

**LAYANAN KONSELING KESEHATAN REPRODUKSI
REMAJA PADA PROGRAM SOBAT SAMBAT DI PILAR
PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA
(PKBI) JAWA TENGAH**



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos.)

Disusun Oleh:

Dewi Masyitoh

(2001016015)

JURUSAN BIMBINGAN DAN PENYULUHAN ISLAM

FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO

SEMARANG

2025

NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING

NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING

Lamp : 1 lembar

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Dakwah dan
Komunikasi
UIN Walisongo Semarang
Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

Nama : Dewi Masyitoh
NIM : 2001016015
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Jurusan / Konsentrasi : Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)
Judul : Layanan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja
Pada Program Sobat Sambat Di Pilar Perkumpulan
Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Jawa Tengah.

Dengan ini telah disetujui dan mohon agar segera diujikan. Demikian, atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 17 Maret 2025

Pembimbing



Prof. Dr. Ali Murtadho, M.Pd.

NIP. 196908181995031001

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

PENGESAHAN SKRIPSI

LAYANAN KONSELING KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PADA PROGRAM SOBAT SAMBAT DI PILAR PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA (PKBI) JAWA TENGAH

Oleh:

* Dewi Masyitoh

2001016015

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada Kamis, 10 April 2025 dan dinyatakan telah LULUS memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos.)

Susunan Dewan Penguji

Ketua Sidang

Sekretaris Sidang



Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.i, M.S.I.
NIP. 198203072007102001



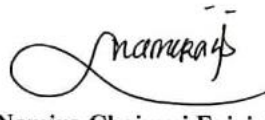
Prof. Dr. Ali Murtadho, M.Pd.
NIP. 196908181995031001

Penguji I

Penguji II



Dr. Safrodin, M.Ag.
NIP. 197512032003121002



Namira Choirani Fajri, M.Hum.
NIP. 199501672020122011

Mengetahui,
Pembimbing



Prof. Dr. Ali Murtadho, M.Pd.
NIP. 196908181995031001

Disahkan oleh
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
pada tanggal 10 April 2025



Dekan, Dr. M. Fauzi, M.Ag.
NIP. 197205171998031003

LEMBAR PERNYATAAN

PERNYATAAN

Dengan ini, saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Layanan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Program Sobat Sambat Di Pilar Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Jawa Tengah” merupakan hasil karya saya sendiri untuk memenuhi syarat memperoleh gelar Sarjana (S.Sos). terdapat karya yang perlu diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum atau tidak diterbitkan sumbernya dijelaskan didalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 17 Maret 2025



Dewi Masyitoh

NIM. 2001016015

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillah, segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Layanan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Program Sobat Sambat di Pilar Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Jawa Tengah” tanpa adanya kendala yang berarti. Sholawat dan juga penulis sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga dan sahabatnya.

Skripsi ini diajukan sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Sosial dalam prodi Bimbingan dan Penyuluhan Islam di UIN Walisongo Semarang. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tanpa bimbingan, ide, do’a dan motivasi dari berbagai pihak, penyelesaian skripsi ini akan sangat sulit. Oleh karena itu, penulis merasa sangat berterima kasih atas dukungan dan kontribusi yang telah diberikan, serta sebagai bentuk penghargaan dan bakti penulis kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Nizar, M.Ag. selaku Rektor Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
2. Bapak Prof. Dr. Moh Fauzi, M.Ag. selaku Dekan Dakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang beserta seluruh staff yang telah membeikan dukungan dan pengalaman berharga bagi penulis.
3. Ibu Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I.,M.S.I. dan Ibu Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd. selaku ketua dan sekertaris program studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam yang telah memberikan semangat, arahan, pengalaman, serta waktu yang sangat berharga dalam membantu penulis menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak Prof. Dr. Ali Murtadho, M.Pd. selaku pembimbing yang dengan sabar dan ikhlas meluangkan waktu, tenaga, dan pemikiran untuk membimbing, mengarahkan, serta memberikan masukan yang sangat berarti kepada penulis selama proses bimbingan hingga skripsi ini selesai.
5. Bapak Komarudin, M.Ag. selaku wali dosen yang senantiasa memberikan nasehat, semangat, serta sabar dalam membantu penulis dalam penyusunan skripsi sampai penulis menyelesaikan penulisan skripsi ini.

6. Dosen, pegawai, dan segenap civitas akademika dilingkungan Fakultas dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan ilmunya sebagai bekal penulis dan telah membantu kelancaran penulisan skripsi ini, mudah-mudahan dapat mengamalkan ilmu yang telah diperoleh.
7. Ibu Elisabet Widyastuti SE, M. Kes. selaku Direktur Eksklusif PKBI daerah Jawa Tengah beserta seluruh staf yang telah memberikan izin dan dukungan kepada penulis, sehingga penulis dapat melaksanakan penelitian ini dengan lancar.

Penulis selalu mengucapkan rasa syukur atas doa dan dorongan dari mereka yang senantiasa memberikan dukungan, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Doa dan harapan penulis untuk mereka adalah semoga selalu berada dalam lindungan Allah SWT, diberikan hati yang tulus dan ikhlas, serta semoga segala doa dan harapan mereka dikabulkan oleh Allah di dunia dan akhirat. Penulis menyadari bahwa skripsi ini belum sempurna dan masih banyak kekurangan, baik dari segi kajian teori, analisis, maupun dalam aspek penulisan. Namun, penulis berharap agar skripsi ini tetap dapat memberikan manfaat, baik untuk penulis maupun bagi para pembaca. Akhir kata, penulis dengan segala kerendahan hati meminta maaf atas segala kesalahan yang ada dalam skripsi ini. Sebab, sesungguhnya kesempurnaan hanya milik Allah SWT, dan tugas kita hanya berusaha dan selalu memohon kepada-Nya.

Semarang, 14 Maret 2025

Penulis



Dewi Masvitoh

NIM. 2001016015

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah Rabbil'Alamin, dengan mengucapkan syukur kepada Allah SWT dan Shalawat kepada Rasulullah saw, penulis mampu menyelesaikan tugas akhir yang semoga bermanfaat ini. Skripsi ini saya persembahkan untuk orang-orang yang saya sayangi dan saya cintai yang telah menemani disetiap perjuangan saya. Orang-orang yang selalu memberikan dukungan, motivasi, serta tidak lupa doa yang tiada henti untuk keberhasilan perjuangan saya, skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. Orang tua saya yang hebat, tercinta dan tersayang, yang menjadi Ibu sekaligus Ayah untuk saya. Ibu sebagai surga dunia saya. Terima kasih yang sebesar-besarnya saya sampaikan atas segala dukungan yang telah diberikan hingga saya bisa menyelesaikan kuliah dan mencapai titik ini. Terima kasih telah menjadi ibu yang baik yang selalu berusaha memberikan yang terbaik. Terima kasih telah menjadi sosok yang kuat, menjadi ibu sekaligus ayah bagi saya dan adik. Terima kasih atas segala perjuangan dan pengorbanan tulus yang telah diberikan dalam membantu perjalanan dan pencapaian hidup saya selama ini. Saya juga sangat berterima kasih atas doa-doa baik yang telah dipanjatkan untuk saya, yang turut memudahkan saya dalam menyelesaikan perkuliahan ini hingga tuntas. Bu, hiduplah lebih lama lagi (Aamiin).
2. Kepada diri sendiri Dewi Masyitoh. Terimakasih tetap mampu bertahan, berjuang, berusaha sekuat tenaga dan pikiran, walau sering kali merasa putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil, namun terimakasih tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba. Terimakasih sudah kuat sampai akhir. Terimakasih sudah yakin kalau kamu mampu menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih karena memutuskan untuk tidak menyerah sesulit apapun proses yang sudah dilalui selama penyusunan skripsi ini dan terimakasih telah menyelesaikan skripsi ini sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dirayakan

untuk diri sendiri. Berbahagialah selalu dimanapun dan kapanpun kamu berada.

3. Teman yang selalu mendampingi penulis sepanjang masa perkuliahan, Diva Zuli Prastika. Terimakasih sudah menjadi saudara tak sedarah yang masih bertahan hingga saat ini. Terimakasih sudah setia menemani penulis dari awal perkuliahan hingga saat ini. Semoga semua perjuangan tidak hanya sebatas di perkuliahan saja dan semoga hal-hal baik akan terus menghampiri kita.
4. Almamater saya UIN Walisongo Semarang, serta para pembaca semoga dapat memetik manfaat dari skripsi ini.

MOTTO

يُسْرًا أَلَسْرَ مَعَ إِنَّ

“Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan”

(Q.S Al-Insyirah:6)

ABSTRAK

Dewi Masyitoh, NIM 2001016015 (Layanan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Program Sobat Sambat di Pilar Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Jawa Tengah)

Permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja menjadi isu penting yang memerlukan penanganan melalui pendekatan yang tepat, informatif, dan ramah remaja. Program Sobat Sambat di Pilar PKBI Jawa Tengah hadir sebagai layanan konseling yang bertujuan memberikan pendampingan serta pemberian informasi seputar kesehatan reproduksi bagi remaja, khususnya melalui pendekatan sebaya dan berbasis nilai-nilai bimbingan serta konseling Islam.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan: 1) layanan konseling kesehatan reproduksi remaja pada Program Sobat Sambat di Pilar PKBI Jawa Tengah, 2) menganalisis bimbingan dan konseling Islam terhadap layanan konseling kesehatan reproduksi remaja pada Program Sobat Sambat di Pilar PKBI Jawa Tengah. Jenis penelitian ini adalah kualitatif deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus, dengan menggunakan sumber data sekunder dan sumber data primer. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik keabsahan data meliputi triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data dan kesimpulan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: 1) layanan konseling kesehatan reproduksi remaja pada Program Sobat Sambat dilaksanakan melalui dua metode, yaitu secara online dan offline. Layanan online diberikan melalui platform digital seperti media sosial dan aplikasi pesan, sedangkan layanan offline dilakukan secara langsung melalui sesi konseling tatap muka di ruang layanan konseling Pilar PKBI Jawa Tengah maupun di klinik PKBI Jawa Tengah. Layanan ini bertujuan untuk memberikan informasi, pendampingan, serta penyelesaian masalah terkait kesehatan reproduksi remaja secara komprehensif, ramah, dan tanpa adanya ancaman. 2) Dalam perspektif bimbingan dan konseling Islam, layanan konseling kesehatan reproduksi remaja pada Program Sobat Sambat di Pilar PKBI Jawa Tengah menunjukkan bahwa layanan yang diberikan sejalan dengan prinsip-prinsip bimbingan dan konseling Islam. Seperti kasih sayang (rahmah), keadilan ('adl), dan penghargaan terhadap martabat manusia. Sehingga remaja dapat menjaga kehormatan diri, menanamkan tanggung jawab pribadi, serta menumbuhkan kesadaran akan pentingnya hidup sehat sesuai syariat.

Kata Kunci: Layanan Konseling, Konseling Kesehatan Reproduksi, Remaja, Bimbingan dan Konseling Islam.

DAFTAR ISI

NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	ix
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Peneitian	6
E. Tinjauan Pustaka	7
F. Metode Penelitian	11
G. Sistematika Penulisan	17
BAB II	19
LAYANAN KONSELING KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DAN BIMBINGAN KONSELING ISLAM	19
A. Layanan Konseling	19
1. Pengertian Layanan Konseling	19
2. Tujuan Layanan Konseling	19
3. Jenis Layanan Konseling	21
4. Langkah-langkah Layanan Konseling	23
5. Etika Layanan Konseling.....	23
B. Konseling Kesehatan Reproduksi	24
1. Pengertian Konseling Kesehatan Reproduksi	24
2. Tujuan Konseling Reproduksi	25

3. Prinsip Konseling Reproduksi	25
4. Proses Konseling Reproduksi	26
5. Urgensi Konseling Reproduksi	26
C. Bimbingan dan Konseling Islam.....	27
1. Pengertian Bimbingan dan Konseling Islam.....	27
2. Tujuan Bimbingan dan Konseling Islam.....	28
3. Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam	29
4. Asas Bimbingan dan Konseling Islam	30
5. Unsur - Unsur Bimbingan dan Konseling Islam	33
D. Remaja	36
1. Pengertian Remaja	36
2. Ciri Perkembangan Remaja	37
3. Tugas Perkembangan Remaja.....	38
4. Karakteristik Remaja.....	39
E. Relevansi Konseling Kesehatan Reproduksi Dengan Dakwah Pada Remaja.....	39
BAB III.....	44
LAYANAN KONSELING KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PADA PROGRAM SOBAT SAMBAT DI PILAR PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA (PKBI) JAWA TENGAH	44
A. Profil Pilar Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Jawa Tengah.....	44
1. Sejarah Berdirinya Pilar Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia	44
2. Visi Misi Pilar PKBI Jawa Tengah	46
3. Struktur Organisasi Pilar PKBI Jawa Tengah.....	46
B. Gambaran Umum Program Pilar PKBI Jawa Tengah.....	47
C. Layanan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Program Sobat Sambat di Pilar PKBI Jawa Tengah.....	50
BAB IV	68
ANALISIS HASIL PENELITIAN LAYANAN KONSELING KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PADA PROGRAM SOBAT SAMBAT DI PILAR PKBI JAWA TENGAH	68
A. Analisis Layanan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Program Sobat Sambat Di PILAR PKBI Jawa Tegah.....	68
B. Analisis Bimbingan dan Konseling Islam Terhadap Layanan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Program Sobat Sambat Di PILAR PKBI Jawa Tengah.....	81
BAB V	91

PENUTUP	91
A. KESIMPULAN	91
B. SARAN	91
C. PENUTUP	92
DAFTAR PUSTAKA	94
LAMPIRAN	99

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Struktur Organisasi PILAR	46
Tabel 1. 2 Prosedur Layanan Konseling dan Pelaksanaan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Secara Online dan Offline.	66

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju masa dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik, psikis, maupun sosial yang signifikan. Pada tahap ini, individu mulai mengalami kematangan seksual, yang meliputi perubahan hormon, perkembangan organ reproduksi, dan kemampuan untuk bereproduksi. Namun, keterbatasan informasi yang cukup tentang kesehatan reproduksi sering menjadi hambatan yang dapat mempengaruhi pilihan yang diambil remaja terkait masalah kesehatan reproduksi. Berbagai perubahan tersebut dapat menimbulkan permasalahan-permasalahan yang kemungkinan dapat mengganggu perkembangan remaja selanjutnya. Banyak penyakit serius akibat perilaku yang dimulai sejak masa remaja contohnya infeksi menular seksual (IMS), kehamilan tidak diinginkan, kekerasan dalam pacaran (KDP), aborsi, HIV/AIDS dan sebagainya. Masalah tersebut merupakan rangkaian dampak akibat kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi (Miswanto, 2019: 24).

Berdasarkan berbagai penelitian dari waktu ke waktu, permasalahan kesehatan reproduksi menunjukkan peningkatan baik dari segi jumlah maupun kualitas. Berbagai jenis penyakit menular seksual semakin banyak ditemui pada remaja. Selain itu, perilaku seks pra nikah pun semakin sering dilakukan oleh remaja, dan yang lebih disayangkan, banyak remaja yang memilih untuk melakukan aborsi. Berdasarkan data dari dinas kesehatan Kota Semarang pada tahun 2021, terdapat 182 kasus HIV dan 23 kasus AIDS dengan CFR 9,8% hamil diluar nikah sebanyak 7,6%. Pada tahun 2023 terdapat 535 kasus HIV/AIDS. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak bekerjasama dengan Badan Pusat Statistik mendapatkan hasil bahwa 24,4% perempuan mengalami kekerasan seksual dan 19,6% perempuan mengalami kekerasan fisik (Mubarokah, 2024: 248).

