga sering disamakan dengan masa eksplorasi, dimana remaja mulai mencoba berbagai hal yang sebelumnya belum dapat mereka lakukan. Masa eksplorasi ini selalu dianggap, remaja melakukan “pemberontakan”, bertindak agresif, dan cenderung melawan aturan yang ada. Terkadang, orang tua atau orang dewasa akan menyerah dan membiarkan perilaku anaknya begitu saja. Dengan pendekatan yang tepat, orang dewasa atau orang tua bisa memecahkan masalah ini. Untuk mendukung perkembangan tersebut juga membekali remaja agar lebih mengerti apa yang dirasakan, dilihat, dan didengarkannya, remaja membutuhkan pengetahuan dan ketrampilan baru yang akan membantunya tumbuh lebih optimal. Berawal dari situlah program SETARA ini lahir dari program Get Up Speak Out (GUSO) sebagai induknya.

Tabel 4 Sekolah Implementasi SETARA Kota Semarang

No	Nama Sekolah
1.	MTs N 1 Semarang

2.	SMP N 29 Semarang
3.	SMP N 22 Semarang
4.	SMP N 28 Semarang

Sumber : Data Pilar. 2020

SETARA ini diimplementasikan di beberapa sekolah, yang diawali pemetaan pada pertengahan tahun 2016 oleh Pilar. dengan beberapa kriteria yang menjadi bahan pertimbangan SETARA ini di implementasikan di sekolah tersebut, seperti halnya di perbatasan kota atau pinggiran kota yang dianggap masih banyak remaja yang belum mengetahui informasi hak kesehatan seksual reproduksi, masuk dalam pedesaan dan pengunungan yang dianggap kurangnya fasilitas yang memadai baik itu lampu jalan atau masuk dalam wilayah yang kurang penerangan sehingga dapat menimbulkan perilaku beresiko yang dilakukan atau bahkan dialami oleh remaja sekitar.

Kriteria yang lain ialah dengan adanya kelurahan serta puskesmas yang dapat diajak bekerjasama dengan Pilar itu sendiri, agar nantinya ketika ada permasalahan mengenai siswa di sekolah tersebut dapat memudahkan komunikasi antar instansi terkait, seperti halnya jika terjadi kehamilan yang tidak diinginkan atau pengetahuan mengenai adanya ruangan khusus remaja untuk berobat terkait hak kesehatan seksual reproduksinya. yang dapat menjadi salah satu alasan timbulnya perilaku beresiko. Untuk SMP N 22 Semarang ini masih dikatakan terletak di desa dan gunung SMP N 22 Semarang yang berada di Jl. Raya Manyaran - Gunungpati RT.001/RW.001, Nongkosawit, Kec. Gunung Pati Kota Semarang.

Hal itu juga di benarkan dalam wawancara dengan Lucky, sebagai tim lapangan Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah dan Fasilitator modul SETARA ini mengatakan :

“SETARA ini masuk ke SMP 22 Semarang sekitar tahun 2018, dipilihnya SMP N 22 Semarang ini karena masuk dalam wilayah atas (desa) dan juga dekat dengan Universitas. Maka dari itu terpilih menjadi salah satu sekolah percontohan modul SETARA.”

(Lucky wawancara pada 25 Maret 2021).

Dari wawancara tersebut, lingkungan desa masih dianggap kurang mendapatkan informasi terkait hak kesehatan seksual baik anak sampai pada orang tua, lain dari pada itu SMPN 22 Kota Semarang masuk dalam wilayah gunungpati yang berdekatan dengan gunung ungaran, dengan kondisi wilayah banyaknya pepohonanan (hutan) dan penerangan yang kurang memadai dianggap dapat menimbulkan perilaku beresiko yang dilakukan oleh remaja disana.

2. Sasaran Program SETARA

Sasaran dalam program SETARA ada 2 terbagi menjadi sasaran pendukung dan utama agar terlaksanana. dalam hal ini sasaran pendukung yang disasar oleh Pilar, yaitu :

a. Dinas Pendidikan Kota Semarang

Dinas Pendidikan Kota Semarang ini membawahi sekolah menengah pertama negeri, jadi ketika terdapat program atau acara yang melibatkan sekolahan negeri, harus mendapatkan izin terlebih dahulu, maka dari itu Dinas Pendidikan Kota Semarang menjadi sasaran agar program ini berjalan dan dapat diterima oleh sekolah.

b. Kepala Sekolah

Kepala sekolah menjadi yang pertama sebagai sasaran dalam program ini dikarenakan, izin dari lepa;a sekolah disini dapat menjadikan SETARA ini dapat di dukung dan disampaikan dengan baik.

c. Puskesmas

Puskesmas ini menjadi sasaran Pilar dikarenakan di dalam Puskesmas seharusnya ada layanan yang ramah remaja, maka dari itu agar siswa ketika ingin mengakses layanan ini dapat diperlakukan dengan baik dan ramah, apalagi puskesmas ini juga di bawah naungan Dinas Kesehatan.

d. Warga sekolah

Warga sekolah ini ialah orang – orang yang ada di sekitar sekolah, seperti orang tua siswa, yang bekerja di kantin, dan satpam dan lainnya , agar ketika SETARA ini di implementasikan mereka ini tidak bertanya – tanya dan kaget atau berpikiran buruk sehingga ketika ada perilaku beresiko yang dilakukan siswa di sekolah, warga sekolah ini tindakan yang sesuai dan harus dilakukan.

Selain sasaran pendukung, ada juga sasaran utama dalam program SETARA ini yang berguna untuk mengetahui tujuan dari adanya program tersebut, berikut sasaran utama dari program itu, :

1) Guru

Dalam program SETARA ini terdapat modul SETARA (SEMangat duniA Remaja) yang diberikan bagi guru untuk menginspirasi, serta sebagai media guru ketika menemani dan memberdayakan remaja agar mampu nelampai masa remaja mereka dengan bahagia dan sehat. Karena itulah guru di latih dan menjadi fasilitator dalam SETARA ini.

2) Siswa

Siswa usia kurang lebih 13 sampai 15 tahun atau kelas 7 dan kelas 8 menjadi sasaran adanya SETARA ini, agar nantinya dapat menjadikan siswa tau tentang pentingnya pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi dan menjadikan siswa dapat bertanggungjawab.

3. Harapan dari Program SETARA

Harapan sendiri menurut Snyder (2004) bentuk kemampuan merencanakan jalan keluar untuk mencapai tujuan yang diinginkan walaupun banyak halangan dan menjadikan hal itu sebagai motivasi untuk mencapai tujuan tersebut. Dari adanya program SETARA ini diharapkan guru dapat memberikan informasi yang baik, dan benar dengan menggunakan metode penyampaian unik, kreatif, menyenangkan dan dapat diterima siswa dengan mudah agar nantinya siswa ini dapat mengetahui dengan benar informasi terkait hak kesehatan seksual dan reproduksi. hal ini senada dengan Program SETARA yang diharapkan keberhasilannya guna menjadi remaja yang berani mengambil keputusan, dan tentunya bertanggungjawab atas keputusan yang di ambil. merekonstruksi nilai yang dianut remaja terhadap tubuhnya serta mampu mengenali tindakan atau perilaku beresiko bagi alat reproduksi anak dan perempuan, selain itu juga modul SETARA ini juga bentuk intervensi dalam pemahaman pengetahuan hak kesehatan seksual reproduksi pada anak SMP/MTs.(pilarpkbijateng. 2019). dalam wawancara dengan ika mengenai program SETARA ini berharap dari SETARA ini sebagai bekal pengetahuan siswa agar tidak terjerumus kedalam perilaku yang beresiko dan dapat mempengaruhi lingkungannya agar mengerti pentingnya mengetahui hak kesehatan seksual dan reproduksi, selain itu dapat menjadi remaja yang bertanggung jawab.

“tentunya kita berharap dengan ikut serta menyebarkan informasi hak kesehatan seksual reproduksi kepada remaja melalui SETARA ini dapat menjadikan remaja yang bisa bertindak dengan melakukan hal - hal positif, membuat remaja berfikiran tentang masa depan yang baik”. (Ika, wawancara pada 27 April 2021).

Dari wawancara itulah guna harapan besar dapat terjadi sesuai dengan keinginan dan tujuan adanya program ini, karena berdasarkan kasus

pernikahan usia dini atau perkawinan anak mengalami peningkatan setiap tahunnya dalam data DP3A Kota Semarang sendiri dari tahun 2017 sebanyak 57 kasus, dan naik pada tahun 2018 menjadi 64 kasus dan pada tahun berikutnya pun melonjak menjadi 105 kasus dan meningkat lebih lagi pada tahun 2020 menjadi 217 kasus pernikahan usia anak, yang disebabkan karena *accident* atau kecelakaan.(jateng.tribunnews. 2021). dari hal itulah dengan adanya SETARA ini di harapkan agar siswa mengetahui sejak dini, pendidikan hak kesehatan seksual dan reproduksi yang baik dan benar serta dari sumber informasi yang meyakinkan guna menghindari kejadian pernikahan usia dini. Setelah tau dapat menjadi *agent of change* atau agen perubahan yang berarti individu atau kelompok yang secara langsung dan tidak langsung melakukan perubahan baik sosial, budaya maupun perilaku.(kita.menpan.go.id. 2020).

Perubahan ini bisa dilakukan pada lingkungan baik itu sekolah maupun rumahnya masing – masing, karena lingkungan menjadi tempat anak - anak berkembang dengan baik. dikutip dalam website DP3A Kota Semarang sendiri selain adanya pernikahan dini yang meningkat setiap tahunnya, juga adanya tindak kekerasan terhadap perempuan dan anak per april tahun 2019 sendiri terjadi 195 kasus kekerasan pada anak dalam bentuk fisik, psikis,eksploitaso, *trafficking*, dan bentuk kekerasan lainnya, sedangkan di tahun 2020 terjadi 122 kasus kekerasan pada anak, dan untuk kekerasan pada perempuan sendiri pada tahun 2018 - 2020 terjadi penurunan dari 310, menjadi 227 kasus dan ditahun 2020 terjadi 122 kasus yang tersebar di 16 kecamatan yang ada di Kota Semarang (dp3a.semarangkota.go.id. 2020). Merujuk pada beberapa kasus yang terjadi dikota semarang ini diharapkan dengan program SETARA ini siswa selain dapat menjaga dirinya juga dapat menyuarakan pendapat ketika mengetahui adanya tindak kekerasan yang dialami baik diri sendiri maupun orang lain. dengan hal ini diharapkan orang tua pun dapat mendukung kurikulum dengan materi hak kesehatan seksual dan

reproduksi, juga stakeholder lainpun diharapkan dapat mendukung program SETARA ini agar dapat menjadikan anak usia SMP/MTs dapat mencapai masa depan yang bagus dan cerah.

BAB IV
STRATEGI PILAR DALAM PELAKSANAAN PROGRAM
SETARA DI SMPN 22 SEMARANG

Setiap lembaga mempunyai visi misi serta tujuan sebelum membuat dan melakukan program kerja agar nantinya dapat bermakna dan bermanfaat untuk masyarakat atau penerima manfaat. Dalam pelaksanaan juga harus ada kesinambungan antar lini seperti dalam gagasan Parsons yang berawal dari suatu fungsi atau banyaknya kegiatan yang mengarah pada pemenuhan kebutuhan system maupun kebutuhan tertentu. (Rocher dalam Ritzer, 2010). Dari hal itulah Parsons menemukan empat fungsi penting agar suatu system berjalan dengan baik, yang dinamai *AGIL* dari adanya *Adaptation, Goal attainment, Integration*, dan juga *Latency*.

Parsons juga membuat ke empat system ini juga berhubungan dengan empat system tindakan, yaitu dengan adanya *organisme* perilaku yang membuat sistem ini dapat beradaptasi guna menyesuaikan diri dan mengubah tempat eksternalnya, selain itu juga adanya system kepribadian agar dapat mencapai tujuan dengan memobilisasi sumber daya yang dipunyai. Tidak dilupakan juga dengan adanya *system social* agar dapat mengendalikan bagian – bagian dari fungsi integrasi yang melekat. Dan yang terakhir ialah *system kultural* digunakan untuk memelihara pola agar aktor dapat bertindak sesuai dengan keinginan. (Fitriyanti, 2016). Dengan adanya keseimbangan antar sistem dan komponen ini dapat menemukan hasil yang sesuai dengan tujuan awal dan program berjalan lancar.

Pada bab ini peneliti ingin menguraikan strategi dan peran Pilar dalam melaksanakan program SETARA, baik itu dengan mengatasi dan menyampaikan tujuan modul atau metode yang berisikan materi pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi yang masih dianggap tabu jika diberikan kepada remaja SMP. Selain juga melihat Pilar dalam

meyakinkan stakeholder, serta mengajak komponen terkait berkerjasama menjadikan remaja yang paham tentang hak kesehatan seksual reproduksi hingga dapat memilih dan bertanggungjawab atas pilihannya.

A. Adaptasi lingkungan yang dilakukan Pilar

Pada dasarnya adaptasi ialah suatu proses penyesuaian terhadap lingkungan, penyesuaian dalam hal ini dapat berarti mengubah diri sesuai dengan lingkungannya dan juga dapat berarti mengubah lingkungan sesuai dengan keinginan pribadi atau kelompok (Gerungan,1991). Dalam mengupayakan program SETARA yang diterapkan di SMPN 22 Semarang oleh Pilar, memerlukan sebuah penyesuaian, baik itu di internal maupun eksternal sekolah tersebut. Sebelum menerapkan program ini di SMPN 22 Semarang, Pilar melakukan beberapa hal agar program SETARA dapat berjalan dengan baik dan dapat diterima oleh semua orang karena program ini memiliki muatan materi yang masih di anggap tabu . Maka dari itu, agar program SETARA ini dapat diterima oleh sekolah tersebut, dilakukanlah adaptasi dan dimulai dari:

1. Pemetaan wilayah

Sebelum diberlakukannya SETARA ini, Pilar melakukan pemetaan wilayah terlebih dahulu untuk mengetahui wilayah mana saja yang perlu diberlakukan SETARA ini. Sama halnya dengan SMPN 22 Semarang yang masuk dalam wilayah yang di petakan oleh Pilar.

“Sebelumnya kita melakukan pemetaan wilayah terlebih dahulu, hal ini dilakukan untuk mengetahui wilayah tersebut cocok atau tidak untuk dilakukan implementasi SETARA ini, yang akhirnya dapatlah salah satunya di SMPN 22 Semarang”. (Lucky, wawancara pada 25 Maret 2021).

Hal ini terlihat bahwasanya pemilihan wilayah juga berpengaruh dalam mengimplementasikan SETARA ini. apalagi SMPN 22 Semarang ini masuk dalam wilayah yang menjadi kriteria SETARA ini diberlakukan. Lucky juga

menjelaskan bahwasanya SMPN 22 Semarang ini berada dalam wilayah pegunungan dan masuk dalam wilayah desa juga, yang di anggap perlu adanya pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi agar dapat menambah kualitas pemahaman tentang relasi antar laki – laki dan perempuan sesuai dengan materi di SETARA

2. Peninjauan lokasi

Dengan mendatangi sekolah yang akan menjadi target penerapan program SETARA. Hal ini dilakukan oleh Pilar untuk melihat kondisi nyata dari sekolah tersebut, baik itu dari lokasi sekolah tersebut ataupun keadaan masyarakat sekitar. Seperti dalam wawancara yang dilakukan kepada Lucky Alfi, Staff Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah, yang bertanggungjawab dalam pelaksanaan SETARA di SMPN 22 Semarang

“SETARA ada di SMPN 22 Semarang dikarenakan sekolah ini masuk dalam kategori wilayah pedesaan atau pegunungan, selain itu juga SMPN 22 Semarang ini dekat dengan Universitas, yang dimana ketika sekolah dekat dengan Universitas masuk dalam kategori rawan perilaku beresiko, maka dari itu terpilih SMPN 2 Semarang menjadi salah satu sekolah percontohan diberlakukannya Program SETARA agar siswa yang ada di sekolah ini minimal menghindari perilaku beresiko dan tau dampak dari perilaku tersebut”. (Lucky, wawancara pada 25 Maret 2021).

Dalam wawancara yang dilakukan, dapat diketahui bahwasanya Pilar sebelum menjalankan program ini di SMPN 22 Semarang melakukan peninjauan keadaan yang ada di lapangan. Meninjau apakah sekolah ini benar berada dalam wilayah yang ada pada kriteria di program SETARA ini, dengan peninjauan ini dapat sesuai dengan harapan yang diinginkan oleh Pilar itu sendiri. Setelah adanya peninjauan itu, dengan menjalin kerjasama dengan dinas pendidikan kota Semarang, Pilar dapat dengan lancar melakukan hal tersebut, karena SMPN 22 Semarang ini berada pada naungan dinas pendidikan. Selain itu dengan adanya tinjauan di lapanganpun juga menjadi salah satu cara menjalin komunikasi yang baik dengan pihak sekolah, baik itu

dari tataran kepala sekolah sampai pada pedagang kantin yang ada di sekolah tersebut

B. Tujuan dilaksanakannya Program SETARA oleh Pilar

Setiap lembaga mempunyai program sesuai visi misi dari terbentuknya lembaga tersebut, dan juga telah memiliki tujuan yang baik agar hal tersebut dapat terlaksana melalui program itu, tak terkecuali juga dengan Pilar yang ada dibawah naungan PKBI Daerah Jawa Tengah ini. Dengan visi misi membuat remaja paham tentang hak kesehatan seksual reproduksi sejak dini dan mengajak remaja untuk terhindar dari perilaku beresiko yang sampai saat ini selalu ada, baik itu dari ketidaktahuan betapa berharganya tubuh mereka serta menjadikan remaja dapat bertanggung jawab atas pilihan yang mereka pilih. Dari situlah PKBI Daerah Jawa Tengah beserta 10 lembaga yang tergabung dalam lembaga Aliansi Satu Visi (ASV) mengimplementasi program, kesehatan seksual reproduksi yang disebut GUSO (Get Up Speak Out) program ini di implementasikan yang salah satunya di semarang yaitu SMPN 22 Semarang.

Dari hal tersebut diharapkan program SETARA ini mampu terealisasi. Ada beberapa tujuan Pilar melakukan pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi di SMPN 22 Semarang ini, :

1. Program SETARA untuk siswa

Pilar menjadikan SMPN 22 Semarang sebagai salah satu sekolah percontohan dari program SETARA. Program ini bertujuan agar siswa memiliki pengetahuan tentang HKSR dan menularkannya kepada teman sebayanya, dan juga dengan adanya program inipun ingin menjadikan siswa sebagai *agent of change*. Melatih siswa SMPN 22 menjadi *agent of change* agar nantinya dapat dijadikan konselor sebaya, yang berarti tempat aman dimana siswa yang lain juga dapat bercerita atas keluh kesah yang ada pada

dirinya, selain itu juga menjadi *Peer Educator*, tempat dimana memberikan informasi yang belum diketahui oleh siswa yang lainnya, karena menjadi tidak senua siswa ini tergabung menjadi *Peer Educator* yang didirikan di sekolah. Hal ini dijelaskan oleh Lucky, :

“SETARA ini kan sudah jelas juga menasar siswa sebagai remaja yang masih labil dan rentan melakukan perilaku beresiko. Jadi dengan materi di SETARA ini diharapkan remaja dapat berdaya dan tau tentang dampak dari perilaku beresiko ini. Nah, SETARA ini lebih tepatnya menasar siswa kelas 7 dan 8”.(Lucky, wawancara pada 25 Maret 2021).

Dapat dilihat dari hasil wawancara ini, bahwasanya SETARA ini diberlakukan di SMPN 22 Semarang, dengan menasar siswa yang ada di sana. Siswa yang dijadikan tempat SETARA ini diberlakukan ialah siswa kelas 7 dan juga siswa kelas 8. Karena dalam SETARA ini ada beberapa modul, modul SETARA untuk kelas 7 dan modul SETARA untuk kelas 8. Di dalam kedua modul SETARA itu juga mempunyai isi atau materi dan cara penyampaian yang berbeda, ini disesuaikan dengan usia siswa itu sendiri. Untuk modul SETARA kelas 7 berisi materi sebagai berikut:

Tabel 5 Modul SETARA kelas 7

Nama Bab	Topik
Bab 1 (Perjalananku Dimulai dari sini)	Topik 1 : Aku Siap Memulai Hari Ini
	Topik 2 : Potret Remaja Indonesia Hari Ini
	Topik 3 : Aku adalah Remaja Sehat dan Bahagia
Bab 2 (Aku dan Tubuhku)	Topik 4 : Melihat Diriku Lebih Dalam
	Topik 5 : Perubahan Diri Saat

	Pubertas
	Topik 6 : Tubuhku Berubah (Perempuan)
	Topik 7 : Tubuhku Berubah (Laki – Laki)
Bab 3 (Menuju Kematangan)	Topik 8 : Menstruasi
	Topik 9 : Mimpi Basah
	Topik 10 : Belajar tentang Tubuhmu itu Tidak Tabu
	Topik 11 : Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM)
Bab 4 (Memahami Emosi)	Topik 12 : Kenali Emosimu
	Topik 13 : Aku Bahagia
	Topik 14 : Mengelola Stres
	Topik 15 : Senang Menjadi Diriku
Bab 5 (Gender)	Topik 16 : Tumbuh sebagai Perempuan dan Laki – Laki
	Topik 17 : Stigma dan Diskriminasi
Bab 6 (Hak dan Pembuatan Keputusan)	Topik 18 : Nilai dan Hak
	Topik 19 : Batasan dan Persetujuan
	Topik 20 : Kemampuan Membuat Keputusan
Bab 7 (Aku dan Orang – Orang di Sekitarku)	Topik 21 : Mereka yang Berarti Bagiku
	Topik 22 : Aku dan Temanku
	Topik 23 : Aku dan Keluargaku
	Topik 24 : Relasi Sehat

Bab 8 (Aku Saat Ini)	Topik 25 : Banyak Belajar dari SETARA
------------------------	---------------------------------------

Sumber : Buku Jurnal Siswa Kelas 7

Tabel 6 Tabel Modul SETARA Kelas 8

Nama Bab	Topik
Bab 1 (Pembukaan)	Topik 1 : Aku Remaja
Bab 2 (Relasi)	Topik 2 : Teman, Sahabat, dan Pacar
	Topik 3 : Cinta dan Komitmen
Bab 3 (Gender)	Topik 4 : Gender
Bab 4 (Perilaku Beresiko)	Topik 5 : Perilaku Beresiko
Bab 5 (Perilaku Seksual)	Topik 6 : Perilaku dan Ajakan Seksual
Bab 6 (Kehamilan)	Topik 7 :Kehamilan
	Topik 8 : Kehamilan yang Tidak Diinginkan
	Topik 9 : Perkawinan Anak
Bab 7 (IMS)	Topik 10 : Infeksi Menular Seksual
Bab 8 (HIV dan AIDS)	Topik 11 : Apa itu HIV AIDS
Bab 9 (Kekerasan)	Topik 12 : Kekerasan
	Topik 13 : Kekerasan Berbasis Seksual dan Gender
	Topik 14 : Kekerasan Dalam Pacaran
Bab 10 (Kesehatan Mental)	Topik 15 : Kesehatan Mental
Bab 11 (Teknologi, Internet, dan Media Sosial)	Topik 16 : Teknologi, Internet, dan Media Sosial
Bab 12 (Napza)	Topik 17 : Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif

Bab 13 (Dukungan)	Topik 18 : A yang Mendukungmu
Bab 14 (Cita – cita)	Topik 19 : Cita - citaku
Bab 15 (Penutup)	Topik 20 : Aku Sudah Belajar Banyak!