Situasi tersebut menggambarkan betapa pentingnya peran bantuan bagi remaja dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan reproduksi yang mereka hadapi, dengan mengambil keputusan yang bijak agar tidak membahayakan diri mereka maupun masa depan mereka. Metode yang digunakan untuk membantu remaja mengatasi masalah kesehatan reproduksi adalah melalui konseling. Konseling merupakan bentuk bantuan yang diberikan kepada individu untuk memecahkan masalah hidupnya melalui wawancara dan pendekatan sesuai dengan situasi yang dihadapi, dengan tujuan untuk mencapai kesejahteraan hidup (Walgito, 2005: 7). Dengan melalui proses konseling, diharapkan remaja mendapatkan dukungan untuk memperoleh informasi yang memadai mengenai kesehatan reproduksi, sehingga mereka dapat membuat keputusan yang bijak tanpa tekanan atau paksaan.

Untuk mendukung remaja agar memiliki pengetahuan, sikap, dan perilaku yang bertanggung jawab terkait kesehatan reproduksinya, kegiatan konseling ini menjadi komponen yang sangat penting dalam program kesehatan reproduksi remaja yang strategis. Sebagaimana kita ketahui, masa remaja merupakan periode penuh perubahan psikologis, dimana remaja beralih dari masalah-masalah ringan yang dihadapi saat anak-anak menuju masalah yang lebih kompleks ketika memasuki usia remaja. Oleh karena itu, remaja membutuhkan layanan konseling kesehatan reproduksi, terutama untuk mengatasi perubahan psikologis yang masih labil.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan konselor yakni kak Rei mengatakan bahwa layanan yang disediakan bagi remaja terkait dengan permasalahan kesehatan reproduksi remaja yaitu layanan konseling remaja yang dikenal dengan program sobat sambat. Remaja yang menghadapi masalah kesehatan reproduksi dapat diperiksa di puskesmas kelurahan setempat, lalu petugas kesehatan akan mengarahkan mereka untuk mengakses layanan yang tersedia di pilar PKBI Jawa Tengah guna memperoleh hak-hak mereka. PKBI bekerjasama dengan beberapa layanan kesehatan baik puskesmas maupun bidan praktek mandiri untuk lebih mempermudah remaja mengakses informasi maupun layanan kesehatan reproduksi yang dibutuhkannya. Alur yang dapat

diikuti remaja di pilar PKBI Jawa Tengah ketika menghadapi masalah kesehatan reproduksi adalah dengan menjalani sesi konseling dahulu. Tersedia dua konselor dan satu psikolog di pilar yang akan membantu remaja. Proses konseling tidak hanya melibatkan remaja yang mengalami masalah kesehatan reproduksi, tetapi juga keluarga, karena keluarga memiliki peran penting dalam pengambilan keputusan bersama. Pilar PKBI Jawa Tengah juga menyediakan shelter atau rumah aman sebagai bagian dari layanan yang ditawarkan (wawancara, 4 Juli 2024).

PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) bertujuan untuk menciptakan keluarga yang bertanggung jawab, karena PKBI meyakini bahwa keluarga adalah fondasi utama dalam menciptakan kesejahteraan masyarakat. Keluarga yang bertanggung jawab adalah keluarga yang memenuhi kewajibannya dalam berbagai aspek, seperti kelahiran, pendidikan, kesehatan, kesejahteraan, dan masa depan. Untuk mencapai tujuan tersebut, PKBI Jawa Tengah terus mengembangkan program kesehatan reproduksi dan seksualitas bagi remaja melalui salah satu programnya, yaitu Pusat Informasi dan Layanan Remaja (PILAR). PILAR didirikan pada Maret 1998 oleh PKBI Jawa Tengah dan dimulai dengan dukungan oleh relawan muda, kebanyakan mahasiswa dengan latar belakang pendidikan yang beragam, seperti kedokteran, psikologi, kesehatan masyarakat, komunikasi, dan ilmu sosial. Program ini menyasar remaja berusia 10-24 tahun yang rentan karena terbatasnya akses terhadap informasi kesehatan reproduksi. Layanan yang disediakan meliputi KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) yang meliputi ceramah, Focus Group Discussion (FGD), sosialisasi kesehatan reproduksi, layanan konseling psikologis, serta layanan kesehatan reproduksi. Secara keseluruhan, tujuan Pilar adalah untuk meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab remaja terhadap kesehatan reproduksi, guna mengurangi risiko IMS dan HIV-AIDS (pilarpkbijateng.or.id diakses pada 12/09/2024 pukul 20:31).

Masalah dan tantangan yang dihadapi remaja sebenarnya terkait dengan tahap usia yang mereka jalani dan tidak dapat dipisahkan dari pengaruh lingkungan tempat mereka tumbuh. Dalam hal ini, agama memiliki peran yang

sangat vital dan menentukan dalam kehidupan remaja. Ajaran agama hanya dapat disampaikan kepada umat manusia melalui dakwah. Sayangnya, di dunia modern ini, seringkali kurang disadari betapa besar dan pentingnya pengaruh agama dalam kehidupan manusia, terutama bagi mereka yang sedang mengalami kegelisahan atau kegoncangan jiwa. Usia remaja dikenal sebagai masa yang penuh goncangan, karena mereka mengalami perubahan signifikan dalam berbagai aspek kehidupan. Tanpa pemahaman yang mendalam tentang permasalahan-permasalahan ini, akan sulit untuk memahami sikap dan perilaku remaja, serta menentukan strategi dakwah yang sesuai dengan kebutuhan mereka. (Daradjat, 1991: 69).

Dalam konteks ilmu dakwah, bimbingan konseling Islam dikenal sebagai irsyad Islam. Irsyad Islam merujuk pada proses pemberian bantuan kepada diri sendiri, individu, atau kelompok kecil untuk mengatasi berbagai kesulitan, dengan tujuan menciptakan kehidupan pribadi, individu, dan kelompok yang selamat, baik, dan penuh berkah, serta memperoleh petunjuk dalam bentuk internalisasi dan penyampaian pesan-pesan Allah (Arifin, 2009: 3). Seperti yang kita pahami, berdakwah merupakan kewajiban setiap individu yang ingin menjadi pribadi yang beruntung, sebagaimana tercantum dalam QS. Al-Imran ayat 104 yang berbunyi:

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأُولَٰئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ

Artinya: *“Dan hendaklah ada diantara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma'ruf dan mencegah dari yang mungkar, mereka orang-orang yang beruntung”*.

Seperti yang kita ketahui, Allah SWT menjelaskan dalam Al-Qur'an tentang perbuatan yang mendekati zina, seperti yang terdapat dalam Qs. Al-Isra' ayat 32 berikut ini:

سَبِيلًا وَسَاءَ فَاخِشَةً كَانَ إِنَّهُ الرَّئِى تَقْرُبُوا وَلَا

Artinya: *“Janganlah kamu mendekati zina. Sesungguhnya zina itu adalah perbuatan keji dan jalan terburuk”*.

Berdasarkan ayat tersebut, Islam secara tegas melarang perbuatan zina, baik itu dengan pacar maupun pelacur. Hubungan seksual pranikah dianggap sebagai zina dan merupakan perilaku yang tidak bertanggung jawab, dengan wanita sebagai pihak yang paling dirugikan. Dalam Islam, seks pranikah

dianggap sebagai tindakan yang tidak bermoral, baik terhadap hak Allah SWT maupun hak atas organ seks itu sendiri.

Konseling Islam sebenarnya merupakan suatu konsep yang holistik dalam kehidupan, yang dapat membawa kebahagiaan, kedamaian, dan keridhoan bagi umat manusia. Dalam Islam, konseling menjadi salah satu tugas utama dalam mendidik dan membentuk individu agar menjadi pribadi yang ideal. Namun, ketenangan atau rasa aman dapat hilang ketika seseorang dilanda khawatir, kecemasan, dan kegelisahan jiwa. Adz Dzaky (2004) menyatakan bahwa salah satu teori dalam bimbingan konseling Islam adalah teori Mujadalah, di mana konseli berusaha mencari kebenaran yang dapat meyakinkan dirinya, contohnya saat merasa bingung dalam membuat keputusan atau memilih antara dua hal yang dianggapnya baik, padahal dari sudut pandang konselor, ada sisi negatif dari pilihan tersebut yang perlu diperbaiki (Adz-Dzaky, 2004:202).

Layanan konseling kesehatan reproduksi sangat berperan penting bagi remaja, dapat memberikan pengetahuan yang benar tentang anatomi tubuh, hak kesehatan reproduksi, serta dampak dari perilaku seksual yang tidak aman. Sehingga Fungsi-fungsi reproduksi, termasuk naluri seks dalam diri manusia, dapat dipahami dan disesuaikan dengan nilai-nilai moral, terutama moral agama. Proses konseling diharapkan dapat membantu remaja mengatasi kebingungannya dengan memberikan informasi yang cukup tentang masalah kesehatan reproduksi, sehingga mereka dapat membuat keputusan yang tepat tanpa adanya tekanan atau paksaan (Wijayati, 2016: 30).

Terkait dengan masalah yang dihadapi oleh remaja, diperlukan bantuan yang diberikan secara terstruktur, berkelanjutan, terfokus, dan terencana. Pilar PKBI Jawa Tengah menjadi wadah untuk memberikan layanan konseling ramah remaja melalui program sobat sambat agar membantu remaja dalam menghadapi permasalahan-permasalahan tentang kesehatan reproduksi. Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih mendalam tentang **“Layanan Konseling Kesehatan Reproduksi**

Remaja Pada Program Sobat Sambat Di Pilar Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Jawa Tengah”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana layanan konseling kesehatan reproduksi remaja pada program sobat sambat di Pilar Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Jawa Tengah?
2. Bagaimana analisis bimbingan dan konseling Islam terhadap layanan konseling kesehatan reproduksi remaja pada program sobat sambat di pilar PKBI Jawa Tengah?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diajukan diatas, maka penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui layanan konseling kesehatan reproduksi remaja pada program sobat sambat di Pilar Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Jawa Tengah.
2. Untuk mengetahui analisis bimbingan dan konseling Islam terhadap layanan konseling kesehatan reproduksi remaja pada program sobat sambat di pilar PKBI Jawa Tengah.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian diatas, maka penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat antara lain:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan bimbingan dan konseling Islam, khususnya dalam metode konseling sesuai untuk remaja dalam kasus kesehatan reproduksi pada remaja.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi remaja di Kota Semarang yang menjadi subyek penelitian, sehingga mendapatkan

informasi dan pemahaman mengenai konseling kesehatan reproduksi. Hasil penelitian ini secara umum dapat memberikan masukan bagi pengurus Pusat Informasi Layanan Remaja Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Jawa Tengah. Menambah khazanah pengetahuan dan wawasan bagi orangtua dan remaja akan pentingnya kesehatan reproduksi terutama dalam hubungannya dengan remaja. Sebagai bahan masukan untuk masyarakat bahwa layanan konseling kesehatan reproduksi dikalangan remaja merupakan hal yang layak diketahui dan sesuai tuntutan zaman.

E. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka memiliki tujuan untuk menghindari adanya plagiarisme dan kesamaan dalam penelitian. Maka berikut ini peneliti sampaikan beberapa penelitian sebelumnya yang memiliki relevansi dengan penelitian ini, diantaranya:

Pertama, Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh M RifliAtfa (2019) yang berjudul “*Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Dalam Upaya Penanggulangan Perilaku Seks Bebas Pada Siswa Madrasah Aliyah Yayasan Taman Pendidikan Islamiyah (YATPI) Godong Grobogan*”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pertama, bentuk perilaku seks bebas di MA YATPI meliputi: 1) berpegangan tangan, 2) berciuman, dan 3) berpelukan. Terdapat dua faktor perilaku seks bebas di MA YATPI yaitu faktor internal dan faktor eksternal. faktor internal diantaranya: 1) kualitas diri siswa, 2) kualitas keluarga, sedangkan faktor eksternal diantaranya: 1) minimnya pengetahuan, 2) kualitas lingkungan. Kedua, pelaksanaan bimbingan dan konseling kesehatan reproduksi dilakukan dua bulan sekali oleh puskesmas Godong. Materi yang diberikan meliputi pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, bahaya seks bebas, dan bahaya HIV/AIDS. Kegiatan ini dilaksanakan di aula sekolah, dengan metode yang digunakan berupa ceramah, tanya jawab dan metode individu. Adapun media yang digunakan yaitu banner, poster dan video bahaya seks bebas. Dan yang terakhir yaitu evaluasi untuk mengevaluasi semua yang sudah dilakukan selama satu bulan (RifliAtfa, 2019). Letak perbedaan yang terdapat pada penelitian ini dengan penelitian yang akan

dilakukan adalah pada tempat penelitiannya. Persamaannya yaitu pada variabelnya.

Kedua, Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Mujayat Fakhihudin (2021) yang berjudul *“Peran PILAR PKBI Daerah Jawa Tengah Dalam Pendidikan Hak Kesehatan Seksual Dan Reproduksi (Studi Terhadap Program SETARA Di SMPN 22 Semarang)”*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Pilar, dalam memberikan pendidikan tentang hak kesehatan seksual dan reproduksi melalui program SETARA, menggunakan strategi-strategi yang efektif sehingga dapat diterima dan diimplementasikan di SMPN 22 Semarang. Dengan menjadikan Guru BK sebagai fasilitator untuk menyampaikan modul-modul dalam program SETARA secara komprehensif dan menggunakan metode yang menyenangkan, siswa menjadi lebih percaya diri, berdaya, dan bertanggung jawab atas pilihan mereka. Selain itu, Guru BK juga menjadi lebih dekat dengan siswa dan tidak lagi ditakuti. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif, di mana data diperoleh melalui wawancara dan pengamatan, dengan informan yang dipilih menggunakan teknik snowball sampling. Teori fungsionalisme struktural dan sistem tindakan AGIL dari Parsons digunakan untuk menganalisis peran Pilar dalam pendidikan hak kesehatan seksual dan reproduksi, dengan mempertimbangkan bahwa masyarakat masih menganggap tabu masalah seksualitas. Dalam penelitian ini, peneliti mewawancarai Pilar dan SMPN 22 Semarang sebagai salah satu sekolah mitra dalam program SETARA. Data yang diperoleh kemudian diolah dan dianalisis untuk mendapatkan hasil yang sesuai dengan pembahasan peneliti (Fakhihudin, 2021). Perbedaan utama antara penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan terletak pada program-program yang akan diteliti.

Ketiga, Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Saffana Maulidia (2023) yang berjudul *“Upaya Pencegahan Kekerasan Seksual Pada Remaja Melalui Dialog Komunitas Di Pilar PKBI Jawa Tengah (Analisis Bimbingan dan Konseling)”*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: 1) Upaya pencegahan kekerasan seksual melalui dialog komunitas di Pilar PKBI memberikan informasi mengenai kekerasan seksual dengan mengacu pada tiga

jenis upaya pencegahan, yaitu primer, sekunder, dan tersier. Pencegahan primer dilakukan dengan memberikan edukasi melalui diskusi dialog komunitas yang membahas topik seperti kekerasan seksual, jenis-jenis kekerasan, otonomi tubuh, batasan diri, dan persetujuan. Pencegahan sekunder berfokus pada tindakan yang sebaiknya diambil oleh peserta ketika menghadapi kekerasan seksual, sementara pencegahan tersier mencakup pendampingan korban berupa konseling, bantuan hukum, dukungan psikis, dan medis. 2) Analisis bimbingan dan konseling Islam dalam mencegah kekerasan seksual menunjukkan bahwa peserta dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, seperti menghindari larangan agama, contohnya tidak berduaan dengan lawan jenis di tempat yang sepi. Program ini juga mengajarkan pentingnya pengembangan pola pikir yang lebih luas dan mendalam melalui dialog komunitas, serta membangun pemahaman peserta dengan pengetahuan yang mereka peroleh. Dengan demikian, fungsi bimbingan konseling Islam telah tercapai, termasuk penerapan berbagai jenis layanan bimbingan konseling seperti layanan informasi, bimbingan kelompok, konseling kelompok, dan layanan konseling individu menggunakan metode fardiyah dan fi'ah (Maulidia, 2023). Perbedaan antara penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan terletak pada tujuan penelitian; penelitian ini bertujuan untuk mencegah kekerasan seksual pada remaja melalui dialog komunitas, sedangkan penelitian yang akan dilakukan bertujuan untuk mengeksplorasi layanan konseling kesehatan reproduksi remaja. Adapun kesamaan antara kedua penelitian ini adalah penggunaan metode kualitatif deskriptif.

Keempat, Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Hilda Rif'atul Izzah (2022) yang berjudul *"Implementasi Layanan Informasi Bimbingan dan Konseling Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Pada SMA N 1 Mayong"*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan layanan informasi bimbingan konseling di SMA N 1 Mayong telah berjalan sesuai dengan prosedur tahap-tahap operasional layanan informasi, meskipun jumlah guru BK yang tersedia kurang memadai. Layanan ini dilaksanakan untuk memastikan para siswa mendapatkan informasi yang sesuai dengan kebutuhan mereka dan bermanfaat,

dimulai dengan melakukan need assessment terlebih dahulu. Implementasi layanan informasi bimbingan dan konseling mengenai kesehatan reproduksi remaja untuk siswa kelas X di SMA N 1 Mayong berjalan dengan baik dan mengikuti tahap-tahap operasional layanan informasi, yang meliputi tahap perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, analisis hasil, tindak lanjut, dan pelaporan. Layanan informasi bimbingan dan konseling yang dilaksanakan di kelas X SMA N 1 Mayong berhasil meningkatkan wawasan dan pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi remaja. Para siswa juga dapat melaksanakan tugas perkembangan remaja dan menghindari masalah-masalah terkait kesehatan reproduksi. Faktor pendukung dalam pelaksanaan layanan ini adalah antusiasme siswa dalam mengikuti layanan serta kemudahan pemateri dalam bersosialisasi dengan siswa. Sementara itu, faktor penghambatnya adalah kurang optimalnya penggunaan media PPT dan penerapan protokol kesehatan yang mengakibatkan 50% siswa hanya dapat mengikuti layanan dengan menerima materi yang dibagikan melalui grup WhatsApp (Hilda, 2022). Perbedaan penelitian ini yakni pada objek penelitian, sedangkan persamaanya yaitu terletak pada variabelnya.

Kelima, Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Chusnul Talata Farida (2019) yang berjudul *“Konseling bagi Remaja Kasus Kehamilan tidak diinginkan diluar Nikah di Pilar PKBI Jawa Tengah”*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konseling bagi remaja dengan kasus kehamilan tidak diinginkan di PILAR PKBI Daerah Jawa Tengah bertujuan untuk membantu klien dalam mengidentifikasi kebutuhannya dan membuat keputusan yang tepat tanpa adanya tekanan dari pihak manapun. Konselor mendorong klien untuk mengenali dan mengembangkan kapasitas pribadi mereka agar dapat lebih efektif memahami masalah yang dihadapinya. Mengingat klien yang merupakan remaja dengan rasa ingin tahu yang tinggi, seringkali banyak pihak yang menilai mereka secara negatif. PILAR PKBI Daerah Jawa Tengah menyediakan layanan yang ramah remaja, di mana kerahasiaan lebih terjaga dan pelayanan lebih baik. Analisis konseling Islam terhadap proses konseling remaja dengan kasus kehamilan tidak diinginkan di luar nikah di PILAR PKBI

Daerah Jawa Tengah menggabungkan prinsip-prinsip konseling yang menjaga kepercayaan, menjawab kebutuhan konseli, serta memberdayakan konseli untuk mengendalikan dan mengambil keputusan penting dalam hidup mereka. Dengan demikian, klien dapat membuat keputusan tanpa tekanan dan memahami konsekuensi dari pilihan yang telah diambil, serta mengembangkan keterampilan hidup, seperti kemampuan untuk memecahkan masalah di masa depan atau berdiskusi tentang permasalahan kesehatan reproduksi dan seksual dengan pasangan mereka kelak. Hal ini juga berkaitan dengan keyakinan agama, karena manusia akan merasa aman dan nyaman ketika merasa terlindungi oleh ajaran agama yang mereka anut. Proses pemberian bantuan kepada individu juga dapat membuat mereka menyadari eksistensinya sebagai makhluk Allah yang seharusnya hidup sesuai dengan ketentuan dan petunjuk-Nya, sehingga dapat meraih kebahagiaan di dunia dan akhirat (Farida, 2019). Perbedaan pada penelitian ini adalah tujuan, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses konseling sedangkan penelitian yang akan dilakukan yaitu untuk mengetahui layanan konseling. Adapun persamaannya yakni terletak pada tempat penelitiannya.

Berdasarkan penelitian-penelitian yang telah dilakukan, peneliti menyadari adanya kesamaan dan perbedaan dalam penelitian yang dilakukan. Kesamaannya terletak pada variabel yang membahas tentang konseling kesehatan reproduksi. Sementara itu, perbedaan penelitian ini terletak pada layanan konseling sebagai upaya penanganan masalah kesehatan reproduksi di kalangan remaja. Dengan demikian, penelitian yang akan dilaksanakan oleh peneliti memiliki perbedaan dari penelitian sebelumnya, sehingga keaslian penelitian ini dapat dipertanggung jawabkan.

F. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif bersifat deskriptif dan lebih menekankan pada analisis, dengan tujuan utama untuk menggambarkan atau mendeskripsikan objek atau fenomena tertentu.

Menurut Denzin & Lincoln (1994) dalam (Fadli, 2021: 30) metode penelitian kualitatif merupakan penelitian yang menggunakan latar alamiah dengan maksud menafsirkan sebuah fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada. Penelitian kualitatif di perdalam berdasarkan fenomena sosial atau lingkungan sosial yang terdiri atas pelaku, kejadian, tempat dan waktu. Metode ini digunakan untuk memperoleh data dan wawasan yang memiliki makna. Artinya, data yang dikumpulkan adalah data aktual dan pasti mencerminkan nilai yang sesungguhnya. Peneliti akan mendeskripsikan layanan konseling kesehatan reproduksi remaja pada program sobat sambat di pilar Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Jawa Tengah. Hal ini dilakukan agar penelitian dapat dapat menggali data secara komprehensif di lapangan. Alasan pemilihan menggunakan metode kualitatif deskriptif dalam penelitian ini adalah untuk mengkaji dan menggambarkan cara, proses, serta hasil dari layanan konseling kesehatan reproduksi remaja pada program sobat sambat.

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus. Menurut Sukmadinata (2016: 77) studi kasus adalah metode yang digunakan untuk menganalisis data yang berkaitan dengan suatu kasus. Sebuah kasus biasanya dipilih karena adanya masalah, kesulitan, hambatan, atau penyimpangan, namun bisa juga dijadikan kasus meskipun tidak ada masalah, melainkan karena keunggulan atau keberhasilannya. Menurut Raharjo (2017: 3) studi kasus merupakan serangkaian kegiatan alamiah yang dilakukan secara insentif, rinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa, dan aktivitas, baik pada perorangan, sekelompok orang, lembaga, atau organisasi untuk mendapatkan pengetahuan mendalam tentang peristiwa tersebut. Studi kasus dalam penelitian ini digunakan untuk mempelajari atau mengamati aktivitas terkait dengan pelaksanaan program sobat sambat yang menjadi salah satu program di Pilar Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI), dari pelaksanaan program sobat sambat ini peneliti ingin memperoleh pengetahuan komprehensif.

2. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian merujuk pada subjek tempat data diperoleh (Tersiana, 2018: 78). Dalam penelitian ini, sumber data dapat berupa sumber data primer dan sumber data sekunder.

a) Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah sumber asli atau utama dari data yang diperoleh. Menurut Timotius, sumber data primer adalah sumber data yang secara langsung dikumpulkan oleh peneliti dari percobaan atau kegiatan lapangan, yang dilakukan melalui wawancara, observasi dan lainnya (Timotius, 2017: 96). Sumber data primer dalam penelitian ini adalah koordinator pilar, konselor pilar, penanggung jawab program sobat sambat dan remaja.

b) Sumber data Sekunder

Sumber data sekunder merupakan sumber data pendukung yaitu informasi dan buku-buku terkait dengan tema penelitian yang telah dikumpulkan oleh pihak lain (Timotius, 2017: 96). Sumber data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh peneliti dari konselor pilar, jurnal ilmiah, buku-buku literatur, arsip dokumen, internet dan sumber lainnya.

3. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data yang dibutuhkan, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

a) Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui tanya jawab antara peneliti dan obyek penelitian. Menurut Esterberg, dikutip dari (Abdussamad, 2021: 15) terdapat 3 jenis wawancara, yaitu wawancara terstruktur, semi – terstruktur, dan tidak terstruktur. Wawancara terstruktur dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian yang telah disiapkan berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis. Wawancara semi – terstruktur, bertujuan untuk menggali masalah secara terbuka, dimana narasumber bebas

mengungkapkan berpendapat dan pikirannya. Sedangkan wawancara tidak terstruktur bersifat bebas, dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah disusun sebelumnya.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan wawancara terstruktur dengan subjek penelitian yang meliputi koordinator pilar, konselor pilar, staff pilar dan penanggung jawab program sobat sambat. Melalui teknik ini, peneliti akan memperoleh informasi yang lebih mendalam terkait layanan konseling kesehatan reproduksi remaja pada program sobat sambat.

b) Observasi

Observasi adalah teknik yang digunakan untuk mengumpulkan fakta-fakta empirik yang terlihat (kasat mata) dengan tujuan untuk memahami fenomena yang sedang diteliti (Widodo, 2017: 74). Teknik ini dilakukan secara sistematis dan sengaja melalui pengamatan serta pencatatan terhadap fenomena yang diamati.

Observasi adalah bagian dari pengumpulan data. Observasi berarti mengumpulkan data langsung dari lapangan. Dalam penelitian ini, peneliti mengobservasi bagaimana layanan konseling kesehatan reproduksi pada program sobat sambat di pilar PKBI Jawa Tengah.

c) Dokumentasi

Dokumentasi merupakan kegiatan pengumpulan data yang dilakukan melalui penelusuran dokumen dengan memanfaatkan dokumen-dokumen tertulis, gambar, foto, atau benda-benda lainnya yang berkaitan dengan aspek yang akan diteliti (Widodo, 2017: 75). Dokumentasi adalah pengumpulan data dengan melakukan peninjauan, pembedahan, dan pengodean konten ke dalam subjek penelitian (Yasin et al., 2024: 35). Teknik dokumentasi pada penelitian ini, peneliti memperoleh data tentang profil sejarah berdirinya PKBI Jawa Tengah, kegiatan – kegiatan yang telah dilakukan, struktur organisasi Pilar, dan gambar yang berkaitan dengan pelaksanaan bimbingan dan konseling reproduksi remaja.

4. Teknik Validitas Data

Dalam penelitian kualitatif, peneliti berupaya untuk memperoleh data yang valid. Oleh karena itu, setelah data dikumpulkan peneliti melakukan validitas data untuk memastikan bahwa data yang diperoleh dapat dipercaya dan dipertanggung jawabkan. Dalam penelitian ini, teknik validitas data yang digunakan adalah triangulasi. Menurut Wiersma dalam Sugiono, triangulasi adalah proses pengecekan data melalui berbagai sumber, metode, dan waktu (Sugiono, 2010: 372). Triangulasi dilakukan dengan cara – cara berikut:

a) Triangulasi sumber

Triangulasi sumber dilakukan untuk menguji kreadibilitas data dengan cara memverifikasi data yang telah diperoleh melalui berbagai sumber. Setiap sumber yang digunakan tentu menghasilkan bukti dan data yang berbeda, yang pada gilirannya akan memberikan perspektif yang berbeda pula mengenai fenomena yang diteliti (Hardani, 2020: 155). Sebagai contoh, data yang diperoleh di wawancara kemudian dibandingkan dengan sumber lain seperti dokumen yang ada. Beragam pandangan ini akan memperluas pemahaman untuk memperoleh kebenaran.

b) Triangulasi teknik

Triangulasi teknik digunakan untuk memverifikasi data dari sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Contohnya, jika data awalnya diperoleh melalui wawancara, maka proses tersebut dapat diulang dengan menggunakan dokumentasi. Apabila pengujian kreadibilitas data menghasilkan informasi yang berbeda-beda, peneliti akan melakukan diskusi lebih lanjut dengan sumber data terkait atau yang lain untuk memastikan data mana yang dianggap valid. Bisa juga jadi semua data tersebut benar, karena berasal dari sudut pandang yang berbeda.

c) Triangulasi waktu

Triangulasi waktu digunakan untuk memverifikasi data yang diperoleh pada waktu atau situasi yang berbeda. Agar mendapatkan hasil yang valid, peneliti perlu melakukan pengamatan lebih dari satu kali (Bachri, 2010: 56).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan dua jenis triangulasi dari tiga jenis yang ada, yaitu triangulasi sumber dan triangulasi teknik, untuk memastikan keabsahan data. Hal ini dilakukan dengan cara memeriksa dan membandingkan data hasil observasi, wawancara, serta dokumentasi yang terkait dengan layanan konseling kesehatan reproduksi remaja pada program sobat sambat di pilar PKBI Jawa Tengah.

5. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini, teknik analisis data yang digunakan mengikuti model analisis Miles dan Huberman. Menurut mereka, analisis kualitatif meliputi proses reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Ahyar, 2020: 163). Berikut adalah penjelasan lebih lanjut:

a) *Data Reduction* (reduksi data)

Reduksi data merupakan proses merangkum, memilih hal-hal yang utama, serta memfokuskan pada aspek – aspek penting, mencari tema dan pola yang muncul. Dengan demikian, peneliti mengumpulkan data dengan sebanyak mungkin data untuk mengembangkan ruang lingkup kajian yang akan dibahas. Pada tahap ini, peneliti berusaha memperoleh data sebanyak mungkin sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan yakni layanan konseling kesehatan reproduksi remaja pada program sobat sambat di pilar PKBI Jawa Tengah.

b) *Data Display* (penyajian data)

Setelah mereduksi data, maka tahap selanjutnya yakni menyajikan data. Dalam penelitian kualitatif, terkait penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart*, dan sejenisnya. Melalui display data tersebut, maka data kan terusun, sehingga mudah untuk dipahami. Pada tahap ini

peneliti akan menyajikan data berkaitan dengan layanan konseling kesehatan reproduksi remaja pada program sobat sambat di pilar PKBI Jawa Tengah.

c) Conclusion Drawing/Verication

Langkah ketiga dalam model analisis data menurut Miles dan Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif bertujuan untuk menjawab rumusan masalah yang belum terpecahkan sebelumnya. Pada tahap ini, diharapkan penelitian dapat memberikan jawaban yang jelas terhadap rumusan masalah yang telah ditetapkan tentang layanan konseling kesehatan reproduksi remaja pada program sobat sambat di pilar PKBI Jawa Tengah.

G. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam penelitian ini sangat penting untuk memberikan gambaran umum mengenai setiap bab yang saling terhubung, serta untuk menjawab rumusan masalah penelitian dengan dukungan kerangka teori yang tepat. Tujuan dari penyusunan sistematika ini adalah untuk mencegah kesalahan dalam penulisan penelitian. Oleh karena itu, sistematika penulisan disusun sebagai berikut:

BAB I berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian, serta sistematika penulisan.

BAB II membahas mengenai kerangka teori. Bab ini akan membahas mengenai: layanan konseling, konseling kesehatan reproduksi, bimbingan konseling Islam, remaja, relevansi konseling kesehatan reproduksi dengan bimbingan konseling Islam.

BAB III menjelaskan tentang gambaran umum objek penelitian, yang mencakup; profil pilar PKBI Jawa Tengah (sejarah, visi misi, struktur organisasi), latar belakang program sobat sambat dan hasil penelitian tentang layanan konseling kesehatan reproduksi remaja pada program sobat sambat di pilar PKBI Jawa Tengah.

BAB IV menjelaskan mengenai analisis data, dimana menganalisis tentang layanan konseling kesehatan reproduksi remaja, analisis bimbingan dan konseling Islam, analisis data dalam penelitian ini bertujuan menjawab permasalahan penelitian mengenai bagaimana layanan konseling kesehatan reproduksi remaja pada program sobat sambat di Pilar PKBI Jawa Tengah.

BAB V bab ini merupakan bagian penutup yang berisi tentang kesimpulan dan saran, daftar pustaka, dan lampiran – lampiran.

BAB II

LAYANAN KONSELING KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DAN BIMBINGAN KONSELING ISLAM

A. Layanan Konseling

1. Pengertian Layanan Konseling

Secara etimologi, kata layanan berasal dari kata “layan” yang kerjanya adalah “melayani” yang memiliki makna membantu menyediakan kebutuhan seseorang. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, layanan diartikan sebagai cara atau metode dalam melayani, yang disetujui oleh seseorang untuk memberikan layanan kepada orang lain. Sedangkan konseling menurut Prayitno (2004) adalah proses membantu orang lain meningkatkan pemahaman dan kemampuannya mengatasi masalah (Prayitno, 2004: 5).

Menurut Syamsu Yusuf (2009) konseling adalah proses pemberian bantuan oleh konselor kepada konseli secara terus – menerus untuk mengenali potensi diri dan lingkungan, menerima diri, mengembangkan diri, dan menyesuaikan diri dengan cara yang positif (Syamsu, 2009: 24).

Gerald Egan dalam Anne Hafina mendefinisikan konseling sebagai proses interpersonal yang melibatkan seseorang konselor dan klien untuk membantu klien dalam mengenali, memahami, dan mengatasi masalah pribadi yang dihadapi. Dalam tahapan ini, konselor bertindak sebagai fasilitator yang membantu klien mengembangkan keterampilan pemecahan masalah dan membuat keputusan yang lebih baik (Hafina, 2008: 30).

Dari pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa layanan konseling yaitu proses pemberian bantuan kepada klien untuk mengatasi masalah, dan mengarahkan klien pada pemahaman yang lebih baik tentang diri serta kemampuan untuk mengatasi tantangan hidup.

2. Tujuan Layanan Konseling

Tujuan layanan konseling secara umum adalah untuk membantu individu atau klien dalam mengatasi masalah psikologis, emosional, dan sosial, serta mendukung perkembangan diri mereka. Secara lebih spesifik,

tujuan layanan konseling dapat dijelaskan sebagai berikut (Soejono, 2010: 20):

a) Membantu klien mengatasi masalah pribadi

Untuk membantu klien dalam mengidentifikasi dan memahami masalah yang sedang dihadapi, baik itu masalah emosional, psikologis, atau sosial, serta memberikan wawasan untuk solusi yang lebih baik.

b) Meningkatkan kesejahteraan Emosional dan psikologis

Untuk membantu klien mengelola dan mengatasi perasaan negatif seperti kecemasan, stres, depresi, atau kebingungannya, serta memproporsikan keseimbangan emosional dan mental yang lebih sehat.

c) Mengembangkan kemampuan pengambilan keputusan

Untuk membantu klien dalam membuat keputusan yang tepat dengan memberikan ruang bagi klien untuk berpikir jernih, mempertimbangkan berbagai opsi, dan memilih tindakan yang sesuai dengan nilai dan tujuan hidup mereka.

d) Meningkatkan pemahaman diri

Untuk mengenal dan memahami diri mereka dengan lebih baik, termasuk kekuatan, kelemahan, nilai-nilai, dan tujuan hidup. Pemahaman diri ini dapat membantu klien dalam mengembangkan potensi pribadi mereka.

e) Memperbaiki hubungan interpersonal

Untuk membantu klien dalam mengatasi masalah dalam hubungan pribadi mereka, seperti konflik dengan keluarga, teman, atau pasangan. Layanan ini juga membantu klien dalam meningkatkan komunikasi, empati, dan keterampilan sosial.

f) Meningkatkan keterampilan menghadapi tantangan

Konseling membantu klien dalam mengembangkan keterampilan koping (coping skills) untuk mengatasi tantangan hidup, baik itu dalam aspek akademik, pekerjaan atau masalah kehidupan lainnya.

g) Meningkatkan kepercayaan diri

Untuk membangun atau meningkatkan rasa percaya diri klien agar mereka merasa lebih yakin dalam menghadapi situasi sulit dan mencapai tujuan pribadi mereka.

h) Meningkatkan proses penyembuhan atau pemulihan

Dalam kasus individu yang mengalami trauma atau kehilangan arah, konseling berfungsi sebagai alat untuk membantu mereka melalui proses penyembuhan emosional dan psikologis yang mendalam.

Dengan tujuan-tujuan ini, layanan konseling bertujuan untuk memberdayakan klien dalam mencapai kesejahteraan psikologis yang lebih baik dan memperbaiki kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

3. Jenis Layanan Konseling

Layanan konseling adalah salah satu dari sembilan jenis layanan yang terdapat dalam program bimbingan dan konseling. Konseling kesehatan reproduksi berfokus pada klien, yang sering disebut dengan pendekatan berpusat ada klien. Pendekatan ini menekankan pentingnya keterlibatan aktif klien dalam proses konseling hingga pengambilan keputusan. Proses konseling memiliki berbagai layanan yang dapat disesuaikan dengan masalah dan tujuan yang ingin dicapai. Adapun jenis-jenis layanan bimbingan dan konseling menurut Prayitno (2020) adalah:

1. Layanan Orientasi

Sejalan dengan hal tersebut, Prayitno (2009) menjelaskan bahwa layanan orientasi adalah layanan bimbingan yang bertujuan untuk memperkenalkan peserta didik baru atau individu terhadap lingkungan baru yang mereka masuki. Ketidaktahuan atau ketidakmampuan mengenal lingkungan lembaga penddikan yang baru dapat menghambat kelancaran proses belajar peserta didik dimasa depan.

2. Layanan Informasi

Merupakan layanan yang memungkinkan peserta didik menerima dan memahami berbagai informasi (seperti: informasi diri, sosial, belajar, pergaulan, karier, pendidikan lanjutan). Sejalan dengan itu Nursalim (2002) menjelaskan bahwa layanan informasi dimaksudkan untuk

membantu siswa mengenal lingkungan yang informasi tersebut dapat dimanfaatkan untuk masa kini maupun masa yang akan datang.

3. Layanan Pembelajaran

Layanan pembelajaran yaitu layanan bimbingan dan konseling yang memungkinkan peserta didik mengembangkan sikap dan kebiasaan belajar yang baik dalam menguasai materi belajar atau penguasaan kompetensi yang cocok dengan kecepatan dan kemampuan dirinya serta berbagai aspek tujuan dan kegiatan belajar lainnya.

4. Layanan Penempatan dan Penyaluran

Layanan penempatan penyaluran yaitu layanan yang memungkinkan peserta didik memperoleh penempatan dan penyaluran yang tepat sesuai dengan potensi, bakat, minat serta kondisi pribadi, sehingga perencanaan karier dapat dilaksanakan dengan baik melalui layanan-layanan yang ada pada bimbingan konseling.

5. Layanan Penguasaan Konten

Layanan penguasaan konten adalah suatu layanan bimbingan konseling yang bertujuan membantu peserta didik menguasai konten tertentu, terutama kompetensi dan atau kebiasaan yang berguna dalam kehidupan di sekolah, keluarga, dan masyarakat.

6. Layanan Konseling Perorangan

Layanan konseling perorangan yaitu layanan yang memungkinkan peserta didik mendapatkan layanan langsung tatap muka (secara perorangan) dengan guru pembimbingnya untuk membahas dan mengentaskan permasalahan yang dihadapinya dan perkembangan dirinya.

7. Layanan Bimbingan Kelompok

Merupakan layanan yang memungkinkan sejumlah peserta didik secara bersama – sama melalui dinamika kelompok memperoleh bahan dan membahas pokok bahasan (topik) tertentu untuk menunjang pemahaman dan pengembangan kemampuan sosial, baik sebagai individu maupun sebagai pelajar, kegiatan belajar, karir/jabatan, serta

untuk pengambilan keputusan atau tindakan tertentu melalui dinamika kelompok.

8. **Layanan Konsultasi**

Layanan konsultasi adalah layanan bimbingan dan konseling yang diberikan kepada seseorang untuk mendapatkan wawasan, pemahaman, serta langkah – langkah yang perlu diambil dalam menangani atau membantu orang lain.

9. **Layanan Mediasi**

Layanan mediasi adalah layanan bimbingan dan konseling yang dilakukan oleh konselor untuk membantu dua pihak yang sedang mengalami ketidaksesuaian atau perselisihan, sehingga menyebabkan terjadinya konflik dan permusuhan antara keduanya.

4. Langkah-langkah Layanan Konseling

Adapun langkah-langkah dalam layanan konseling antara lain yaitu (Soejono, 2010: 25):

- a) Pendekatan awal: membangun hubungan dan menciptakan ikatan emosional antara konselor dan klien.
- b) Penilaian dan identifikasi masalah: konselor mendengarkan masalah klien dan memahami kondisi psikologisnya.
- c) Merencanakan intervensi: menyusun rencana untuk mengatasi klien
- d) Pelaksanaan konseling: menggunakan teknik dan metode konseling untuk membantu klien.
- e) Evaluasi dan penutupan: mengukur kemajuan klien dan mengakhiri sesi konseling dengan kesimpulan.

5. Etika Layanan Konseling

Berikut merupakan etika dalam konseling yaitu (Soejono, 2010: 29):

- a) Kerahasiaan: informasi yang diberikan klien harus dijaga kerahasiaannya.
- b) Non-diskriminasi: konselor tidak boleh mendiskriminasi klien berdasarkan latar belakang apapun.

- c) Profesionalisme: konselor harus menjalankan praktik konseling secara etis dan sesuai dengan kode etik profesi.

B. Konseling Kesehatan Reproduksi

1. Pengertian Konseling Kesehatan Reproduksi

Konseling merupakan bantuan yang melibatkan dua pihak, yaitu konselor dan klien. Secara umum, kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai keadaan sehat dari sistem, fungsi, dan proses organ reproduksi. Definisi ini tidak hanya mencakup kebebasan dari penyakit atau cacat, tetapi juga mencakup kesehatan mental dan sosial – kultural (Rosyida, 2020: 103).

Konseling kesehatan reproduksi adalah proses pemberian bantuan kepada individu atau kelompok yang menghadapi permasalahan terkait kesehatan reproduksi. pembahasan dalam konseling disesuaikan dengan masalah yang dihadapi klien, seperti masalah dalam hubungan asmara, perilaku seksual, penyakit menular seksual, dan kehamilan yang tidak diinginkan (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia, 2009: 5).

Menurut BKKBN (2008: 3), konseling kesehatan reproduksi adalah suatu bentuk komunikasi dua arah antara konselor dan klien, dimana konselor membantu klien untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi yang dihadapinya.

Konseling kesehatan reproduksi berfokus pada klien, yang dikenal dengan pendekatan berpusat pada klien (*client centered*). pendekatan ini menekankan peran aktif klien dalam proses konseling hingga pengambilan keputusan. Teori ini berlandaskan pada keyakinan bahwa martabat manusia mengarah pada pemahaman bahwa ketika klien menghadapi masalah, individu tersebutlah yang paling mampu untuk menyelesaikannya (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia, 2009: 3).

Dapat disimpulkan bahwa layanan konseling kesehatan reproduksi adalah suatu proses komunikasi dua arah antara konselor dan konseli untuk memberikan informasi mengenai masalah kesehatan reproduksi.

2. Tujuan Konseling Reproduksi

Secara umum, tujuan dari konseling kesehatan reproduksi adalah untuk memberikan informasi yang akurat dan seimbang mengenai kesehatan reproduksi. Menurut Desta Ayu Rosyida dalam buku *“Buku Ajar kesehatan reproduksi remaja dan wanita”* tujuan dari konseling kesehatan reproduksi bagi remaja antara lain (Rosyida, 2020: 104):

- a) Untuk memberikan informasi kepada remaja agar mereka memiliki pengetahuan yang cukup untuk membuat keputusan secara mandiri mengenai alat reproduksi dan kesehatan reproduksi, sehingga keputusan yang diambil dapat lebih bertanggung jawab.
- b) Membantu remaja untuk memahami dirinya dengan lebih baik.
- c) Membimbing remaja agar dapat mengarahkan diri mereka sesuai dengan potensi yang dimiliki untuk mencapai perkembangan yang optimal.
- d) Mmembantu remaja untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi.
- e) Membantu remaja memiliki wawasan yang realitis serta penerimaan yang objektif terhadap dirinya sendiri.
- f) Membantu remaja memperoleh kepuasan dalam hidupnya dan dapat menyesuaikan diri lebih efektif, baik terhadap diri sendiri maupun lingkungan.
- g) Membantu remaja mencapai akulturasi diri sesuai dengan potensi yang dimiliki.
- h) Menghindarkan remaja dari gejala-gejala kesulitan dalam menyesuaikan diri.

3. Prinsip Konseling Reproduksi

Prinsip konseling kesehatan reproduksi antara lain yaitu (Rosyida, 2020: 106):

- a) Penerimaan
- b) Individual
- c) Kerahasiaan
- d) Penentu adalah klien

- e) Kontrol emosi
- f) Empati dan tidak menghakimi

4. Proses Konseling Reproduksi

Tahapan proses konseling kesehatan reproduksi dengan klien adalah (Rosyida, 2020: 106):

- a) Pembukaan, yaitu pengenalan antara konselor dan klien.
- b) Membangun rapport atau pendekatan kepada klien untuk menciptakan suasana yang nyaman, sehingga klien merasa lebih terbuka dalam menyampaikan masalahnya.
- c) Memberitahu klien tentang alternatif kemungkinan jalan keluar
- d) Membantu klien memilih kemungkinan alternatif jalan keluar
- e) Menjelaskan masing-masing alternatif, keuntungan, dan kerugian jalan keluar tersebut
- f) Mendorong klien agar kembali untuk tindak lanjut

5. Urgensi Konseling Reproduksi

Konseling kesehatan reproduksi sangat penting karena dapat membantu individu mengatasi masalah kesehatan reproduksi yang dihadapi, serta mendukung kesejahteraan fisik, mental, dan sosial individu, terutama bagi remaja wanita. Beberapa alasan pentingnya konseling kesehatan reproduksi antara lain (Lathifah et al., 2021: 54):

- a) Menjaga kesehatan reproduksi
Konseling kesehatan reproduksi dapat membantu individu menjalani proses reproduksi secara sehat dan bertanggung jawab.
- b) Mencegah penyakit
Dengan memahami kesehatan reproduksi, individu dapat menghindari penyakit yang bisa ditimbulkan, seperti infeksi menular seksual.
- c) Mencegah kekerasan seksual
Konseling kesehatan reproduksi dapat membantu individu mengetahui dan menghindari kekerasan seksual.
- d) Mencegah pergaulan yang salah

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dapat membantu individu terhindar dari pergaulan yang salah yang merugikan.

e) Membangun kebiasaan baik

Masa remaja adalah waktu yang tepat untuk membangun kebiasaan baik terutama dalam menjaga kesehatan reproduksi.