Sumber : Buku Jurnal Siswa Kelas 8

Dalam kedua modul tersebut setelah di implementasikan bersama, terdapat kegiatan pameran SETARA. Pameran ini ada untuk melihat hasil karya dari siswa di SMPN 22 Semarang. Adanya pameran ini sebagai ajang bagi siswa mengekspresikan karya untuk diperlihatkan kepada orang lain. Karya ini bisa menunjukkan sikap, pemikiran atau pandangan kita tentang ide atau topik tertentu. Dan dengan adanya implementasi SETARA di SMPN 22 Semarang, diharapkan siswa menjadi remaja yang berdaya.

Remaja berdaya yang menyadari kesehatan dirinya, selain itu juga sejahtera dalam segi psikologis dan martabat, siswa juga diharapkan dapat membangun hubungan sosial dan seksualitas yang saling menghargai satu dengan yang lainnya. Menyadari pilihan yang mereka buat dapat mempengaruhi kesejahteraan mereka dan berdampak pada orang lain, dan tahu serta memahami dan memastikan perlindungan akan hak – hak yang mereka miliki.

2. Program SETARA untuk guru

Melatih guru untuk menjadi fasilitator yang paham dan agar dalam implementasinya tidak melenceng dari modul SETARA ini, menjadikan guru sebagai fasilitator pun menjadi salah satu tujuan dari Pilar, agar program dan modul SETARA ini diberikan dengan benar. Walaupun tidak semua guru menjadi fasilitator, tapi paling tidak guru yang menjadi fasilitator ini memberitahukan ke guru yang lain tentang isi modul

tersebut. agar nantinya tidak terjadi hal – hal yang tidak diinginkan, dan menciptakan ruang aman, nyaman bagi siswa dan masyarakat sekolah lainnya. Seperti yang dikatakan Ika, dalam wawancara ini,:

“SETARA ini juga berfokus melatih Guru, karena dengan melatih guru ini diharapkan ketika melakukan implementasi sesuai dengan isi modul SETARA itu”. (Ika, wawancara pada 2021)

Terlihat dalam wawancara tersebut, bahwasanya memberikan pengetahuan kepada guru yang dipilih oleh kepala sekolah untuk dijadikan fasilitator SETARA ini sangatlah perlu, dengan melatih guru ini juga menyatukan visi misi antara Pilar dan juga guru tersebut. menyatukan prinsip ini diharapkan guru ini terbuka baik pikiran dan wawasannya bahwa pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi ini penting dan perlu diberikan, karena pada dasarnya setiap orang ini mempunyai visi misi bahkan prinsip yang berbeda.

Melatih guru juga agar modul ini dilakukan dengan secara lengkap, keseluruhan dan berkesinambungan. Selain itu program SETARA menyasar guru agar SETARA ini dapat diterapkan pada kurikulum sekolah dan masuk melalui pelajaran yang ada, untuk di SMPN 22 Semarang sendiri masuk pada pelajaran Guru BK. Karena dalam materi ini sama dengan materi Guru BK yang menginginkan siswa dalam sekolah tersebut menjadi siswa yang tidak melakukan perbuatan yang beresiko, dan juga menjadi siswa yang sehat dan bahagia. Selain untuk siswa, guru juga mendapatkan modul SETARA khusus untuk guru, hal ini digunakan sebagai buku panduan guru mengajarkan pendidikan kesehatan seksual reproduksi, baik itu untuk kelas 7 maupun kelas 8, tentunya modul pengangan guru kelas 7 dan kelas 8 ini berbeda.

Dari kedua sasaran program SETARA yang dilakukan Pilar di SMPN 22 Semarang ini terlihat bahwasanya dari Program SETARA tersebut mempunyai tujuan. Seperti yang dikatakan oleh Parsons bahwasanya sebuah sistem haruslah mempunyai tujuan dan agar tercapai tujuan tersebut haruslah mendeskripsikan terlebih dahulu tujuan adanya program SETARA itu sebagai salah satu cara memberikan pendidikan kesehatan seksual reproduksi di SMPN 22 Semarang ini. Dalam hal ini juga tujuan dari adanya Program SETARA tersebut diharapkan dapat memberikan informasi yang baik dan benar bagi siswa dan guru sebagai fasilitator yang dilatih oleh Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah.

C. Komunikasi dengan Stakeholder terkait

Dalam meraih hasil sesuai target yang di inginkan dari sebuah program perlu adanya pemeliharaan hubungan dengan stakeholder terkait dengan program yang tentunya memerlukan strategi. Strategi ini berfungsi untuk mengetahui mana saja yang harus dilakukan terlebih dahulu. Dalam strategi yang dilakukan oleh Pilar ini tentunya berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait seperti halnya menurut Richard L. Wiseman (1995) yang mengartikan komunikasi sebagai sebuah proses yang melibatkan pertukaran sebuah posan yang bermakna. Seperti yang dilakukan Pilar dalam memberikan pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi melalui program SETARA di SMPN 22 Semarang ini.

“Strategi pastinya ada, karena Program ini fokusnya pada SMP wilayahnya semarang, jadi kita berkoordinasi terlebih dahulu dengan Dinas Pendidikan Kota Semarang, setelah dari itu kita diarahkan ke beberapa sekolah, yang salah satunya adalah SMPN 22 Semarang. Sekolah inipun harus mempunyai kriteria yang telah ditentukan dalam program ini seperti berada di kota, pedesaan, perbatasan kota, dan wilayah yang perilaku beresikonya masih tinggi. Dalam berkoordinasi ini tidak urut, urut disini tidak selalu dari Dinas Pendidikan, kemudian

sekolah, Dinas Kesehatan, Puskesmas seperti itu. Akan tetapi mana dahulu yang bisa kita jangkau, ya itu yang akan menjadi tempat koordinasi kita, semacam koordinasinya itu paralel” (Ika, wawancara pada 27 April 2021).

Terlihat dalam wawancara tersebut, bahwasanya Pilar melakukan koordinasi dengan beberapa *stakeholder*, agar SETARA ini dapat masuk dan diterima oleh SMPN 22 Semarang, seperti:

1. Pilar berkoordinasi dengan Dinas Pendidikan Kota Semarang

Dalam menjalin kerjasama dengan Pemerintah kota melalui Dinas Pendidikan Kota Semarang ini, Pilar melakukan pertemuan guna memberitahukan terlebih dahulu kepada Dinas Pendidikan Kota dengan mempresentasikannya, hal ini diharapkan adanya masukan berupa saran agar nantinya ketika di implementasikan sesuai dengan kondisi, budaya yang ada di sekolah tersebut.

“Koordinasi dengan Dinas Pendidikan itu perlu karena SETARA ini diharapkan dapat masuk dalam kurikulum pelajaran, sehingga dapat diterapkan di kelas – kelas” (Ika, wawancara pada 27 April 2021).

Dalam wawancara ini terlihat bahwasanya, agar SETARA ini masuk dalam kurikulum sekolah dan agar menjadi materi yang diajarkan di sekolah tersebut, Pilar berdiskusi dengan dinas pendidikan kota semarang. Hal ini dilakukan Pilar dalam pertemuan di kantor dinas pendidikan itu sendiri, dari situlah mulainya diskusi mengenai modul SETARA itu, mulai dari dinas pendidikan yang takut dan tidak percaya karena SETARA ini memuat konten yang berbau seksual dan reproduksi yang dimana ini dianggap belum cocok jika diterapkan di SMP. Hal itupun juga diceritakan oleh lucky ketika di wawancarai.

“SETARA ini sempat ditentang oleh dinas pendidikan karena dianggap tidak pas jika di berikan siswa SMP. Dan dinas pun masih

ingin membedah dahulu”.(Lucky, wawancara pada 25 Maret 2021).

Terlihat bahwasanya agar diterima oleh dinas pendidikan kota ini tidaklah mudah, banyak hal yang dilakukan Pilar, menunggu dinas pendidikan membedah modulnya terlebih dahulu, kemudian berdiskusi lagi dengan dinas pendidikan kota, hingga akhirnya sepakat dan mulai di tanda tangani MoU kesepakatan antara pilar dan dinas pendidikan, yang setelah itu dimana Pilar meminta saran kepada dinas pendidikan untuk memilihkan sekolah mana saja yang akan di berikan modul SETARA ini, sesuai dengan kriteria yang ada. Setelah ditentukan mulai di adakan pertemuan natara pilar dengan beberapa sekolah percontohan yang salah satunya adalah SMPN 22 Semarang.

2. Pilar berkoordinasi dengan Sekolah

Dengan mengadakan pertemuan dengan pihak sekolah yang di wakili oleh kepala sekolah dan bagian kurikulum, Pilar menjelaskan tentang SETARA secara rinci dan detail, agar tidak ada kesalahpahaman nantinya, selain itu juga meminta kepala sekolah untuk menunjuk guru sebagai perwakilan guna dilatih untuk menjadi fasilitator.

“Untungnya kepala sekolah SMPN 22 Semarang ini mau diajak berkolaborasi, jadi untuk koordinasinya itu mudah. koordinasi dengan kepala sekolah ini guna menunjuk guru yang akan dijadikan perwakilan dalam pelatihan guru, agar nantinya guru menjadi fasilitator dan menyampaikan materi SETARA sesuai dalam modul, selain itu juga agar nantinya ketika ketika SETARA sudah di implementasikan, masyarakat yang ada di dalam sekolah ini tidak kaget dan bertanya – tanya.”. (Ika, wawancara pada 27 April 2021)

Dalam wawancara ini terlihat bahwasanya agar SETARA ini dapat diterapkan dengan baik di SMPN 22 Semarang ini karena

dukungan kepala sekolah yang luar biasa, dukungan yang amat baik ini menjadi salah satu penguat SETARA dapat diterapkan nantinya. Dengan kepala sekolah menunjuk Guru BK untuk menjadi calon fasilitator ini sangatlah penting, apalagi materi yang ada di SETARA dengan apa yang diajarkan oleh Guru BK ini tidak jauh berbeda, malah lebih pada sama. Koordinasi dengan kepala sekolah juga tidak sampai situ saja, karena agar guru yang lain tahu pun Pilat tetap berkoordinasi dengan kepala sekolah, agar diberikan waktu untuk menjelaskannya.