Secara keseluruhan, konseling kesehatan reproduksi sangat penting dalam membentuk pola hidup sehat, memberikan pengetahuan yang dibutuhkan untuk pengambilan keputusan yang bijaksana, dan melindungi dari resiko kesehatan yang dapat mempengaruhi masa depan.

C. Bimbingan dan Konseling Islam

1. Pengertian Bimbingan dan Konseling Islam

Secara etimologis, istilah bimbingan berasal dari terjemahan bahasa Inggris "*guidance*". Kata "*guidance*" merupakan kata benda yang berasal dari kata kerja "*to guide*", yang berarti menunjukkan atau mengarahkan seseorang ke jalan yang benar. Bimbingan adalah suatu bentuk bantuan yang diberikan oleh seseorang pembimbing kepada individu atau kelompok, baik yang sudah menghadapi masalah maupun yang belum, dengan tujuan untuk mencegah atau mengatasi kesulitan hidup. Tujuannya agar individu atau kelompok tersebut memahami diri mereka sendiri, dapat membuat keputusan dengan kemampuan mereka, dan akhirnya mencapai kebahagiaan hidup baik secara pribadi maupun sosial (Murtadho, 2017: 181).

Istilah konseling berasal dari kata "*counseling*" merupakan bentuk kata benda dari kata kerja "*to counsel*" yang secara etimologis berarti memberikan saran atau memberikan nasihat. Konseling adalah bantuan yang diberikan oleh seorang ahli (konselor) kepada individu atau kelompok klien untuk mengatasi masalah mereka melalui wawancara, dengan tujuan agar klien atau kelompok klien tersebut memahami masalah mereka dengan kemampuan mereka, serta dapat mempelajari saran-saran yang diberikan oleh konselor (Umriana, 2017: 181).

Bimbingan dan konseling Islam, menurut Aunur Rahim Faqih, adalah proses pemberian dukungan kepada individu untuk menyadari kembali keberadaannya sebagai makhluk Allah yang seharusnya dalam kehidupan keagamaan selalu selaras dengan aturan dan petunjuk dari Allah, sehingga dapat meraih kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat (Aunur, 2004: 4).

Dalam bukunya, Thohari Musnamar mengartikan bimbingan dan konseling Islam sebagai proses pemberian bantuan kepada individu untuk menyadari kembali eksistensinya sebagai ciptaan Allah yang seharusnya hidup sesuai dengan petunjuk dan ketentuan-Nya, sehingga dapat meraih kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat (Musnamar, 1992: 15).

Menurut Hallen, seperti yang dikutip dalam buku karya Syamsul Munir Amin, bimbingan dan konseling Islam merupakan proses pemberian bantuan yang terarah, berkelanjutan, dan sistematis, kepada setiap individu. Tujuannya adalah agar individu dapat mengembangkan potensi atau fitrah keagamaannya secara maksimal dengan cara menginternalisasikan nilai-nilai yang terdapat dalam Al-Qur'an dan Hadist Rasulullah SAW, sehingga dapat hidup selaras dan sesuai dengan petunjuk dari keduanya (Amin, 2010: 23).

Dari beberapa pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa bimbingan dan konseling Islam merupakan suatu proses atau aktivitas pemberian bantuan berupa bimbingan kepada individu yang membutuhkan, untuk mengatasi masalah yang dihadapinya. Tujuan dari proses ini adalah agar klien dapat mengembangkan potensi akal, jiwa, serta keimanan, serta mampu mengatasi problematika hidupnya dengan baik dan benar secara mandiri berdasarkan Al-Qur'an dan Sunnah. Dengan demikian, klien dapat meraih kebahagiaan di dunia dan akhirat serta memperoleh petunjuk dari Allah SWT.

2. Tujuan Bimbingan dan Konseling Islam

Secara umum, tujuan bimbingan dan konseling Islam adalah membantu individu mewujudkan dirinya sebagai manusia yang utuh,

sehingga dapat mencapai kebahagiaan didunia dan akhirat. Secara khusus, tujuan bimbingan dan konseling islam adalah membantu individu agar terhindar dari masalah, membantu mengatasi masalah yang sedang dihadapi, serta membantu individu untuk memelihara dan mengembangkan kondisi yang baik atau menjadi lebih baik, sehingga tidak menjadi sumber masalah bagi dirinya maupun orang lain (Musnamar, 1992: 33).

Menurut Yusuf dan Nursalim, tujuan umum konseling Islam adalah agar individu menyadari identitasnya sebagai hamba Allah dan khalifah di bumi, serta dapat mewujudkannya melalui amal saleh untuk mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat. Adapun tujuan khusus bimbingan konseling Islam adalah membantu individu untuk memiliki sikap, kesadaran, pemahaman, atau perilaku sebagai berikut:

- a) Menyadari hakikat dirinya sebagai makhluk atau hamba Allah.
- b) Menyadari peran hidupnya sebagai khalifah.
- c) Memahami dan menerima kondisi dirinya secara objektif, baik kelebihan maupun kekurangan.
- d) Berkomitmen untuk selalu mengamalkan ajaran agama dengan sebaik-baiknya, baik yang berkaitan dengan hubungan kepada Allah maupun hubungan sesama manusia.
- e) Memahami berbagai macam masalah dan menghadapinya dengan sikap yang wajar, tabah, dan sabar.
- f) Memahami faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya stres.
- g) Mampu mengubah perspektif atau minat.
- h) Mampu mengambil pelajaran atau hikmah dari musibah atau masalah yang dihadapi.
- i) Mampu mengontrol emosi dan menenangkan diri dengan introspeksi (Ema Hidayanti, 2010: 19).

3. Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam

Setelah memahami tujuan umum dan khusus dari bimbingan dan konseling Islam, dapat disusun berbagai fungsi dari bimbingan dan konseling Islam sebagai berikut:

- a) Fungsi *preventif*, yaitu membantu individu atau mencegah timbulnya permasalahan yang dapat dihadapinya.
- b) Fungsi *kuratif* atau korektif, yaitu membantu individu mengatasi masalah yang sedang dialami atau dihadapi.
- c) Fungsi *preservatif*, yaitu membantu individu agar situasi atau kondisi yang awalnya bermasalah dapat diperbaiki dan tidak kembali menjadi masalah.
- d) Fungsi *developmental* atau pengembangan, yaitu membantu individu untuk mempertahankan dan meningkatkan situasi serta kondisi yang sudah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik, sehingga tidak menimbulkan masalah bagi dirinya maupun orang lain (Musnamar, 1992: 34).

4. Asas Bimbingan dan Konseling Islam

Menurut Tohari Musnamar dalam karyanya *Dasar-dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*, bimbingan dan konseling Islam berlandaskan pada Al-Qur'an dan hadist, ditambah dengan berbagai filosofi dan landasan keimanan. Berdasarkan dasar tersebut, berikut dijelaskan prinsip-prinsip pelaksanaan bimbingan dan konseling Islam:

- a) Asas-asas kebahagiaan dunia dan akherat

Tujuan akhir dari bimbingan dan konseling Islam adalah membantu klien atau konseli, yaitu orang yang dibimbing, untuk mencapai kebahagiaan hidup yang diinginkan setiap muslim. Kebahagiaan duniawi bagi muslim bersifat sementara, sementara kebahagiaan akhirat adalah tujuan utama. Oleh karena itu, Islam mengajarkan kehidupan yang seimbang, selaras, dan harmonis antara dunia dan akhirat.

- b) Asas fitrah

Bimbingan dan konseling Islam berfungsi untuk membantu klien atau konseli untuk mengenal, memahami dan menghayati fitrahnya, sehingga segala tindakan dan perilakunya sejalan dengan fitrahnya. Fitrah sering kali dipahami sebagai bakat, kemampuan, atau potensi.

Secara lebih luas, potensi dan bakat ini menjadi perhatian dalam bimbingan dan konseling Islam.

c) Asas lillahi ta'ala

Asas ini mengandung makna bahwa pembimbing melaksanakan tugasnya dengan penuh keikhlasan tanpa pamrih, sementara yang dibimbing menerima atau meminta bimbingan dengan ikhlas dan rela, karena semua yang dilakukan semata – mata untuk Allah, sesuai dengan fungsi dan tugasnya sebagai makhluk Allah.

d) Asas bimbingan semur hidup

Manusia meskipun tidak ada yang sempurna dan selalu bahagia, akan menghadapi berbagai kesulitan dalam hidupnya. Oleh karena itu, bimbingan dan konseling Islam dibutuhkan sepanjang hidup.

e) Asas kesatuan jasmaniah-rohaniah

Manusia sebagai makhluk hidup memiliki kesatuan jasmani dan rohani. Bimbingan dan konseling Islam memandang klien sebagai makhluk yang memiliki aspek biologis dan rohaniah. Dalam hal ini, bimbingan dan konseling Islam membantu individu untuk hidup dalam keseimbangan antara jasmani dan rohaninya.

f) Asas keseimbangan rohaniah

Pada asas ini bimbingan dan konseling Islam menyadari kodrat manusia dengan berlandaskan pada firman – firman Allah dan hadis Nabi, dengan membantu klien mencapai keseimbangan mental dan rohaniah.

g) Asas kemaufudhan individu

Setiap individu mempunyai hak, perbedaan, dan kebebasan pribadi sebagai bagian dari hak serta kemampuan dan potensi rohaniah yang dimilikinya.

h) Asas sosialitas manusia

Manusia merupakan makhluk sosial yang menjadi perhatian dan bimbingan dalam bimbingan dan konseling Islam. Aspek – aspek seperti pergaulan, cinta kasih, rasa aman, penghargaan terhadap diri sendiri dan

orang lain, serta memiliki dan dimiliki, semuanya menjadi fokus dalam bimbingan dan konseling Islam, karena merupakan ciri hakiki manusia.

i) Asas kekhalifahan manusia

Dalam pandangan Islam, manusia memiliki kedudukan yang lebih tinggi dan tanggung jawab besar sebagai pengelola alam semesta. Sebagai khalifah, manusia diharapkan untuk mengelola alam dengan bijaksana dan memelihara keseimbangan ekosistem, karena banyak masalah kehidupan muncul dari ketidak seimbangan ekosistem yang disebabkan oleh manusia itu sendiri.

j) Asas keselarasan dan keadilan

Islam mengajarkan keharmonisan, keselarasan, keseimbangan, keserasian dalam segala aspek kehidupan. Islam menghendaki agar manusia berlaku adil terhadap hak diri sendiri, hak orang lain, hak alam semesta, dan hak Tuhan.

k) Asas pembinaan akhlaqul-karimah

Manusia menurut Islam manusia memiliki sifat – sifat baik dan juga kelemahan, sebagaimana dijelaskan dalam citra manusia. Sifat – sifat baik inilah yang dikembangkan melalui bimbingan dan konseling Islam. Bimbingan dan konseling Islam berfokus pada membantu klien untuk memelihara, mengembangkan, dan menyempurnakan sifat -sifat baik tersebut.

l) Asas kasih sayang

Setiap manusia membutuhkan kasih sayang dari orang lain, yang dapat mengatasi dan menyenangkan banyak hal. Bimbingan dan konseling Islam dilaksanakan dengan dasar kasih sayang, karena hanya dengan kasih sayanglah proses bimbingan dan konseling dapat berhasil.

m) Asas saling menghargai

Dalam bimbingan dan konseling Islam, posisi konselor dan klien pada dasarnya setara, meskipun ada perbedaan dalam fungsi masing-masing, yaitu satu memberikan bantuan dan yang lain menerima bantuan. Hubungan antara pembimbing dan yang dibimbing didasarkan pada rasa

saling menghormati sesuai dengan kedudukan mereka sebagai makhluk Allah. Pembimbing dihormati karena dianggap mampu memberikan bantuan, sementara yang dibimbing dihargai oleh pembimbing karena kesediaannya untuk menerima bantuan dan bimbingan.

n) Asas musyawarah

Bimbingan dan konseling Islami dilakukan berdasarkan asas musyawarah, yang mengedepankan adanya dialog yang konstruktif antara konselor dan klien. Dalam proses ini, keduanya saling menghargai tanpa adanya tekanan, sehingga tidak muncul perasaan tertekan atau keinginan untuk menekan.

o) Asas keahlian

Bimbingan dan konseling Islam dijalankan oleh individu yang memiliki keahlian di bidang tersebut, baik dalam metodologi dan teknik – teknik bimbingan dan konseling, maupun dalam hal – hal yang terkait dengan permasalahan yang dihadapi selama proses bimbingan dan konseling (Musnamar, 1992: 20).

5. Unsur - Unsur Bimbingan dan Konseling Islam

Dalam pelaksanaan bimbingan dan konseling Islam, terdapat unsur-unsur yang perlu dipahami, di antaranya:

a) Konselor

Konselor adalah sosok yang sangat penting bagi klien, yang menerima klien apa adanya dan dengan tulus membantu mereka mengatasi masalah, bahkan dalam situasi yang sangat kritis. Tujuannya adalah untuk menyelamatkan klien dari kondisi yang tidak menguntungkan, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang, di tengah kehidupan yang terus berkembang (Aswadi, 2009: 22).

Keberhasilan seorang konselor tidak hanya ditentukan oleh kemampuannya dalam memahami konsep-konsep konseling, tetapi juga oleh kualitas pribadi konselor itu sendiri. Dalam praktik terapi Islam, konselor juga perlu menghayati dan mengintegrasikan nilai-nilai ajaran

Islam yang berlandaskan akhlak Rasulullah SAW, sebagaimana dijelaskan dalam QS. Al-Ahzab ayat 21 berikut ini:

لَقَدْ كَانَ لَكُمْ فِي رَسُولِ اللَّهِ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ لِّمَن كَانَ يَرْجُوا اللَّهَ وَالْيَوْمَ الْآخِرَ وَذَكَرَ
اللَّهَ كَثِيرًا ۖ

Artinya: *“Sungguh, pada (diri) Rasulullah benar-benar ada suri teladan yang baik bagimu, (yaitu) bagi orang yang mengharap (rahmat) Allah dan (kedatangan) hari Kiamat serta yang banyak mengingat Allah.”*

Berdasarkan ayat tersebut, Rasulullah SAW adalah sosok yang paling efektif dalam menyelesaikan masalah umat. Oleh karena itu, Rasulullah SAW dianggap sebagai konselor pertama dalam Islam yang membimbing, mengarahkan, menuntun dan memberi nasihat agar umat beriman kepada agama tauhid (Islam). Melalui bimbingan, arahan, tuntunan dan nasihat beliau manusia dapat meraih kebahagiaan dunia dan akhirat.

Berikut adalah syarat-syarat yang harus dimiliki oleh seorang konselor Islam, yang dilihat dari berbagai aspek, antara lain:

- 1) Aspek spiritual, keahlian dalam konseling dipandang sebagai profesi yang mirip dengan tugas kenabian, karena nabi dan rasul memiliki kewajiban untuk mengajak, membantu, dan membimbing umat menuju kehidupan yang bahagia, baik secara lahiriah maupun batiniah, di dunia maupun di akhirat. Oleh karena itu, ketika seorang konselor Islam merasa bahwa dirinya mewarisi tugas kenabian, ia harus terlebih dahulu menyelesaikan permasalahan pribadinya sebelum membantu orang lain. Syarat spiritual utama yang harus dimiliki adalah bertobat dan mendekatkan diri kepada Allah.
- 2) Aspek moralitas, Merupakan aspek yang mencerminkan nilai-nilai, sopan santun, adab, etika, serta tata krama yang

berhubungan dengan ketuhanan. Tanpa moralitas ketuhanan yang tinggi, keberkahan, kerahmatan, dan manfaat dalam proses konseling tidak akan tercapai. Oleh karena itu, dalam aspek ini, diperlukan kualitas moral atau akhlak Islamiyah yang baik, yang muncul secara alami dari hati nurani, bukan karena rekayasa atau tuntutan profesionalisme (Hamdani, 2001: 293).

- 3) Aspek keilmuan dan keterampilan, Aspek keilmuan berkaitan dengan pentingnya seorang konselor memiliki pengetahuan yang mendalam tentang manusia, termasuk eksistensinya dan berbagai permasalahannya. Pengetahuan ini diperoleh melalui pendidikan atau studi khusus tentang konseling serta penguasaan teori-teori konseling. Sementara itu, keterampilan (skill) merujuk pada potensi yang siap diterapkan, yang diperoleh melalui latihan-latihan di bawah bimbingan para ahli (Hamdani, 2001: 317).

b) Konseli

Konseli adalah individu yang menerima bimbingan dari konselor. Dalam bukunya, Willis mendefinisikan konseli sebagai seorang yang mendapatkan bantuan profesional dari konselor, baik atas permintaan pribadi maupun atas saran orang lain (Namora, 2011: 46). Dengan demikian, konseli adalah orang yang menghadapi masalah dan membutuhkan bantuan karena kesulitan dalam memahami potensi diri, baik karena keinginannya sendiri maupun berdasarkan rekomendasi orang lain.

c) Masalah

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), masalah adalah "sesuatu yang harus disesuaikan." Sementara itu, menurut Zainal Aqib, masalah adalah situasi yang dihadapi oleh konseli yang memerlukan solusi terbaik untuk penyelesaiannya (Zainal, 2012: 29).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa masalah adalah kondisi yang dialami oleh konseli yang menghambat perkembangan dan

menghalangi tercapainya kebahagiaan hidup, sehingga memerlukan penyelesaian atau penanganan. Selain itu, ruang lingkup masalah yang dapat diselesaikan dalam bimbingan dan konseling Islam bukanlah masalah yang bersifat materi atau masalah yang sangat berat hingga membuat konseli kehilangan kesadaran. Sebaliknya, masalah yang ditangani adalah masalah-masalah yang relatif ringan, di mana konseli masih dalam keadaan sadar dan mampu menjalankan fungsi kognitifnya.

D. Remaja

1. Pengertian Remaja

Menurut Mahmudah, remaja merupakan masa perkembangan sikap yang berfokus pada peralihan dari ketergantungan terhadap orang tua menuju kemandirian, minat seksual, perenungan diri, perhatian terhadap nilai – nilai estetika, dan isu – isu moral (Mahmudah, 2014: 1). Sementara menurut Sarwono, remaja adalah periode transisi antara masa anak – anak dan dewasa, atau masa usia belasan tahun, yang ditandai dengan tingkah laku tertentu seperti kesulitan diatur, mudah terangsang perasaannya dan sebagainya (Sarwono, 1982: 2).

Remaja merupakan periode transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa. Pada tahap ini, terjadi perubahan signifikan dalam diri mereka, terutama dalam kematangan fisik dan psikologis, termasuk fungsi seksual. Istilah remaja berasal dari kata Latin "adolescere," yang berarti tumbuh atau berkembang menuju kedewasaan. Di masa lalu, orang memandang masa pubertas dan remaja tidak berbeda dengan periode kehidupan lainnya. Anak dianggap dewasa ketika sudah mampu melakukan reproduksi (Ali, 2006: 24).

Remaja adalah masa yang penuh dengan kegelisahan emosional, yaitu masa peralihan yang menghubungkan antara masa kanak – kanak yang bergantung pada orang lain dan masa dewasa yang lebih mandiri dan matang. Fase ini merupakan transisi yang ditandai dengan perubahan fisik, emosional, dan psikologis (Widyastuti dkk, 2009: 11).

Menurut Rice dalam (Gunarsa, 2004: 37) masa remaja merupakan masa transisi dimana individu berkembang dari anak – anak menuju kematangan. Pada fase ini terdapat dua faktor penting yang mendorong remaja untuk mengendalikan diri. Faktor pertama adalah eksternal, yaitu perubahan lingkungan yang dihadapi remaja. Sedangkan faktor kedua bersifat internal, yaitu karakteristik dalam diri remaja yang membuat mereka cenderung lebih emosional dan bergejolak dibandingkan dengan tahap perkembangan lainnya.

Remaja adalah masa pubertas, yaitu masa seorang individu mengalami pematangan organ reproduksi serta perkembangan fisik dan seksual. Pubertas adalah proses bertahap, bukan kejadian yang terjadi secara mendadak. Kata pubertas berasal dari istilah yang merujuk pada usia kedewasaan, yang mencakup perubahan fisik yang menandakan kematangan seksual dan kematangan untuk menghasilkan keturunan (Nessi, 2018: 18).

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa masa remaja adalah periode transisi dari kanak – kanak menuju dewasa, yang umumnya berlangsung antara usia 10 hingga 19 tahun. Pada tahap ini, terjadi berbagai perubahan fisik dan jasmani, termasuk perkembangan fungsi seksual yang menunjukkan tanda – tanda kematangan seksual sekunder. Masa ini sering disebut sebagai masa pubertas, karena di dalamnya terjadi pematangan organ.

2. Ciri Perkembangan Remaja

Berdasarkan sifat atau ciri-ciri perkembangannya, masa remaja dibagi menjadi tiga tahapan (Widyastuti dkk, 2009: 11) diantaranya:

- a) Masa remaja awal (10-12 tahun)
 - 1) Merasa lebih dekat dengan teman sebaya.
 - 2) Merasa ingin lebih bebas.
 - 3) Lebih fokus pada kondisi tubuhnya dan mulai berpikir secara imajinatif.
- b) Masa remaja tengah (13-15 tahun)

- 1) Mencari identitas diri.
 - 2) Ketertarikan pada lawan jenis.
 - 3) Timbul perasaan cinta.
 - 4) Kemampuan berpikir imajinatif semakin berkembang.
 - 5) Bermimpi tentang hal-hal yang berkaitan dengan seksualitas.
- c) Masa remaja akhir
- 1) Menunjukkan ekspresi kebebasan diri.
 - 2) Lebih selektif dalam memilih teman sebaya.
 - 3) Memiliki citra diri (gambaran, keadaan, peranan) yang jelas..
 - 4) Dapat mewujudkan perasaan cinta.

3. Tugas Perkembangan Remaja

Tugas perkembangan remaja menurut Havighurst (1966) dalam penuju dan Umami (1999: 26) adalah sebagai berikut:

- a) Mencapai hubungan sosial yang matang dengan teman sebaya, baik dengan lawan jenis maupun sejenis.
- b) Mampu menjalankan peran sosial sesuai dengan jenis kelaminnya.
- c) Menerima kenyataan fisik dan menggunakannya dengan cara yang efektif dan memuaskan.
- d) Menuju kemandirian emosional dari orang tua atau figur dewasa lainnya.
- e) Mencapai kemandirian ekonomi.
- f) Memilih dan mempersiapkan diri untuk hidup berumah tangga.
- g) Mengembangkan kecakapan intelektual serta konsep-konsep yang diperlukan untuk kehidupan bermasyarakat.
- h) Memperlihatkan tingkah laku yang secara sosial dapat dipertanggung jawabkan.
- i) Memeroleh sekumpulan norma yang menjadi pedoman dalam bertindak dan sebagai pandangan hidup.

Tugas perkembangan ini menunjukkan adanya kaitan yang erat antara lingkungan sosial dan tantangan – tantangan yang harus dihadapi oleh remaja dalam kehidupannya.

4. Karakteristik Remaja

Berikut adalah beberapa karakteristik remaja yang dapat menimbulkan berbagai permasalahan dalam diri mereka, antara lain:

- a) Kecanggungan dalam berinteraksi sosial.
- b) Ketidakstabilan emosi.
- c) Perasaan kosong akibat perubahan pandangan hidup dan arah tujuan.
- d) Sikap yang cenderung menantang dan membangkang terhadap orangtua.
- e) Penolakan dalam diri mereka sering menjadi pemicu konflik dengan orangtua.
- f) Kegelisahan karena banyaknya keinginan yang sulit untuk dipenuhi.
- g) Keinginan untuk mencoba hal – hal baru.
- h) Keinginan untuk mengeksplorasi berbagai hal.
- i) Memiliki banyak fantasi, khayalan, dan pembicaraan yang tidak realistis.
- j) Kecenderungan untuk membentuk kelompok teman.

Menurut perspektif teori perkembangan, masa remaja merupakan periode dimana perubahan yang pesat terjadi, mencakup perubahan penting dalam aspek kognitif, emosional, sosial, dan pencapaian. Beberapa remaja dapat mengatasi transisi ini dengan baik, sementara yang lainnya mungkin mengalami penurunan dalam aspek psikologis, fisiologis, dan sosial. Masalah yang dihadapi remaja sering kali berkaitan dengan karakteristik yang ada dalam diri mereka (Panuju, 1999: 67).

E. Relevansi Konseling Kesehatan Reproduksi Dengan Dakwah Pada Remaja

Masa remaja adalah periode peralihan dari anak – anak menuju dewasa. Selama transisi ini, remaja seringkali menghadapi masalah yang kompleks dan sulit untuk diselesaikan sendiri (Karlina, 2020). Pada masa ini, terjadi berbagai perubahan besar, baik dalam aspek fisik, biologis, mental, emosional, maupun psikososial. Beberapa perubahan yang dialami selama periode ini antara lain adalah sebagai berikut:

1. Perubahan fisik yang cepat diikuti dengan kematangan seksual

Perubahan fisik yang terjadi dengan cepat, baik perubahan internal (seperti sistem sirkulasi, pencernaan, dan respirasi) maupun perubahan eksternal (seperti tinggi badan, berat badan, dan proporsi tubuh) memiliki dampak besar terhadap konsep diri remaja. Perubahan ini seringkali membuat remaja merasa kurang percaya diri dan kemampuan mereka.

2. Perubahan dalam hal yang menjadi perhatian baginya serta interaksi dengan orang lain. Hal yang menarik bagi remaja pada masa kanak – kanak akan berkembang lebih matang seiring berjalannya waktu. Begitu pula, hubungan mereka dengan orang lain disekitarnya akan mengalami perubahan.

3. Peningkatan emosi yang cepat (masa strom dan stress)

Peningkatan emosi ini merupakan hasil dari perubahan hormon yang terjadi selama masa remaja. Secara sosial, perubahan emosi ini menunjukkan bahwa remaja sedang berada dalam kondisi sosial yang baru dan berbeda dari masa sebelumnya. Pada periode ini, remaja sering kali menghadapi tuntutan dan tekanan, seperti harapan untuk tidak bertindak seperti anak kecil dan untuk memikul tanggung jawab. Kemandirian dan tanggung jawab ini akan berkembang seiring wakt.

4. Bersikap ambivalen terhadap perubahan yang terjadi

Di satu sisi, mereka ingin meningkatkan kebebasan, tetapi di sisi lain, mereka merasa takut terhadap tanggung jawab yang harus dihadapi karena masih meragukan kemampuan diri mereka sendiri.

5. Perubahan nilai

al-hal yang sebelumnya dianggap penting pada masa kanak-kanak mulai menjadi kurang relevan pada masa remaja, karena remaja kini mulai bisa menilai dan membedakan hal-hal mana yang lebih penting (Izzani, 2024: 263).

Perubahan ini dapat mempengaruhi kehidupan dan perilaku individu, serta lingkungan keluarga dan masyarakat. Ketidaksiapan remaja dalam menghadapi perubahan ini dapat memicu berbagai perilaku negatif, seperti kenakalan remaja, penyalahgunaan narkoba, Penyakit Menular Seksual (PMS), HIV/AIDS, kehamilan

yang tidak diinginkan, aborsi, dan lainnya. Meskipun banyak remaja yang memiliki pengetahuan tentang seks, masih ada budaya yang menganggap pembicaraan mengenai seksualitas di depan umum sebagai hal yang tabu. Dalam hal informasi kesehatan reproduksi, sebuah penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja lebih sering berdiskusi atau bertanya tentang topik ini kepada teman-temannya, ketimbang kepada ibu atau tenaga medis. Pada kenyataannya, berbagai majalah, buku, dan film sering membahas hubungan seksual tanpa mengajarkan tanggung jawab dan risiko yang harus dihadapi, sehingga sumber-sumber tersebut menjadi referensi utama bagi remaja dan dapat mendorong perilaku yang menyimpang (Maliki, 2020: 20).

Melihat kondisi tersebut, jika lingkungan sekitar tidak mendukung dan kepribadian remaja kurang baik, hal ini dapat memicu terjadinya penyimpangan perilaku serta tindakan negatif yang melanggar norma-norma masyarakat. Untuk mencegah hal ini, peran orang tua, pendidikan formal, informal, dan lingkungan sosial yang mendukung sangat diperlukan agar memberikan dampak positif bagi remaja. Melalui konseling kesehatan reproduksi, diharapkan remaja dapat memperoleh informasi yang tidak mereka dapatkan di rumah. Selain itu, dengan pengetahuan sosial yang tepat, diharapkan remaja dapat lebih bijaksana dalam memilih teman, mempercayai orang lain, dan memahami batasan dalam pergaulan, sehingga mereka tidak terpengaruh oleh dampak negatif dari teman-temannya. Penyimpangan sosial ini dapat mengganggu kesehatan fisik dan mental remaja (Jtcsa, 2024: 35).

Konseling kesehatan reproduksi bagi remaja merupakan upaya untuk memberikan pemahaman tentang pengetahuan, perilaku, dan sikap positif terkait seksualitas yang sehat, serta meningkatkan derajat kesehatan reproduksi mereka. Penyampaian informasi mengenai kesehatan reproduksi pada usia remaja atau dewasa awal sangat penting. Konseling yang dilakukan oleh profesional terlatih bertujuan agar remaja memperoleh informasi yang sesuai dengan perkembangan usia mereka, dalam konteks yang mendukung kesehatan fisik dan mental, serta mengacu pada nilai-nilai budaya, sosial, dan agama yang positif. Budaya patriarkal dapat memengaruhi pandangan seseorang terhadap pendidikan seksualitas, yang

cenderung bias gender. Orang tua mungkin memberikan informasi kesehatan reproduksi yang tidak adil kepada anak-anak mereka, dipengaruhi oleh lingkungan sosial, sementara pemahaman agama yang kurang tepat bisa memengaruhi nilai dan pandangan mengenai pendidikan seksualitas, terutama dalam konteks ajaran agama Islam (Harmaniar, 2023: 235).