“selain itu pilar juga berdiskusi dengan kepala sekolah, agar warga sekolah yang lainpun tahu kalau akan ada pembelajaran SETARA, agar mereka tidak kaget dan bertanya tanya nantinya”. (Lucky, wawancara pada 25 Maret 2021)

Menurut lucky ini, selain kepala sekolah, seksi kurikulum dan guru yang ditunjuk, warga sekolah yang lain juga harus tahu agar nantinya tidak ada kesalah pahaman mengenai materi SETARA ini, apalagi di dalam SETARA ini terdapat materi yang menguat tentang seksual reproduksi.

3. Pilar berkoodinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Semarang

SETARA ini juga membahas tentang kesehatan, maka dari itu Pilar juga bekerjasama denga dinas kesehatan kota semarang, hal ini dilakukan guna memberitahukan bahwasanya pendidikan mengenai SETARA ini baik diberikan untuk siswa, dan agar tidak adanya miskomunikasi antara kedua lembaga tersebut.

“Karena SETARA ini ada juga layanan kesehatan dan bekerja sama dengan Puskesmas, Pilar melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Semarang, untuk meminta izin agar nantinya ketika guru dan siswa

melakukan kunjungan ke Puskesmas dapat diterima dengan baik". (Ika,wawancara pada 27 April 2021)

Dinas kesehatan kota menjadi salah satu lembaga pemerintah kota yang di ajak berdiskusi guna menekan MoU kesepakatan diberlakukannya SETARA itu di SMPN 22 Semarang. Ini dilakukan karena dinas kesehatan menaungi puskesmas yang nantinya juga akan di jadika tempat belajar dan patner dalam pemberian pendidikan kesehatan seksual reproduksi, apalagi dinas kesehatan juga menginginkan agar di setiap puskesmas ada ruang dan layanan kesehatan yang aman dan ramah remaja, in dijadikan Pilar sebagai sebuah kesempatan agar SETARA ini juga di terima oleh dinas kesehatan. Selain itu juga dari SETARA ini diharapkan dapat di modifikasi dinas kesehatan untuk program mereka selanjutnya.

4. Pilar berkoordinasi dengan Puskesmas Sekaran

Setiap puskesmas haruslah mempunyai ruang periksa sendiri untuk remaja, agar ketika memeriksakan diri ke puskesmas merasa aman dan nyaman, karena layanan kesehatan remaja ini tidak melulu karena sakit, tapi bisa juga karena ingin bercerita dan bertanya tentang keadaan remaja sekarang. Maka dari itu Pilar juga berkoordinasi dengan Puskesmas terdekat dengan SMPN 22 Semarang, agar nantinya ketika siswa sekolahan tersebut ingin belajar dan mengakses layanan itu tidak perlu khawatir atau takut lagi.

“Dalam materi SETARA ini ada yang namanya layanan kesehatan ramah remaja, maka dari itu berkoordinasi dengan kepala Puskesmas, agar ketika sekolah ada acara tentang kesehatan dengan mudah megundang pihak Puskesmas, selain itu Puskesmas dapat menjadi tempat aman bagi siswa

mengakses layanan kesehatan ramah remaja”. (Lucky, wawancara pada 25 Maret 2021).

Dapat dilihat bahwasanya Pilar ketika ingin memberikan pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi di SMPN 22 Semarang ini juga berkoordinasi dengan berbagai pihak yang dekat dengan sekolahan, salah satunya adalah berkolaborasi dengan pihak puskesmas. Dengan berkoordinasi dengan puskesmas ini diharapkan, tidak merasa kesulitan ketika Guru BK sebagai fasilitator membutuhkan bantuan puskesmas sebagai informan tentang kesehatan karena sudah adanya MOU perjanjian antara Pilar dengan Puskesmas itu sendiri.

5. Pilar berkoordinasi dengan Orang Tua Siswa

Orang tua sebagai penanggungjawab siswa, juga menjadi salah satu *stakeholder* yang diberikan pengetahuan dan diajak berdiskusi, hal dikarenakan agar siswa ketika mendapat pelajaran tentang kesehatan seksual reproduksi ini, mereka sebagai orang tua tidak menolak.

“koordinasi orang tua siswa berawal dari sekolahan yang mengundang orang tua siswa, untuk diberikan pengarahan agar orang tua ini tidak kaget ketika tahu atau melihat anaknya belajar tentang SETARA atau hak kesehatan seksual reproduksi, karena masih banyak masyarakat kita masih menganggap tabu hal tersebut.”. (Lucky, wawancara pada 25 Maret 2021).

Hal ini dilakukan sebelum SETARA ini benar – benar di berlakukan di SMPN 22 Semarang, Pilar mengundang orang tua siswa dengan di dukung SMPN 22 Semarang menjadi tempat pertemuan tersebut. Pilar menjelaskan tentang SETARA, dan isi SETARA itu sendiri. Mengajak orang tua untuk mendukung modul SETARA ini di implementasikan di kelas – kelas baik itu kelas 7

dan kelas 8. Karena di dalam modul itu juga berisi mengajak remaja untuk lebih terbuka dengan orang tua atau keluarga. Orang tua juga di ajak untuk belajar tentang setra itu sendiri, mengerti akan kehidupan remaja dengan cara belajar tentang *parenting*. Pilar berkoordinasi dengan orang tua juga diharapkan orang tua sepakat dan mendukung program SETARA ini diberlakukan di SMPN 22 Semarang dengan sasaran siswa yang dimana itu ialah anak – anak orang tua itu sendiri.

D. Pemeliharaan Pola dalam Program SETARA

Agar program ini selalu berjalan sesuai dengan harapan dan menghasilkan tujuan yang diinginkan, menurut Parsons perlu adanya komunikasi lanjutan, dengan cara memotivasi, memelihara pola dan komunikasi kepada aktor. Hal itu dilakukan dengan tetap memberikan ketrampilan dan keahlian dalam implementasi modul dan metode *komprehensif* di SETARA ini.

1. Melakukan diskusi rencana tindak lanjut

Rencana tindak lanjut ini bentuk dari tanggungjawab Pilar guna mendampingi serta berkomunikasi dengan pihak sekolah dan guru yang menjadi fasilitator dalam program SETARA di SMPN 22 Semarang agar mengetahui kebutuhan dari implementasi program SETARA ini. Hal ini dilakukan karena diskusi rencana tindak lanjut bagian dari prasyarat fungsional itu sendiri, yang membuat system harus mampu guna melahirkan partisipasi yang memadai dari anggotanya. (Ritzer,2012).

“Kita melakukan *follow up* dengan berdiskusi dengan sekolah dan guru guna mengetahui kebutuhan yang diperlukan, guna mempermudah implementasi ini berjalan, seperti memberikan pelatihan untuk Guru BK, alat fasil berupa *sticky note*, spidol atau

kertas plano sampai pada modul SETARA dan tidak hanya itu ketika kita (Pilar) dibutuhkan untuk menjelaskan lebih detail ke kepala sekolah atau warga sekolah dan orang tua kita (Pilar) sangat siap, dari hal tersebut yang diharapkan dari adanya *follow up* itu kita tidak lepas tangan karena SMPN 22 Semarang ini menjadi salah satu percontohan program SETARA”.(Ika wawancara pada 27 April 2021).

Dapat terlihat dalam wawancara di atas, *follow up* menjadi salah satu hal utama dalam suksesnya program SETARA ini di implementasikan di sekolah tersebut. memenuhi kebutuhan fisik maupun non fisik seperti barang ataupun penjelasan yang lebih detail untuk meyakinkan orang – orang yang terlibat menjadi salah satu cara agar Pilar dapat terus memelihara hubungan tersebut dan memotivasi guru yang menjadi fasilitator untuk lebih bersemangat. Salah satunya contohnya ditahun 2020 sendiri adanya pandemi yang dialami oleh seluruh negara yang ada di dunia dan tak terkecuali Indonesia, ini menjadi perhatian Pilar untuk mendampingi secara *intens* SMPN 22 Semarang dalam melakukan implementasi program SETARA. Yang semula program SETARA ini diimplementasi secara *offline* berubah menjadi *online* itu dengan melakukan *follow up* kepada guru SETARA dengan cara melatih mereka melakukan implementasi secara virtual agar tetap berjalan dan tidak terhenti, dengan melatih guru SETARA untuk mengenal media elektronik yang dapat digunakan seperti menggunakan *elearning manajemen system*. Apalagi *e-learning* sistem ini seperti modul SETARA yang berbentuk *web* dan dapat membantu guru dalam pelaksanaan SETARA ini.

“Kita juga melatih guru agar dapat menggunakan media yang sudah ada, dan dapat memudahkan guru untuk memberikan materi yang ada di modul tanpa kesusahan

dan menyenangkan”. (Ika, wawancara pada 25 September 2021).

Setiap hal yang dibutuhkan guru atau sekolah di fasilitasi oleh Pilar agar SETARA ini dapat berjalan dengan lancar. Terlihat juga dalam wawancara tersebut bahwasanya pandemi ini tidak mengurangi minat dan tidak membuat guru berkesusahan dalam mengimplementasi modul SETARA ini serta Pilar tidak lepas tangan begitu saja.

2. Evaluasi kegiatan

Ketika implementasi tersebut sudah dilakukan, terdapat evaluasi untuk mengetahui hambatan yang di hadapi oleh Guru BK, kekurangan yang ada, sampai pada materi yang digunakan sesuai atau tidak ketika di implementasikan. Evaluasi ini biasanya dilakukan 2-3 kali dalam setahun.

“Evaluasi ini biasanya kita lakukan ketika Guru BK sudah melakukan implementasi di beberapa bab, agar kita mengetahui kekerungan dan hambatan yang ada, biasanya membahas tentang materi atau metode yang dilakukan sesuai atau tidak, kemudian sudah menemukan permasalahan yang di alami siswa atau belum” (Ika wawancara pada 27 April 2021).

Berdasarkan pernyataan Ika, bahwasanya evaluasi ini suatu kegiatan yang sangat penting untuk meningkat kualitas, baik itu dari metode dan materi yang perlu diperbaiki lagi nantinya, perkembangan siswa dan permasalahan yang di dapat dari ceritanya. Salah satunya contohnya dimasa sekarang ini ditahun 2020 sendiri adanya pandemi yang dialami oleh seluruh negara yang ada di dunia dan tak terkecuali Indonesia ini, juga menjadi perhatian Pilar untuk semakin mendampingi secara *intens* SMPN 22 Semarang dalam melakukan implementasi program SETARA. Yang semula program SETARA ini diimplementasi secara *offline* berubah menjadi *online*

itu dengan melakukan *follow up* kepada guru SETARA dengan cara melatih mereka melakukan implementasi secara virtual agar tetap berjalan dan tidak terhenti, dengan melatih guru SETARA untuk mengenal media elektronik yang dapat digunakan seperti menggunakan *elearning manajemen system*. Apalagi *e-learning* sistem ini seperti modul SETARA yang berbentuk *web* dan dapat membantu guru dalam pelaksanaan SETARA ini.

“Kita juga melatih guru agar dapat menggunakan media yang sudah ada, dan dapat memudahkan guru untuk memberikan materi yang ada di modul tanpa kesusahan dan menyenangkan”. (Ika, wawancara pada 25 September 2021).

Setiap hal yang dibutuhkan guru atau sekolah pastinya di fasilitasi oleh Pilar agar SETARA ini dapat berjalan dengan lancar. Terlihat juga dalam wawancara tersebut bahwasanya pandemi ini tidak mengurangi minat dan tidak membuat guru berkesusahan dalam mengimplementasi modul SETARA ini serta Pilar tidak lepas tangan begitu saja.

Dari hal ini terlihat sesuai dengan pendapat Parsons bahwasanya pemeliharaan pola ini sangat penting agar system dapat melengkapi dan memelihara serta memperbaiki guna meningkatkan dan menambah motivasi aktor, agar lebih bersemangat. Hal ini juga sesuai dengan Pilar yang melakukan rencana tindak lanjut hingga evaluasi di setiap implementasi yang telah dilakukan.

BAB V

MANFAAT PROGRAM SETARA PILAR

A. Manfaat Program SETARA

Talcott Parsons terkenal dengan teori Fungsionalisme Struktural, ini berpengaruh pada Durkheim, Weber, Freud dan lebih berpengaruh pada konsep Pareto, adanya keseimbangan yakni jika ada perubahan disatu bagian, maka bagian yang lain akan ikut berubah, karena itu satu kesatuan yang saling bergantung. Bagian itu dapat beradaptasi baik internal maupun eksternal di masyarakat atau kelompok. (Ritzer, 2007) Hal ini terlihat dari program SETARA, bahwasanya setiap bagian atau elemen mendapatkan perubahan, dalam hal ini adanya manfaat yang diperoleh baik itu individu maupun kelompok, karena sistem tindakan yang terdiri dari Adaptasi (*Adaptation*), Pencapaian tujuan (*Goal Attainment*), Integrasi (*Integration*), Pemeliharaan pola (*Latency*) dilakukan dan berjalan seirama dengan peran Pilar dalam pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi ke remaja.

Program ini mendapatkan manfaat yang dalam kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) memiliki arti guna, faedah yang dalam hal ini berarti juga adanya dampak positif baik itu untuk pelaksanaan kegiatan maupun untuk tempat kegiatan itu dilakukan, hal ini sesuai pada teori Parsons bahwasanya dalam *fungsionalisme struktural* dalam komponen AGIL jika dilakukan dengan baik dan keseluruhan dapat menemukan manfaatnya tak terkecuali juga dengan pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi dalam program SETARA di SMPN 22 Semarang yang dilakukan oleh Pilar sebagai penggerak atau pelaksana program ini.

1. Manfaat bagi Pilar

Sebagai lembaga yang menjadi pelaksana dalam program ini, tentunya Pilar mendapatkan manfaat yang beragam atas diimplementasikannya program SETARA di SMPN 22 Semarang ini dari tahun 2018 sampai saat

ini. seperti yang diberitahukan oleh Ika ketika wawancara, :

“Manfaat yang didapat Pilar di SMPN 22 Semarang ini, kita bisa bermitra dengan SMPN 22 Semarang dan berbagai lembaga lainnya”. (Ika, wawancara pada 27 April 2021).

Dengan melakukan Komunikasi dengan stakeholder terkait (*Integration*) dan Pemeliharaan Pola (*Latency*) dari Prasons yang dilakukan oleh Pilar dalam memperkenalkan dan mengimplementasikan SETARA ini membuat Pilar dapat bermitra dengan SMPN 22 Semarang, karena SMPN 22 Semarang menjadi sekolah dengan kepala sekolahnya sangat mendukung program ini, dan dari sekolah inilah Pilar dapat bermitra dengan puskesmas sekarang, yang menjadi mitra karena dalam implementasi SETARA di SMPN 22 Semarang sangat membutuhkan dukungan dari puskesmas terdekat. Proses yang panjang dilakukan oleh Pilar agar SETARA ini dapat diterapkan dan masuk dalam kurikulum sekolah tersebut. Selain itu yang di dapat dari Pilar ialah menjadikan SMPN 22 Semarang sebagai tempat penelitian yang dimana masih ada hubungannya dengan SETARA yaitu tentang pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi. Penelitian ini dilakukan untuk melihat kondisi remaja yang ada di Semarang dan respondennya juga mengambil dari siswa, melakukan pelatihan untuk orang tua siswa terkait *parenting* atau pola asuh anak yang dilakukan oleh orang dewasa (orang tua). Selain itu mengetahui hasil SETARA ini sampai dan keperluan yang diperlukan, seperti adanya revisi atau perbaikan dari modul SETARA yang menghasilkan modul dengan konsep dan metode yang baru.

Manfaat yang paling utama juga dijelaskan oleh Ika dalam wawancara ialah sesuai dengan visi misi Pilar yaitu membuat remaja berani memilih dan bertanggungjawab atas pilihan yang mereka pilih. Tanggung jawab sendiri merupakan adanya moralitas yang peduli akan dirinya sendiri dan orang lain, dapat memenuhi kewajiban yang dipunya, selain itu juga

berdampak positif bagi dirinya sendiri dan masyarakat hingga dapat meringankan penderitaan orang lain, dan membuat kondisi lingkungan menjadi lebih baik, (Linkona, 2014). Selain itu membuat remaja menjadi lebih sehat dan bahagia, baik itu sehat fisik maupun mental. Karena kesehatan tidak selalu tentang fisik, akan tetapi kesehatan mental juga diperlukan karena kesehatan mental ini dengan memahami pikiran, perasaan serta perilaku dengan penuh sadar. (<https://doktergenz.hipwee.com/>,2021). Karena dengan di implementasikannya SETARA ini, dapat menjadi bahan acuan dan sedikit demi sedikit membuat remaja tau akan pentingnya pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi.

Dan juga bisa membantu program pemerintah kota yang dimana ingin menjadikan Semarang menjadi kota ramah anak, program yang selaras dengan program SETARA yang dimana pilar menjadi tim pelaksana di dalamnya. Dari SETARA di SMPN 22 Semarang ini dapat menjadi sekolah percontohan untuk sekolah menengah pertama lainnya, baik itu negeri maupun swasta. Dari SETARA ini juga dapat dijadikan patokan tentang permasalahan yang di alami oleh remaja dengan menjadikan siswa di SMPN 22 Semarang ini menjadi bagian responden penelitian yang dilakukan Pilar dan lembaga yang berkaitan dengan Pilar.

2. Manfaat bagi Guru

Guru yang sebelumnya dilatih oleh Pilar dan mengimplementasikan modul SETARA di kelas disebut dengan Fasilitator, yang dimana mempunyai arti menurut <https://bpps.kemensos.go.id/> (2020) sendiri seseorang yang menjadi pengelola dialog, guna mendorong dan mendukung peserta dapat mencapai tujuan belajarnya. Tentunya dengan memastikan tahap belajar ini menjadi ruang yang aman, nyaman, menyenangkan serta bebas berpendapat tanpa memikirkan salah benarnya pendapat tersebut. (<https://pkbidkijakarta.org/> 2020). Dari adanya pelaksanaan program SETARA berupa adanya modul berisikan materi

tentang pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi juga dirasakan oleh fasilitator SETARA di SMPN 22 Semarang ini. seperti yang dikatakan oleh ibu Anita sebagai fasilitator, :

“Manfaatnya jelas banyak baik itu dari saya yang dimudahkan membuat materi pelajaran tentang bimbingan konseling, kemudian dari saya yang beberapa kali dilatih oleh Pilar sampai saya pribadi dijadikan perwakilan untuk ke Jakarta membahas modul SETARA ini dan kalau untuk sekolah sendiri sudah berkurang sangat banyak bahkan sudah tidak ada perilaku beresiko sampai hamil diluar nikah”. (Anita, wawancara pada 31 Maret 2021).

Dapat kita ketahui, SETARA juga berdampak dan bermanfaat juga untuk fasilitator SETARA ini, dalam wawancara yang dilakukan juga menjelaskan bahwasanya sebelum adanya SETARA ini, ibu Anita belum begitu mengetahui tentang pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi untuk remaja atau siswa, hal ini yang membuat ibu Anita sebagai Guru BK di SMPN 22 Semarang, sangat senang dan bangga ketika ditunjuk menjadi perwakilan sekolah untuk dilatih menjadi fasilitator nantinya, dan menerapkan materi SETARA ini kepada siswa kelas 7 dan kelas 8.

Karena sebelum adanya SETARA ini diberikan kepada siswa kelas 7 dan kelas 8, tingkat permasalahan siswa di SMPN 22 Semarang sangat tinggi, baik itu dari disiplin siswa yang kurang, siswa yang tidak percaya diri, sampai pada dikeluarkan karena beberapa permasalahan yang disebabkan perilaku beresiko siswa itu dari menjadi korban hamil diluar nikah, sampai pada perkelahan antar teman di sekolah, hal itu remaja lakukan karena dorongan untuk membentuk dan memperlihatkan diri yang berlebihan, hingga sering dianggap penyimpangan atau kenakalan oleh lingkungan sekitar. (Rochadi, 2019) akan tetapi semenjak SETARA itu diberikan kepada siswa, permasalahan itu berkurang dan dari berjalannya waktu sudah tidak ada lagi di SMPN 22 Semarang.

Selain itu manfaat yang di rasakan oleh fasilitator adalah fasilitator menjadi mempunyai banyak pilihan materi dan pekerjaan, karena sebelum

adanya SETARA ini dalam penuturan ibu Anita, Guru BK ini dianggap sebagai guru yang kerjanya hanya duduk santai di ruangan saja, terkenal galak sehingga ditakuti oleh siswa. Dan setelah SETARA ini diberikan oleh siswa, Guru BK dianggap tempat aman dan nyaman untuk siswa bercerita perihal kejadian yang sedang siswa alami dan rasakan baik kepada teman maupun dengan keluarganya.

Perubahan perilaku dan afeksi ini terjadi karena perubahan kognisi. (Beck, 1976) sedangkan perubahan kognisi sendiri merupakan tahapan yang terjadi dalam rentan hidup manusia guna memahami, mengolah informasi serta memecahkan masalah untuk mengetahui suatu hal. (Mu'min, 2013). Manfaat lainnya ialah Guru BK mulai banyak materi yang diajarkan oleh siswa. Penuturan yang sama juga dikatakan oleh Pak Rofiin ketika diwawancarai lewat telepon whatsapp.

“Memang SETARA ini banyak membantu Guru BK disini, karena dengan adanya SETARA ini saya jadi ada banyak pilihan materi untuk diberikan ke siswa walaupun tidak semuanya sama pahami, ketika ada yang tidak saya pahami sama minta tolong sama bu Anita yang lebih paham”. (Bapak Rofiin, wawancara pada 8 April 2021).

Wawancara yang dilakukan lewat telepon whatsapp ini terlihat bahwasanya antar Guru BK juga sepakat kalau SETARA ini sangat membantu untuk perkembangan masa remaja di SMPN 22 Semarang. Karena masa kembang remaja ini juga harus dipantau dan diberikan informasi yang benar agar dapat berperilaku yang tidak merugikan mereka atau agar tidak mendapatkan informasi yang menyesatkan, karena sekarang ini masa berkembangnya teknologi. Segala macam informasi dapat dengan mudah dicari dan diterima tanpa diketahui sumber keasliannya.