Peran dakwah juga sangat penting dalam memberikan pengetahuan kepada remaja. Dakwah adalah metode yang efektif jika dilakukan melalui komunikasi interpersonal antara remaja dan da'i, karena pendekatan ini membuat remaja lebih mudah memahami pesan yang disampaikan. Pentingnya dakwah di kalangan remaja adalah untuk menyebarkan ajaran Islam, memperkuat iman, dan membentuk karakter yang baik. Melalui dakwah, remaja dapat terhindar dari pengaruh negatif, meningkatkan pemahaman agama, dan mengembangkan keterampilan komunikasi yang efektif. Jika pola pikir dan perilaku remaja dibentuk dengan baik sejak dini, maka akan tercipta sistem kehidupan berbangsa dan bermasyarakat yang berdasarkan pada nilai-nilai positif. Oleh karena itu, dakwah di kalangan remaja merupakan aktivitas penting yang dapat berkontribusi pada kemajuan bangsa dan masyarakat (Hasanah, 2021: 51).

Dakwah dalam kehidupan remaja adalah suatu proses pembentukan ulang pada tahap usia tertentu, karena remaja, berdasarkan tahap perkembangan mereka, memiliki ciri khas yang unik dan sering dipengaruhi oleh kondisi psikologis yang tidak stabil. Kondisi ini sering menjadi pemicu munculnya berbagai masalah di kalangan remaja. Oleh karena itu, dakwah di kalangan remaja, menurut para da'i, perlu mencari strategi dan metode yang sesuai dengan kondisi remaja, seperti tanya jawab, diskusi, keteladanan, pemanfaatan teknologi secara maksimal, serta penyaluran bakat dan minat melalui kegiatan seperti olahraga. Koordinasi yang baik antara da'i dan lembaga-lembaga terkait, termasuk pemuka masyarakat, guru, dan remaja itu sendiri, sangat penting untuk mendukung hal ini (Risdiatoro et al., 2022).

Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa remaja merupakan individu yang berada dalam fase peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Selama transisi ini, terjadi berbagai perubahan signifikan, baik dari segi fisik,

biologis, maupun psikologis. Remaja sering kali belum sepenuhnya memahami perubahan-perubahan yang mereka alami. Inilah mengapa konseling kesehatan reproduksi sangat penting untuk memenuhi kebutuhan perkembangan mereka di usia ini. Islam memandang pendidikan kesehatan reproduksi bukan hanya sebagai pembahasan tentang seksualitas, tetapi juga sebagai bagian dari pendidikan akhlak yang bertujuan untuk membentuk individu yang beriman, taat kepada perintah Allah dan Rasul-Nya, serta menghindari larangan-Nya. Dalam hal ini, dakwah memainkan peran yang sangat penting. Dakwah adalah seruan untuk berbuat baik dan menjauhi apa yang dilarang, yang harus disesuaikan dengan audiens yang menjadi sasaran. Remaja menjadi perhatian utama bagi seorang da'i dalam menyampaikan materi tentang kesehatan reproduksi. Konseling kesehatan reproduksi sangat penting untuk membantu remaja memahami pengetahuan, perilaku, dan sikap positif, serta mendukung mereka dalam membuat keputusan dan bertanggung jawab atas diri mereka sendiri.

BAB III

LAYANAN KONSELING KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PADA PROGRAM SOBAT SAMBAT DI PILAR PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA (PKBI) JAWA TENGAH

A. Profil Pilar Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Jawa Tengah

1. Sejarah Berdirinya Pilar Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia

Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) adalah LSM yang paling awal berdiri dan menjadi pionir dalam gerakan Keluarga Berencana di Indonesia. Organisasi ini didirikan pada 23 Desember 1957 oleh dr. R. Soeharto, seorang dokter pribadi Presiden Soekarno, bersama sejumlah tokoh masyarakat dan ahli kesehatan, yang merasa khawatir terhadap masalah kependudukan serta tingginya angka kematian ibu dan anak di Indonesia.

Pada dekade 1950-an, konsep keluarga berencana menghadapi hambatan yang cukup besar. Banyak masyarakat yang menganggap keluarga berencana hanya sebagai cara untuk membatasi jumlah kehamilan, yang dianggap sebagai bentuk pembatasan terhadap kebebasan yang baru saja diperoleh. Pada awalnya, kegiatan PKBI sangat terbatas dan hanya dijalankan oleh segelintir orang, dengan fokus pada kesehatan ibu dan anak melalui ceramah yang disampaikan oleh dokter dan tenaga medis. Materi yang diberikan pada masa itu lebih menekankan pada upaya menciptakan keluarga yang sejahtera, dengan memberikan nasihat mengenai pernikahan dan cara kehamilan, tanpa membahas secara langsung tentang keluarga berencana. (pilarpkbijateng.or.id, 18/11/2024 pukul 20: 37).

Pada Kongres Nasional I PKBI yang diadakan di Jakarta, disepakati bahwa PKBI akan menjalin kerjasama dengan pemerintah untuk mengembangkan dan memperluas program keluarga berencana. Kemudian, pada tahun 1967, Presiden Soeharto mengeluarkan keputusan yang mendirikan lembaga keluarga berencana yang sekarang dikenal dengan nama Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Program

yang dijalankan oleh PKBI pada waktu itu akhirnya diadopsi oleh pemerintah.

Kesadaran dan perhatian PKBI terhadap isu kesehatan perempuan berhasil mengubah pandangan masyarakat, menjadikan program keluarga berencana sebagai bagian dari kesehatan reproduksi yang lebih luas. Upaya gigih ini membawa pengakuan internasional terhadap eksistensi PKBI. Pada tahun 1969, PKBI mencapai pencapaian besar dengan menjadi anggota penuh IPPF, sebuah organisasi global yang terdiri dari 184 negara dan berkomitmen untuk memperjuangkan hak serta kesehatan seksual dan reproduksi di seluruh dunia.

Pada tahun 1978, program Keluarga Berencana Nasional berhasil mencakup seluruh Indonesia. Meskipun percepatan pelaksanaan program KB Nasional memberikan dampak positif, hal ini juga menimbulkan beberapa efek negatif. Dalam konteks ini, PKBI mulai mengenalkan konsep “keluarga Berencana dengan Wajah Kemanusiaan,” yang bertujuan untuk memastikan kesejahteraan keluarga dalam program KB Nasional dapat berjalan seimbang dengan kebutuhan normatif yang ada. Situasi ini membuka peluang baru bagi PKBI untuk melakukan advokasi. Organisasi ini kemudian berfokus pada pemberdayaan masyarakat, yaitu meningkatkan kapasitas kelompok untuk memenuhi kebutuhan mereka sendiri. Strategi yang diterapkan melibatkan memperkuat kemitraan dengan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) lainnya untuk memperluas ruang partisipasi masyarakat (Untung, 2007: 126).

Untuk menghadapi tantangan terkait kependudukan dan kesehatan reproduksi saat ini, PKBI menyatakan bahwa pengembangan program-programnya didasarkan pada pendekatan yang menghormati hak, sensitif terhadap gender, kualitas pelayanan, dan keberpihakan pada kelompok miskin dan marginal, dengan semboyan “berjuang untuk pemenuhan hak-hak seksual dan kesehatan reproduksi.” PKBI memiliki 27 cabang di seluruh provinsi Indonesia, yang meliputi berbagai program seperti klinik umum, pertukaran relawan asing, rumah pintar, wisma, dan pemberdayaan remaja.

Program pemberdayaan remaja PILAR (Pusat Informasi & Layanan Remaja), yang didirikan pada Maret 1998 oleh PKBI Jawa Tengah dengan bantuan relawan muda, ditujukan untuk remaja berusia 10-24 tahun yang rentan karena keterbatasan akses terhadap informasi tentang kesehatan reproduksi. Tujuan PILAR adalah untuk meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab remaja terkait kesehatan seksual dan reproduksi, mengurangi penularan IMS, HIV-AIDS, serta mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, dengan cara meningkatkan pengetahuan remaja dan memperoleh dukungan dari berbagai pihak yang terlibat (pilarpkbijateng.or.id, 18/11/2024 Pukul 21:14).

2. Visi Misi Pilar PKBI Jawa Tengah

a) Visi

Remaja yang memiliki tanggung jawab.

b) Misi

- 1) Memberikan informasi yang komprehensif tentang kesehatan seksual dan reproduksi.
- 2) Menyediakan layanan yang ramah remaja
- 3) Meningkatkan partisipasi aktif dalam isu dan permasalahan yang dihadapi remaja.

3. Struktur Organisasi Pilar PKBI Jawa Tengah

Gambar I



Tabel 1. 1 Struktur Organisasi PILAR

B. Gambaran Umum Program Pilar PKBI Jawa Tengah

Program yang memusatkan perhatian pada masalah kesehatan reproduksi remaja adalah Pusat Informasi Layanan Remaja. Program ini telah berjalan sekitar 25 tahun dan dilatarbelakangi oleh berbagai permasalahan yang dihadapi remaja, terutama di Semarang, Jawa Tengah. Banyak remaja yang tidak mendapatkan hak mereka, salah satunya hak atas informasi kesehatan reproduksi yang komprehensif. Inilah yang menjadi salah satu fokus utama Pusat Informasi layanan Remaja Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Jawa Tengah, untuk memastikan remaja mendapatkan informasi dan edukasi seksual yang lengkap. Hal ini bertujuan untuk mencegah perilaku beresiko dan masalah remaja lainnya, serta menangani dampak seperti infeksi seksual reproduksi, kehamilan diluar nikah, kekerasan dalam pacaran, bullying dan lain – lain.

Seperti yang dijelaskan dalam struktur organisasi di atas, pilar PKBI Jawa Tengah dipimpin oleh Program Manager yang dibantu oleh bagian Keuangan yang mengelola masalah finansial. Di bawahnya, terdapat lima divisi, yaitu (CSE) Pendidikan Seksualitas Komprehensif, (CSS) Layanan Seksualitas Komprehensif, (YE) Pemberdayaan Pemuda, Pengembangan Media, dan (PMEL) Perencanaan, Pemantauan, Evaluasi, dan Pembelajaran. Kelima divisi ini berperan penting dalam menyebarkan isu-isu terkait kesehatan reproduksi dan remaja. Berikut adalah penjelasan tentang kelima divisi tersebut:

1. Comprehensive Sexuality Education (CSE)

Comprehensive Sexuality Education atau disingkat CSE, divisi ini bertanggung jawab memberikan informasi tentang Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) pada remaja, melalui kemitraan yang telah terjalin dengan PILAR maupun melalui undangan. Informasi mengenai pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual disampaikan melalui berbagai metode seperti pelatihan, ceramah, diskusi kelompok, dan diskusi panel. Selain itu, penyebaran informasi juga dilakukan melalui berbagai platform media, seperti siaran radio, website, Instagram, Twitter, Facebook, dan lainnya,

untuk memberikan informasi tentang pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual serta layanan konseling bagi remaja.

2. Comprehensive Sexuality Services (CSS)

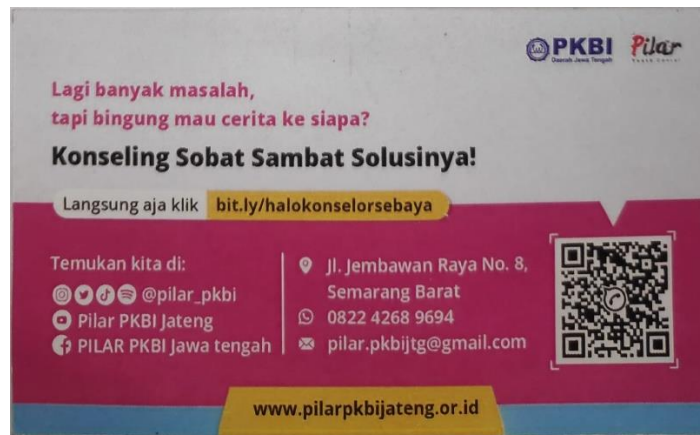
Comprehensive Sexuality Services (CSS) adalah divisi yang menyediakan layanan untuk remaja, termasuk konseling. CSS menawarkan dengan memberikan layanan serta informasi layanan tentang kesehatan reproduksi pada remaja disekolah maupun komunitas. CSS hadir untuk memberikan rasa aman dan nyaman kepada remaja saat mencurahkan masalah. CSS memiliki dua program utama yaitu:

a) Posyandu Remaja

Pusat Informasi Layanan Remaja mendampingi 11 komunitas, 9 panti asuhan, dan 3 karang taruna melalui posyandu remaja, bekerja sama dengan puskesmas setempat. Mereka juga memberikan informasi mengenai kesehatan reproduksi, membahas masalah – masalah yang perlu dicegah dikalangan remaja, serta melatih kader – kader posyandu remaja.

b) Layanan Sobot Sambat

Layanan sobat sambat merupakan salah satu layanan unggulan dari Pusat Informasi dan Layanan Remaja (PILAR) milik PKBI Jawa Tengah yang fokus pada isu kesehatan seksual dan reproduksi remaja (KSRR). Layanan ini dirancang sebagai bentuk respons terhadap tingginya kasus kehamilan tidak diinginkan, infeksi menular seksual (IMS), hingga pernikahan usia dini di kalangan remaja. Tujuan utama program ini adalah menciptakan ruang aman dan nyaman bagi remaja untuk menyuarakan persoalan mereka seputar kesehatan reproduksi, serta menyediakan informasi dan pendampingan konseling yang bersifat non-judgmental, rahasia dan komprehensif.



Sobat Sambat

3. Youth Empowerment (YE)

Youth Empowerment atau biasa di sebut YE merupakan divisi yang fokus dalam mendampingi, memberikan informasi, dan meningkatkan kapasitas *peer educator* baik SMP, SMA maupun Universitas dampingan PILAR serta remaja komunitas dengan ragam identitas. Untuk *peer education* SMP dampingan pilar terdapat SMP N 22, SMP N 28, SMP N 29 dan MTS N 1. Adapun *peer education* untuk SMA terdapat SMA N 12, SMA N 8, SMK N 9, MAN 1, SMK Ibu Kartini dan SMA N 14. Selain itu ada juga *peer education* Universitas yaitu An-Niswa (UIN Walisongo), LPSAP (UIN Walisongo), UNSSEC (UNNES), Stophiva (UNDIP), PILUS (USM). Lalu untuk *peer education* komunitas atau karang taruna ada KT. Rowosari, KT. Mangkang Kuon, FKR. Sekaran, K.T Patemon.

4. Media Development

Media Development atau yang dikenal dengan divisi media, memiliki tanggung jawab untuk menetapkan strategi komunikasi untuk menyebarkan informasi tentang kesehatan reproduksi dan akses layanan melalui platform online. Divisi media memiliki peran penting dalam merealisasikan ini dengan menyajikan informasi dari pilar dalam bentuk format yang menarik, sehingga mudah dibagikan melalui media sosial. Berikut adalah beberapa akun media sosial Pilar PKBI Jawa Tengah:

- a) Siaran radio (Imelda 104.4 FM, Pro RRI)
- b) Website pilar (pilarpkbijateng.or.id)

- c) K-pod Kespro Potcast (@pilar_pkbi)
 - d) Twitter (@pilar_pkbi)
 - e) Instagram (@pilar_pkbi)
5. PMEL (Panning, Monitoring, Evaluation and Learning)

Divisi PMEL yang merupakan singkatan dari *Planning, Monitoring, Evaluation and Learning*, bertugas mengumpulkan seluruh data, baik dari masing-masing divisi maupun hasil penelitian yang telah dilaksanakan. PMEL fokus pada penelitian dan konseling sebagai landasan untuk melakukan advokasi. Data yang terkumpul tidak hanya disimpan sebagai arsip, namun juga sangat bermanfaat dalam proses advokasi, karena data yang dapat dipertanggungjawabkan merupakan salah satu elemen penting dalam advokasi.