Manfaat lain yang berdampak positif untuk fasilitator adalah ketika fasilitator dipilih oleh Pilar untuk menjadi perwakilan guru SETARA di Jakarta, kegiatan ini dijelaskan oleh ibu Anita ialah kegiatan dimana melihat perkembangan dan kekurangan ketika SETARA ini di

implementasikan ke siswa, yang juga disaat itu juga diperbaiki bersama – sama dengan perwakilan guru SETARA yang lain atau beda daerah lainnya. SETARA juga membuat memudahkan fasilitator untuk membuat kelas lebih aktif lagi, seperti yang dikatakan oleh pak Rofiin, :

“SETARA ini memudahkan saya ketika memberikan pelajaran yang ada di modul, karena di modul ini juga ada metode atau cara penyampaian materinya, selain itu siswa juga diajak untuk ikut dalam permainan dalam penyampaian materi SETARA, jadi siswa juga tidak merasa bosan”. (Bapak Rofiin, wawancara pada 8 April 2021).

Hal itu juga dijelaskan oleh pak rofiin sebagai fasilitator di kelas 8, bahwasanya dalam penyampaian SETARA ini, sangat memudahkan Guru BK, selain itu siswa diajak berperan dalam *roll play* materi SETARA, itu membuat siswa dapat melatih siswa berbicara di depan kelas.

3. Manfaat bagi siswa

Siswa menjadi target utama dalam SETARA ini, karena dianggap masuk dalam masa perkembangan, yang biasa disebut *Early* (usia 10 – 13 tahun) dimasa ini remaja mengalami pertumbuhan yang cepat dengan adanya pubertas yang dapat merubah baik itu bentuk tubuh (tubuh jakun, hingga menstruasi),psikis (mudah emosi, cenderung egois) dan sosial remaja (mencari jati diri hingga merasa tidak perlu lagi bimbingan orang tua) dan *Middle* (usia 14 – 17 tahun) dan dimasa ini remaja cenderung bertindak tanpa dipikirkan dengan matang, lebih banyak menghabiskan waktu dengan teman sebaya, dan mulai berani berdebat dengan orang tua hingga akhirnya masuk dalam perilaku beresiko,(<https://helohehat.com/>,2021). Maka dari itu dengan adanya modul SETARA ini diharapkan banyak hal baik yang di dapat. Siswa kelas 7 dan kelas 8 menjadi target dari SETARA yang dimana membuat setiap siswa diharapkan mendapat manfaat yang hampir sama dan beragam. Seperti halnya dalam wawancara dengan fasya, siswa kelas 7, :

“Saya tidak tahu SETARA itu apa, tapi kalau yang diajarkan sama Guru BK

itu saya tahu, yaitu belajar tentang hak kesehatan seksual reproduksi. Dulu saya tidak tau ini tapi setelah diberi pelajaran sama Guru BK jadi lebih tau dan menambah ilmu. Walaupun untuk berbicara mengenai seksual reproduksi ke teman masih malu”.(Fasya, wawancara pada 17 April 2021).

Yang dikatakan oleh Fasya dalam wawancara ini terlihat bahwasanya pendidikan tentang hak kesehatan seksual reproduksi ini belum pernah diberikan oleh orang tua maupun guru di sekolah dasar sebelumnya. Pemberitahuan pendidikan seperti ini menjadi ilmu baru untuk siswa, pendapat yang sama pun diberikan oleh Rio, siswa kelas 8.

“Mengetahui hak kesehatan seksual reproduksi inikan juga membahas tentang berani berbicara di depan kelas atau berbicara dengan yang lebih dewasa, jadi manfaat yang saya dapat selain ilmu baru yaitu lebih berani berbicara.”. (Rio, wawancara pada 18 April 2021).

Dari Rio ini terlihat bahwa SETARA tidak hanya berbicara tentang seksual reproduksi saja, akan tetapi juga lebih pada membuat remaja untuk berani berbicara di depan umum. Di masa berkembangnya remaja ini sering kali remaja malu untuk mengungkapkan pendapatnya, ketika berbicara banyak yang merasa pendapatnya itu tidak penting, dan juga takut salah bicara. Kecemasan ini keadaan tertentu guna mengatasi keadaan yang tidak pasti, tidak percaya diri untuk menghadapi keadaan yang sedang dihadapi, karena mempunyai pengalaman tidak menyenangkan baik itu langsung maupun tidak langsung, sehingga menimbulkan kekhawatiran dalam dirinya. (Risnawati, 2011) Maka dari belajar SETARA ini membuat siswa menjadi lebih berani lagi. Walaupun tetap diawali dengan berani bicara di depan kelas terlebih dahulu.

Beragam ekspresi dan pikiran yang diberikan oleh siswa ketika pertama kali mendapatkan pelajaran hak kesehatan seksual remaja ini, dimulai dari yang biasa saja karena dirumahnya juga diajarkan tentang seksual reproduksi oleh orang tuanya, ada juga yang awal – awal merasa risi karena belajar tentang seksual dan reproduksi karena baru pertama kali belajar tentang hal tersebut. Manfaat lain yang di dapat oleh siswa ialah mulai terbuka dengan keluarga ketika ada sesuatu hal yang membuat

tidak nyaman atau lain sebagainya seperti yang di katakan oleh tari siswa kelas 8.

“Yang didapat dari pelajaran yang disampaikan sama Guru BK itu salah satunya terbuka dengan orang tua, jadi kalau ada apa – apa pasti aku ceritakan sama orang tua, kalau di sekolah aku menceritakannya dengan Guru BK”. (Tari diskusi pada 17 April 2021).

Dijelaskan juga oleh Tari, salah satu materi yang menyenangkan ialah tentang relasi, itu mempelajari tentang sikap ke diri sendiri, ke teman sampai ke keluarga. Apalagi menurut tari dia tidak dekat dengan ayahnya dan hanya dekat dengan ibunya saja. Kedekatan antara remaja dengan ibu ini juga dijelaskan oleh Sputa dan Paulson (dalam Santrock, 2007) bahawasanya ibu ini memiliki keterlibatan dalam pengasuhan yang lebih besar daripada ayah itu sendiri. ibu juga lebih besar mempunyai kesempatan dalame membangun komunikasi dan keterbukan, sampai pada menimbulkan kebersmaan yang meningkatkan kedekatan remaja dengan orang tua.dan juga ibu dapat menunjukkan komunikasi yang lebih baik ketimbang ayah. (Olson, 1985) Dengan memahami pelajaran yang diberikan oleh Guru BK membuat tari berfikir kalau dekat dengan ayah juga perlu. Selain itu juga menjadikan Guru BK sebagai tempat aman untuk bercerita juga menjadi salah satu manfaat yang dia dapat. Komunikasi antar anak dan orang tua sangatlah diperlukan, agar orang tua dapat tahu yang dirasakan oleh anaknya, dan anaknya dapat merasa nyaman ketika dirumah. Maka dari itu keakraban antara anak dan orang tua sangat penting dalam keluarga keakraban itu dapat dilihat dari seberapa banyaknya pertemuan, baik itu formal maupun non formal.(Wismanto,2004)

Dengan adanya kedekatan antara orang tua dan anak, orang tua dapat memberi pendidikan untuk selalu berkata yang mudah dipahami dengan setiap makhlukNya. Seperti yang ada pada An – nisa ayat 63 :

أُولَئِكَ الَّذِينَ يَعْلَمُ اللَّهُ مَا فِي قُلُوبِهِمْ فَأَعْرِضْ عَنْهُمْ وَعِظْهُمْ وَقُلْ لَهُمْ فِي أَنفُسِهِمْ
قَوْلًا بَلِيغًا

Artinya : *“Mereka itu adalah orang-orang yang Allah mengetahui apa yang di dalam hati mereka. karena itu berpalinglah kamu dari mereka, dan berilah mereka pelajaran, dan Katakanlah kepada mereka Perkataan yang berbekas pada jiwa mereka”*. (*Q.S An – Nisa:63*).

Makna dari kata berbekas disini memiliki arti mudah dipahami atau dimengerti. Dalam keluarga yang baik harus adanya komunikasi yang jelas dan mudah dimengerti satu dengan yang lainnya akan tetapi jika komunikasi antara orang tua dan anak tidak berjalan dengan baik, anak akan merasa tidak nyaman dan terjadi perilaku beresiko seperti pembangkangan anak.

Manfaat yang di dapat oleh Hisna juga tidak jauh berbeda dengan yang didapat oleh teman – temannya yang lain, hisna menjelaskan bahwasanya dengan mendapatkan pelajaran tentang hak kesehatan seksual reproduksi ini, ialah membangun rasa kepercayaan diri dengan teman sebaya, dan ketika ada masalah dengan temannya bisa langsung dibicarakan dengan baik.

“Pernah gak suka sama temen satu kelas, akan tetapi itu tidak lama karena kita dikelas diajarkan oleh Guru BK ketika ada sesuatu yang tidak menyenangkan bisa dibicarakan baik – baik”. (Hisna, wawancara pada 17 April 2021).

Dari ungkapan Hisna ini terlihat bahwasanya ketika ada perasaan yang tidak menyenangkan di hati antara teman juga bisa di selesaikan baik – baik, tanpa adanya pertengkaran antar teman baik itu dikelas, rumah atau lingkungan yang lainnya. Karena pertemanan ini sangat penting untuk remaja disaat pencarian jati dirinya. Pertemanan sendiri hubungan khusus yang menimbulkan keterbantuan antara satu dengan yang lainnya, tidak memikirkan kewajiban dan keuntungan yang didapat. (Grunebaum, 2003). Secara tidak langsung juga menyadarkan bahwasanya manusia itu makhluk sosial dan tidak bisa hidup dengan sendirinya. (Dariyo, 2004) Maka banyak manfaat positif yang di dapat dari adanya modul SETARA ini,

dimulai dari siswa yang selalu menunggu untuk lekas bertemu dengan jam pelajaran bk ini, karena dengan metode bermain yang ada di modul SETARA ini membuat siswa menjadi tidak mudah bosan, dari siswa yang awalnya pendiem lama kelamaan berani untuk menyampaikan pendapatnya.

Walaupun dari siswa tersebut tetap tidak mengetahui pengertian dari SETARA, yang mereka ketahui hanya belajar tentang pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi yang diajarkan oleh Guru BK di masing – masing kelas. Dari manfaat ini terlihat, penggunaan teori AGIL Parsons ini menghasilkan manfaat sesuai dengan yang diharapkan, karena adanya tujuan diawa; yang jelas sehingga dapat mencapai tujuan (*Goal Attainment*) yang baik.

B. Implikasi Teoritik AGIL Talcot Parsons

Pilar dibawah naungan PKBI Daerah Jawa Tengah merupakan lembaga yang berfokus pada hak kesehatan seksual reproduksi remaja pada usia 10 – 24 tahun. Pilar mempunyai beberapa program yang salah satunya merupakan program SETARA. Di dalam program SETARA ini juga mempunyai tujuan untuk pemberian materi hak kesehatan seksual reproduksi pada remaja usia 13 – 15 tahun dengan modul yang di dalamnya menggunakan metode *komprehensif* agar Guru BK sebagai fasilitator dapat menggunakannya dengan mudah dipahami dan menyenangkan bagi siswa.

Terkait dengan implementasi program SETARA di SMPN 22 Semarang ini dapat dianalisis menggunakan teori fungsional structural Parsons, sebagai berikut :

1. Adaptation

Adaptasi merupakan bentuk penyesuaian system dari lingkungan baru, dan menjamin kebutuhan kebutuhan lingkungannya. (Wagiyo,2004). Adaptasi yang dilakukan oleh Pilar ini dengan cara dilakukannya pemetaan

wilayah hingga pada peninjauan lokasi yang dilihat dari segi lingkungan, stakeholder terkait baik itu dari puskesmas, kelurahan, sekolahan untuk menentukan kelayakan program SETARA ini diimplementasikan di SMPN 22 Semarang.

2. *Goal Attainment*

Pencapaian tujuan ini adalah bentuk dari bagian yang melindungi dan juga memfasilitasi kesepakatan yang telah ditentukan, dari tujuan awal. Seperti halnya Pilar dalam pelaksanaan program SETARA ini mempunyai tujuan bahwasanya modul yang ada dalam program SETARA ini secara khusus ditujukan untuk siswa agar dapat mengetahui pentingnya pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi, dan siswa sebagai remaja dapat hidup sehat dengan dapat memilih serta bertanggungjawab atas pilihannya. Dan secara umum program SETARA ini juga ditujukan untuk Guru BK yang agar paham dan mempunyai satu pemikiran bahwasanya pendidikan mengenai hak kesehatan seksual reproduksi ini sangat penting untuk siswa, dan guru juga harus tau agar memudahkan Guru BK dalam menyampaikan materi dengan metode yang menyenangkan.

3. *Integration*

Integrasi ialah system yang mengatur dan memelihara hubungan hingga menjadi fungsional. Dalam hal ini Pilar melakukan komunikasi dan berkoordinasi dengan stakeholder yang berkaitan dengan program SETARA yang diimplementasikan di SMPN 22 Semarang, yaitu dengan diawali adanya koordinasi dengan dinas pendidikan kota Semarang, pihak sekolah, dan juga dinas kesehatan kota Semarang puskesmas sekaran hingga berkoordinasi dengan orang tua siswa, agar nantinya orang tua siswa tidak merasa kaget kalau anaknya belajar mengenai pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi.

4. *Latency*

Pilar juga melakukan pemeliharaan pola dengan cara melakukan

koordinasi dengan pihak sekolah untuk melakukan diskusi rencana tindak lanjut dari adanya program SETARA ini serta adanya evaluasi kegiatan guna mengetahui tantangan yang di alami, serta hambatan yang didapat ketika mengimplementasikan modul SETARA ini ke siswa.

BAB VI

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Pilar dalam memahami remaja terkait pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi itu salah satunya melalui program SETARA yang di implementasikan di SMPN 22 Semarang. Strategi Pilar dalam menjadikan pemberian pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi ke siswa atau remaja itu sama dengan teori fungsionalisme structural Parsons yang terkait dengan sistem tindakan AGIL. Dimulai dari adanya adaptasi yang dilakukan, karena adanya tujuan dari Pilar, Komunikasi dengan *stakeholder* terkait agar program SETARA ini dapat diterima, hingga adanya pemeliharaan hubungan yang dilakukan Pilar. Agar siswa paham akan pentingnya pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi, Pilar melatih guru untuk menjadi fasilitator guna menyampaikan modul SETARA dengan metode yang komprehensif. sehingga Guru BK ini menjadi tangan panjang Pilar dalam memberikan pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi ke siswa ketika dikelas, karena masuk dalam materi pelajaran Guru BK.
2. Manfaat yang didapat dari program SETARA ini membuat siswa menjadi remaja yang mulai percaya diri dalam menyampaikan pendapat, memilih relasi sehat, baik itu dengan teman, lingkungan dan orang tua, dalam program SETARA ini juga membuat siswa terhindar dari perilaku beresiko, serta menjadikan remaja yang bertanggungjawab atas pilihan yang mereka pilih. Walaupun masih ada siswa yang malu ketika membicarakan seksual reproduksi kepada temannya. Selain itu juga, juga berdampak untuk guru karena dari adanya SETARA ini, semakin dekat dengan siswa, dan menjadi tempat aman, nyaman dan dipercaya oleh siswa ketika bercerita mengenai kehidupan yang mereka rasakan.

B. SARAN

Peneliti memiliki saran agar proses pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi dengan modul SETARA di program SETARA ini dapat berjalan lebih baik lagi di SMPN 22 Semarang :

1. Menambahkan pelatihan untuk guru yang lain, agar dapat menyampaikan materi diseluruh kelas, agar semua siswa mendapatkan pengetahuan dengan baik.
2. Memberikan penguatan kapasitas untuk warga sekolah yang lainnya agar dapat turut aktif membantu fasilitator yang ada terkait dengan pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi.
3. Memberikan pendidikan hak kesehatan seksual reproduksi kepada orang tua karena ditengah pandemi ini, masih banyak siswa yang belajar melalui daring atau dari rumah. Agar pemberitahuan mengenai materi hak kesehatan seksual reproduksi ini masih berlanjut ketika dirumah.
4. Berusaha lebih lagi dalam memberikan materi SETARA melalui online, dan memastikan siswa dapat menerima materi tersebut dengan baik dan tidak merasa bosan.

DAFTAR PUSTAKA

Sumber Buku

- Achmadi, C. N. (1999). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara. Badan Pusat
- Beck, A.T. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. New York: International Universities Press
- Statistik Indonesia, B. K. (2017). *Survey Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Daradjat, Z. (1995). *Remaja Harapan dan Tantangan*. Jakarta: Ruhana.
- Dariyo, Agoes. (2004). *Psikologi Perkembangan Dewasa Muda*. Jakarta: Grasindo.
- Daris, Gordon B. dan Margrethe H. Olson. (1985). *Kerangka Dasar Sistem Informasi. Edisi Kedua*. Jakarta: Pustaka Binaman Pressindo,
- Fahrudin, A. (2014). *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung: Refika Aditama.
- Gerungan, W.A . 1991. Psikologi Sosial. Bandung: PT Eresco
- Gunarsa, S. D, & Gunarsa, Y. S. D. 2001. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Hariyanto, S. (2012). *Spektrum Teori Sosial Dari Klasik Hingga Postmodern*. Jogjakarta: Ar - Ruzz.
- H.A.R. Tilaar.(2004).MULTIKULTURALISME Tantangan-tantangan Global Masa Depan dalam Transformasi Pendidikan Nasional.Jakarta.Grasindo
- Kartini Kartono. 1995. Psikologi Anak (Psikologi Perkembangan). Bandung : CV Mandar Maju
- Kinloch, G. C. (2009). *Perkembangan dan Paradigma Utama Teori Sosiologi*. Bandung: Pustaka Setia.

- Kusumantoro. (2019). *Sosiologi Sebagai Ilmu*. Klaten: Cempaka Putih.
- Lickona, Thomas. (2014). Pendidikan Karakter Panduan Lengkap Mendidik Siswa Menjadi Pintar dan Baik. Cetakan II. Terjemahan S. Lita. Bandung: Nusa Media.
- Moleong, L. J. (2004). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosdakarya. Moleong, L. J. (2006). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Nirwana, A. B. (2011). *Psikologi Ibu Bayi dan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika. Poloma, M. M. (2007). *Sosisologi Kontemporer*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Ritzer, G., & Goodman, D. J. (2007). *Teori Sosiologi Modern*. Jakarta: PrenadaMedia Group.
- Sarwono, Sarlito Wirawan. 2004. Psikologi Remaja. Jakarta : CV Rajawali
- Silalahi, U. (2009). *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Sri Rumini dan Siti Sundari, (2004), Perkembangan Anak dan Remaja, Jakarta: PT. Asdi Mahasatya
- Soehartono, I. (2011). *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND*. Bandung: Alfabeta.
- Tilaar, H. (2004). *Multikulturalisme Tantangan – tantangan Global Masa Depandalam Transformasi Pendidikan Nasional*. Jakarta: PT Grasindo.
- Wagiyo, dkk. 2004. Teori Sosiologi Modern. Universitas Terbuka: Jakarta

Wirawan, I. (2012). *Teori-teori sosial dalam tiga paradigma : (fakta sosial, definisisosial, dan perilaku sosial)*. Jakarta: Kencana.

Sumber Jurnal

Al-adawy, N. L. (2019). “Peran guru pendidikan agama Islam dalam mencegah perilaku seks bebas di SMPN 2 Ngantang Malang” . dalam Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim. *Thesis*

Ardiansyah, S. I. (2010). “Konflik etnis samawa dengan etnis bali: tinjauan sosial politik dan upaya resolusi konflik”, dalam *Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Samawa, Sumbawa Besar, NTB*.

Bahri, S. (2020). Pendidikan Seks untuk Anak Dalam Perspektif Al Quran dan AlHadist. *Vol. 3 No. 1*

Dewi, S. R., Lestari, D. P. O., Armerinayanti, N. W., & Suwarna, I. W. (2019). “Pemberdayaan Kelompok Sebaya dan Konseling di SMP Widya Sakti untuK Meningkatkan Gerakan Sehat Reproduksi Remaja”, dalam *Jurnal Sewaka Bhati*,

Vol. 3. No. 1.

Fathunaja, A. (2014). Reorientasi Pendidikan Seks Terhadap Anak Usia Remaja DiSekolah (Memadukan Sains dan Agama dalam Pembelajaran). *Jurnal Pendidikan Sekolah Dasar Ahmad Dahlan Vol. 1. No. 1*.

Hamzah, M. F. (2013). “Pola Pemberdayaan Remaja Oleh LSM SeBAYA di Surabaya”, dalam Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel. *Skripsi*

Kartikasari, D., Ariwinanti, D., & Hapsari, A. (2019). “Gambaran pengetahuan kesehatan reproduksi siswa smk wisnuwardhana kota malang”, dalam *Preventia: The Indonesian Journal of Public Health*, Vol. 4. No. 1.

- Kusumawati, N. F. (2013). “Rumah Remaja Sebagai Model Pemberdayaan Kesehatan Reproduksi Remaja”, dalam *Jurnal Promkes*, Vol. 1, No. 2.
- Kurniasih, D. D. (2018). “Layanan Berbasis Masyarakat (Studi Kasus Pelayanan Remaja Sehat (PASHMINA)”, *Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga. Skripsi*
- Lubis, A. M. (2019). “Strategi Komunikasi Dalam Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Remaja The Youth Center SeBAYA PKBI Jawa Timur”, Surabaya: Universitas AIRLANGGA. *Tesis*
- Ma'zumi, S. d. (2019). “PENDIDIKAN DALAM PERSPEKTIF AL-QUR'AN DAN AL-SUNNAH : Kajian Atas Istilah Tarbiyah, Taklim, Tadris, Ta'dib dan Tazkiyah”, dalam *TARBAWY: Indonesian Journal of Islamic Education – Vol. 6 No. 2* Maryati, I., Juniarti, N., & Hidayat, N.(2012). “Pemberdayaan Remaja Dalam Optimalisasi Kesehatan Reproduksi Remaja di Desa Sukamandi Dan Cicadas Kecamatan Sagalaherang Kabupaten Subang”, dalam *Jurnal Aplikasi Iptek Untuk Masyarakat*, Vol 1, No. 1.
- Mu'min, S. A. (2013). Teori perkembangan kognitif jean piaget. *Jurnal Al-Ta'dib*, VI(1).
- Nurdiani, N. (2014). “ Teknik Sampling Snowball Dalam Penelitian Lapangan”, dalam *ComTech* Vol. 5 No. 2 Desember
- Maulidiah, N. (2017). Implementasi Pendidikan Seks Usia Remaja Di SMP-IT Nurul 'Ilmi Medan (Studi Kasus pada Program Pendidikan Keputrian) Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. *Disertasi*
- Maimunah, S. (2019). Implementasi pendidikan seks berbasis sekolah. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, Vol. 7. No. 2.

- PILAR, P., & Tengah, J. (2015). "Remaja Butuh Akses Layanan Kesehatan Reproduksi yang Ramah". *Semarang: Divisi Layanan PILAR*.
- Purbono, I. A. (2015). "Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi", dalam *FamilyEdu: Jurnal Pendidikan Kesejahteraan Keluarga*, Vol. 1. No. 2.
- Rachmawati, L. (2018). "Pendidikan seks bagi remaja di Youth Center Griya Muda PKBI Kota Semarang: analisis bimbingan konseling Islam", dalam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang. *Skripsi*
- Rahmayeni, L. (2018). "Peranan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Dalam Memberdayakan Remaja Di Aceh", dalam UIN Ar-Raniry BandaAceh. *Skripsi*
- Rohaeni, E. (2017). "Pengaruh Program Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan reproduksi remaja (PIK-KRR) terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja pada siswa kelas VIII di SMPN 1 baleendah", dalam *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, Vol. 2. No. 7.
- Setiani, R.E. (2017). "Pendidikan Seks Bagi Anak Perspektif Al-Quran", dalam *Yin Yan*, Vol. 12. No. 1.
- Sofia, A. Adiyanti, M.G. (2013). Hubungan Pola Asuh Otoritatif Orang Tua dan Konformitas Teman Sebaya Terhadap Kecerdasan Moral.
- Syakura, M. A. (2020). "Posyandu Remaja Dan Perubahan Pola Interaksi Pemuda Karang Taruna Di Kelurahan Mangkang Kulon".*Skripsi*
- Syawaludin, M. (2014). "Alasan Talcott Parsons Tentang Pentingnya Pendidikan Kultur", dalam *Ijtimaiyya: Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam*, Vol. 7. No. 2.

Susanti, S., Rosjidi, C. H., & Verawati, M. (2019). PEMBERDAYAAN SISWA SEBAGAI PEER EDUCATOR KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA. *Adimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, Vol. 3. No.2

Taukhit, T. (2014). “Pengembangan Edukasi Kesehatan Reproduksi Dan Seksualitas Remaja Dengan Metode Game Kognitif Proaktif”, dalam *Jurnal Studi Pemuda*, Vol. 3. No. 2.

Wardani, R. (2010). “Pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja perempuan SMP Muhammadiyah 7 Surakarta”, dalam Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. *Skripsi*

Sumber Internet

Doktergenz (2020). *Sehat Mental dan Bahagia Buat Remaja*. Dalam <https://doktergenz.hipwee.com/sehat-mental-dan-bahagia-remaja/> diakses pada 12 November 2021

Kemensos. (2020). *Teknik Fasilitasi*. Dalam https://bppps.kemensos.go.id/bahan_bacaan/file_materi/teknik-fasilitasi.pdf diakses pada 12 November 2021

Hello Sehat. (2021) Tahap Perkembangan Psikologi Remaja Usia 10 – 18 Tahun. Dalam <https://hellosehat.com/parenting/remaja/tumbuh-kembang-remaja/perkembangan-psikologi-remaja/> diakses pada 14 November 2021

Kompas.com. (2009). *2,3 Juta Kasus Aborsi Per Tahun, 30 Persen oleh Remaja*. Dalam <https://regional.kompas.com/read/2009/02/16/11310897/2.3.Juta.Kasus.Aborsi.per.Tahun..30.Persen.Oleh.Remaja..> diakses pada 20 Maret 2020

PKBI Jakarta. (2020). Berproses Menjadi Fasilitator Utuh. Dalam <https://pkbidkijakarta.org/2020/05/26/menjadi-fasilitator/> diakses pada 14 November 2021

PKBI Jawa Tengah. (2020). *Mengikis Tabu Pendidikan Seksualitas di Kota Semarang*. Dalam <https://pkbijateng.or.id/mengikis-tabu-pendidikan->

[seksualitas-di-kota-semarang](#)/diakses pada 03 September 2020

PKBI Jawa Tengah. (2018). *Tiga Sekolah Jadi Percontohan Pendidikan Reproduksi*. Dalam <https://pkbijateng.or.id/tiga-sekolah-jadi-percontohan- pendidikan-reproduksi/> diakses pada 12 September 2020

Tagar.id. (2020). Kasus Kumulatif hiv aids di Indonesia tembus 500.000. Dalam <https://www.tagar.id/kasus-kumulatif-hiv-aids-di-indonesia-tembus-500.000#:~:text=Pada%20laporan%20Ditjen%20P2P%2C%20Kemenkes,HIV%20secara%20nasional%20sebanyak%20388.724>.diakses pada 29 November 2020

Suaramerdeka.com. (2018). *Kehamilan Tidak Diinginkan*. Dalam <https://www.suaramerdeka.com/smcetak/baca/140461/kehamilan-tidak-diinginkan> diakses pada 26 Maret 2020

Wahidmurni. (2017). *Pemaparan Metode Penelitian Kualitatif*. Diambil kembali dari Respository UIN Malang: dalam <http://repository.uin-malang.ac.id/1984/2/1984.pdf> diakses pada 12 Maret 2020

Dokumen

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Power point PKBI Daerah Jawa Tengah

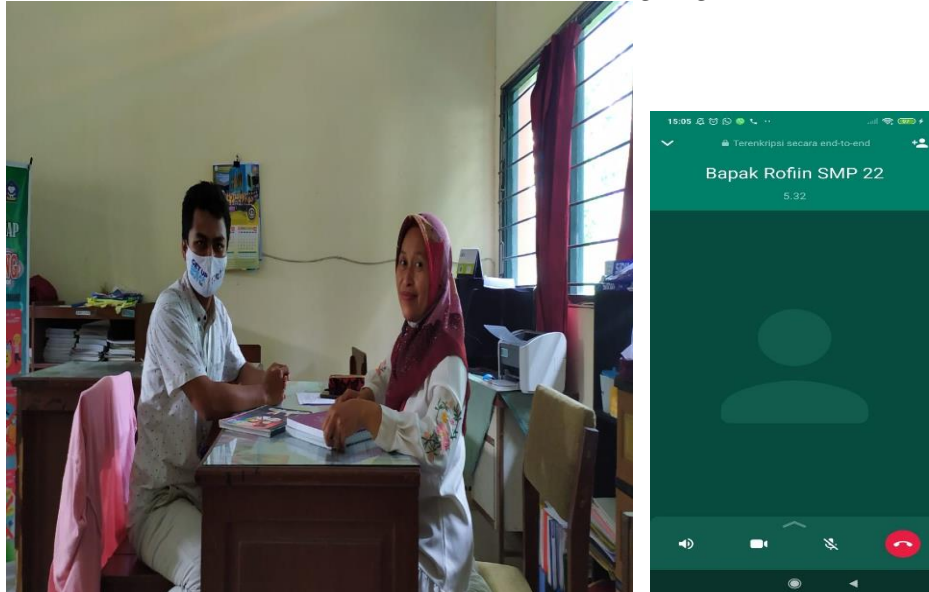
Power point Pilar PKBI Daerah Jawa Tengah

LAMPIRAN

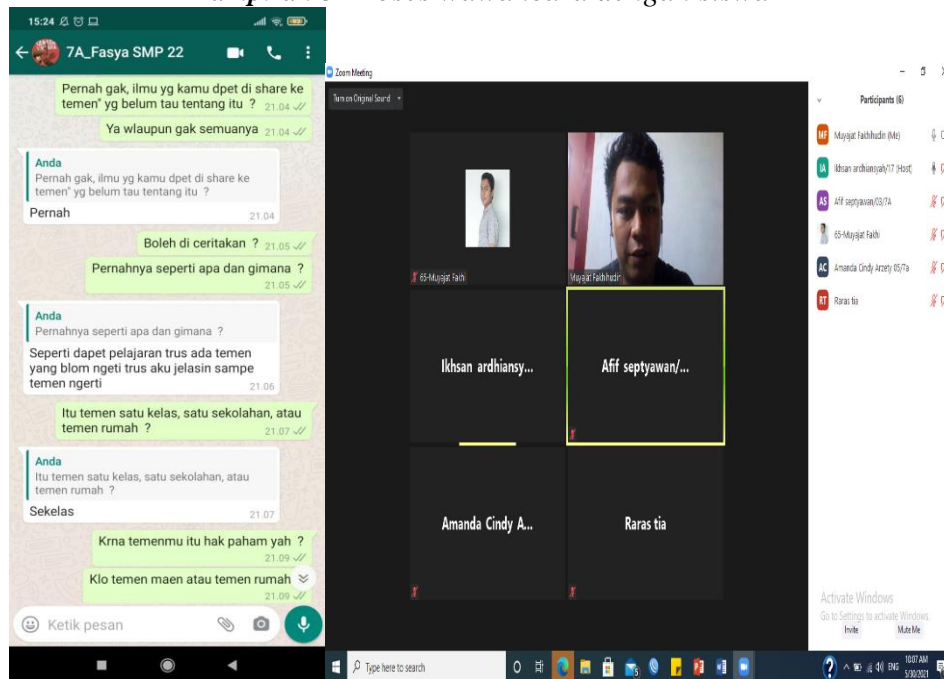
Lampiran 1 Proses wawancara peneliti dengan Ika Nindyas (Program Manager Pilar)



Lampiran 2 Proses wawancara dengan guru



Lampiran 3 Proses wawancara dengan siswa



Lampiran 4 Modul lama dan baru



Lampiran 6 Kunjungan ke Puskesmas Sekaran






Lampiran 7 Pemberian pemahaman orang tua dan pelatihan guru







Lampiran 8 Wawancara dengan informan siswa



11:41 [notification icons] [signal strength] [52% battery]

[Close](#) **Participants (4)**

 **Muyajat Faksi** (Host, me)   >

DY **Dwi Yuwantari 8H**   >

HA **Hisna Alifa Roshita 8H**   >

R8 **Rio 8F**   >

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Muyajat Fakhihudin

TTL : Semarang, 26 Oktober 1997

Alamat : Jl. Karanganyar rt 01/01 Tugu Kota Semarang

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Laki – laki

Jurusan/Prodi : Sosiologi

Pendidikan :

- SDN Karanganyar 01
- MTS NU Nurul Huda
- SMAN 8 Semarang

Pengalaman Organisasi

- PMII Fisip 2017 – 2019
- HMJ Sosiologi Div. Jaringan Komunikasi 2017
- HMJ Sosiologi sebagai Wakil Ketua 2018
- Koordinator Kementerian Luar Negeri Dema Fisip 2019
- Relawan Gambilangu Ceria 2018 - 2019

E-mail : Muyajat26@gmail.com

Motto : Genggam erat apa yang kau anggap benar

Demikian daftar riwayat hidup ini dibuat dengan sebenarnya dan dapat digunakan sebagaimana mestinya

Semarang, 14 Desember 2021



Muyajat Fakhihudin

NIM : 1606026062