C. Layanan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Program Sobat Sambat di Pilar PKBI Jawa Tengah

Layanan konseling kesehatan reproduksi remaja pada Program Sobat Sambat merupakan salah satu inisiatif unggulan dari Pilar PKBI Jawa Tengah yang lahir dari kepedulian terhadap pentingnya pemenuhan hak – hak kesehatan seksual dan reproduksi (HKSR) bagi remaja. Dalam fase kehidupan yang penuh dinamika seperti masa remaja, banyak tantangan dan persoalan yang berkaitan dengan tubuh, emosi, relasi, serta identitas diri yang kerap kali sulit untuk diungkapkan, apalagi di lingkungan yang belum sepenuhnya terbuka atau aman. Menyadari hal tersebut, Program Sobat Sambat hadir sebagai bentuk nyata dimana mereka dapat berbicara tanpa rasa takut dihakimi dan mendapatkan pendampingan yang benar – benar berpihak pada mereka. Melalui pendekatan hibrida, baik secara online maupun offline, Sobat Sambat berperan sebagai teman sebaya bukan hanya sekedar penasihat, tpi juga pendengar yang hadir dengan empati dan pemahaman mendalam terhadap isu – isu remaja.

Program ini bertujuan untuk menjembatani kebutuhan informasi yang akurat dan terpercaya mengenai kesehatan reproduksi, serta menyediakan layanan konseling yang bersifat personal, rahasia, dan suportif. Dalam pelaksanaannya, layanan ini menjangkau remaja dengan cara yang fleksibel dan

mudah diakses. Secara online, konseling dapat dilakukan melalui platform digital seperti media sosial, chat, atau aplikasi tertentu yang dirancang agar remaja dapat berkomunikasi secara nyaman dan aman. Sementara secara offline, layanan tersedia dalam bentuk tatap muka di pusat pelayanan atau komunikasi yang bekerja sama dengan PKBI Jawa Tengah, dengan konselor yang telah dilatih secara profesional dan memiliki pendekatan yang ramah remaja. Adapun prosedur layanan konseling kesehatan reproduksi remaja melalui Program Sobat Sambat baik secara online maupun offline sebagai berikut:

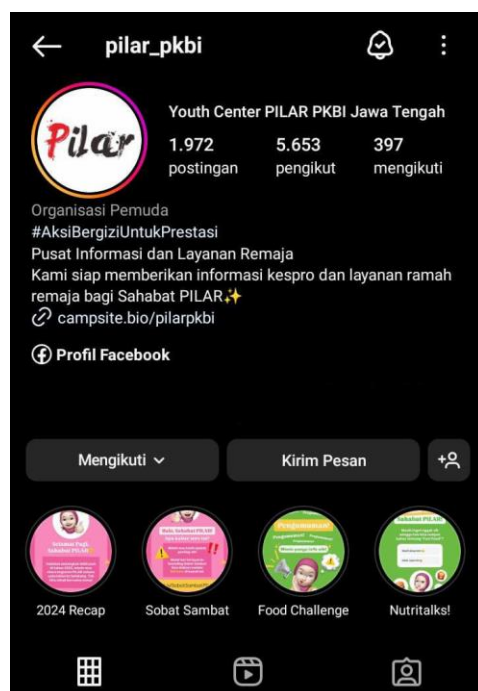
1. Prosedur Layanan Konseling Online

Dalam upaya membeikan akses yang lebih luas dan fleksibel bagi remaja, Program Sobat Sambat menyediakan layanan konseling seara online melalui berbagai platform digital yang mudah dijangkau dan ramah pengguna. Layanan ini hadir sebagai jawaban atas tantangan yang sering dihadapi oleh remaja dalam mencari bantuan, seperti keterbatasan waktu, jarak, atau bahkan rasa enggan untuk berkonsultasi secara langsung karena merasa malu atau tidak percaya diri.

Melalui platform WhatsApp di nomor 0822-4268-9694, remaja dapat mengakses layanan chat selama 24 jam penuh, memungkinkan mereka untuk berbagi cerita atau keluhan kapan pun merasa membutuhkan. Tidak hanya itu, Instagram @pilar_pkbi juga menjadi wadah interaktif dimana remaja bisa terhubung, mendapatkan edukasi seputar kesehatan reproduksi, serta mengakses informasi layanan dengan cepat. Untuk proses konseling yang lebih terstruktur, tersedia pula formulir daring melalui situs resmi PKBI di tautan bit.ly/formkonselingpilar. Semua layanan ini dirancang dengan prinsip kerahasiaan, keamanan, dan kenyamanan. Proses konseling dilakukan secara personal oleh para konselor yang telah dibekali pelatihan khusus dan berkomitmen untuk memberikan pendampingan yang empatik, tanpa menghakimi, serta berbasis pada kebutuhan dan situasi setiap remaja. Sebagaimana disampaikan oleh koordinator Pilar PKBI Jawa Tengah:

“...jadi layanan online dihadirkan karena kita melihat bahwa banyak remaja yang merasa lebih nyaman dan aman berbicara melalui media digital, apalagi dimasa pandemi kemarin yang membatasi interaksi langsung. Untuk online sendiri kita menggunakan berbagai platform yang paling dekat dengan remaja. Yang digunakan saat konseling online itu chat Telegram, dan kita juga menggunakan video call lewat google meet dan zoom. Kita kan ada media yaa, jadi media ini biasanya untuk membantu proses promosi sobat sambat ini sehingga biar banyak yang mengakses. Jadi kita menggunakan Ig untuk mempromosikan layanan sobat sambat ini tapi yang jelas meskipun tidak berbayar kita sangat memperhatikan kode etik, kerahasiaan klien dan kenyamanan klien.”. (Wawancara dengan mbak Anis pada 25 September 2024)

Berikut adalah gambar platform layanan konseling kesehatan reproduksi remaja secara online pada Program Sobat Sambat di Pilar PKBI Jawa Tengah:



Instagram Pilar PKBI Jawa Tengah



Pamflet konseling Sobat Sambat

2. Prosedur Layanan Konseling Offline

Selain menyediakan akses konseling secara digital, Program Sobat Sambat juga menghadirkan layanan konseling tatap muka melalui klinik ramah remaja. Layanan ini ditujukan bagi remaja yang lebih nyaman

berbicara secara langsung, serta menginginkan interaksi personal yang lebih mendalam dengan konselor atau pendamping sebaya. Salah satu layanan utama dapat ditemukan di kantor PKBI Jawa Tengah yang berlokasi di Jl. Jembawan No. 8-12, Semarang. Di tempat ini, remaja dapat bertemu langsung dengan konselor profesional maupun pendamping sebaya terlatih yang siap memberikan dukungan secara empatik dan tanpa menghakimi. Layanan ini tersedia setiap hari senin hingga jumat, pukul 08.00-16.00 WIB. Namun, memahami bahwa kebutuhan remaja bisa muncul di luar jam kerja, Sobat Sambat juga memiliki jaringan relawan terlatih yang siap membantu mengatur jadwal konsultasi di waktu yang lebih fleksibel. Hal ini memungkinkan setiap remaja tetap mendapatkan akses pada layanan, kapan pun mereka merasa membutuhkan.

Isu – isu yang dibahas dalam konseling pun sangat relevan dengan dinamika kehidupan remaja, mulai dari pubertas, hubungan pacaran yang sehat, kehamilan tidak diinginkan, infeksi menular seksual (IMS), HIV/AIDS, kekerasan berbasis gender, hingga kesehatan mental. Semua dibahas dalam suasana yang aman, ramah, dan mendukung, menciptakan ruang dimana remaja bisa menjadi diri sendiri tanpa takut dihakimi. Seperti yang diungkapkan oleh mbak Anis:

“... nah untuk layanan offline kan berarti tatap muka ya biasanya dilakukan di klinik pilar tempatnya di ruang konseling, nah untuk konselingnya dilakukan oleh konselor dan relawan yang sudah dilatih”. (Wawancara dengan mbak Anis selaku koordinator Pilar pada 25 September 2024)

Program Sobat Sambat dirancang dengan pendekatan yang inklusif dan fleksibel, untuk memastikan bahwa setiap remaja memiliki akses terhadap layanan konseling sesuai dengan preferensi dan kenyamanan mereka. Oleh karena itu, proses konseling dalam program ini dibuka melalui dua jalur utama, yaitu online dan offline. Pendekatan ganda ini memungkinkan jangkauan yang lebih luas, tidak hanya bagi remaja di wilayah perkotaan, tetapi juga mereka yang berada di daerah dengan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi. Bagi remaja yang ingin memulai sesi konseling, langkah awal yang perlu dilakukan

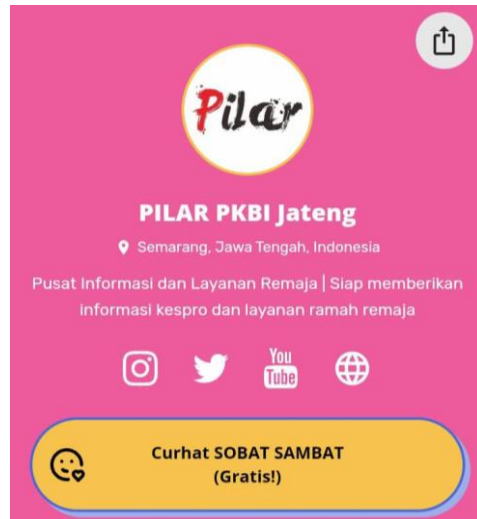
adalah dengan mengakses tautan yang telah disediakan oleh Pilar PKBI Jawa Tengah, yang tersedia di berbagai platform digital seperti Instagram, WhatsApp, maupun situs resmi. Setelah mengakses tautan tersebut, remaja akan diarahkan untuk mengisi lembar asesmen awal berupa formulir Google Form. Formulir ini berfungsi untuk memahami kondisi, kebutuhan, serta urgensi dari permasalahan yang ingin dikonsultasikan.

Berdasarkan informasi yang terisi dalam formulir asesmen tersebut, tim Sobat Sambat akan menindaklanjuti dengan mengatur jadwal sesi konseling sesuai waktu yang disepakati oleh konselor dan remaja yang bersangkutan. Proses ini dilakukan dengan penuh perhatian terhadap kerahasiaan data dan kenyamanan peserta, sehingga setiap remaja merasa aman dan dihargai dalam menyampaikan masalahnya. Sebagaimana dijelaskan oleh mbak Anis:

“...jadi alur pelaksanaan konseling kespro itu remaja yang membutuhkan bantuan yang pertama mereka mengakses link layanan konseling melalui platform yang sudah disediakan, setelah itu muncul lembar asesmen yang sudah disediakan disini remaja diarahkan untuk mengisi formulir pada google form untuk melanjutkan proses konseling, disitu remaja disuruh ngisi nama, usia, jenis kelamin, nomor WA, e-mail, sudah pernah mengakses sobat sambat atau belum, domisili, kategori latar belakang masalah, menjelaskan permasalahan awal secara singkat, memilih hari dan jam berapa konselingnya, memilih mau konseling online apa offline. Kemudian tim pilar akan mengatur eee jadwal untuk konselingnya itu tergantung klien memilih tatap muka, chat telegram atau panggilan video. Setelah melakukan penjadwalan tahap selanjutnya itu proses konseling pada sesi konseling disini konselor memulai dengan membentuk rasa aman dan percaya, disini remaja didorong untuk bercerita tanpa tekanan nah saat proses konseling eem disini kita menggunakan pendekatan empatik, tidak menghakimi remaja saat proses konseling”. (Wawancara dengan mbak Anis pada tanggal 25 September 2024)

Berikut merupakan gambar webside dan lembar asesmen awal yang disediakan oleh Pilar untuk remaja sebelum melaksanakan layanan

konseling kesehatan reproduksi remaja secara offline pada Program Sobat Sambat di Pilar PKBI Jawa Tengah :



Platform Pilar

Formulir konseling

Adapun prosedur pelaksanaan konseling kesehatan reproduksi remaja pada Program Sobat Sambat di Pilar PKBI Jawa Tengah yang dilakukan secara online dan offline sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Secara Online

Dalam pelaksanaan layanan konseling kesehatan reproduksi remaja secara online, Program Sobat Sambat yang dilaksanakan oleh PKBI Jawa Tengah senantiasa berperang pada prinsip – prinsip dasar konseling daring yang telah teruji secara ilmiah dan praktis. Meskipun interaksi antara konselor dan klien dilakukan tanpa tatap muka secara langsung, program ini tetap menjamin terciptanya hubungan yang aman, nyaman, dan efektif baik secara emosional maupun psikologis.

Pendekatan ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Anthony & Goss (Goss, 2003: 20), yang menekankan bahwa keberhasilan konseling online tidak hanya bergantung pada teknologi yang digunakan, tetapi lebih pada bagaimana membangun keberfungsian relasi antara konselor dan klien. Artinya, meskipun secara virtual, hubungan yang terjalin tetap bisa bermakna dan mendalam, selama dilakukan dengan empati, komunikasi yang terbuka, serta jaminan terhadap kerahasiaan dan

keamanan data pribadi. Adapun empat pilar utama yang diterapkan dalam pelaksanaan konseling Sobat Sambat sebagai berikut:

a) Rapport dalam konseling daring

Salah satu kunci keberhasilan dalam proses konseling, terutama dalam format online, adalah kemampuan konselor dalam membangun rapport. Yaitu kedekatan emosional dan saling percaya antara konselor dan klien. Dalam Program Sobat Sambat, upaya membangun rapport menjadi prioritas sejak awal sesi, agar remaja merasa diterima, aman, dan nyaman untuk memulai membuka diri terhadap permasalahan yang sedang mereka hadapi. Konselor dilatih untuk memulai interaksi dengan sapaan yang ramah, menggunakan gaya bahasa yang akrab dan sesuai dengan karakteristik remaja, serta melakukan validasi emosi sejak awal percakapan. Meskipun komunikasi yang dilakukan hanya melalui teks atau layar tanpa tatap muka langsung, konselor tetap berupaya menunjukkan empati dan kehadiran emosional secara konsisten. Hal ini dilakukan agar remaja merasa didengarkan, dihargai, dan tidak merasa sendirian dalam menghadapi situasi sulit.

Dalam praktiknya, salah satu bentuk layanan yang digunakan adalah melalui chat anonim di telegram. Ketika sesi dimulai, konselor dan klien akan diarahkan untuk masuk ke dalam room chat khusus. Proses awalnya dimulai dengan konselor memberikan salam sesuai waktu saat itu, misalnya: “Selamat pagi/siang, selamat datang di sesi konseling”. Jika belum ada respons dari klien, konselor akan mengecek kehadiran dengan menanyakan secara sopan, seperti: “Apakah sudah hadir di room?”. Setelah klien memberikan respons, konselor melanjutkan dengan memperkenalkan diri secara singkat dan menjelaskan durasi sesi, seperti “Baik, sebelumnya perkenalkan, saya adalah konselor yang akan mendampingi selama sesi konseling hari ini, yang kurang lebih akan berlangsung selama 60 menit yaa”. Untuk menciptakan suasana yang lebih profesional, konselor kemudian menanyakan nama panggilan yang ingin digunakan klien selama sesi

“boleh aku tahu, bisa aku panggil siapa yaa?”. Setelah mendapatkan nama panggilan, barulah konselor masuk ke tahap eksplorasi awal dengan bertanya secara lembut dan terbuka, misalnya “oke, (nama), sekarang aku siap mendengarkan. Apa yang bisa aku bantu hari ini?”. Langkah – langkah ini bukan hanya rutinitas teknis, melainkan bentuk nyata dari komitmen konselor dalam menciptakan ruang aman yang hangat dan suportif. Seperti yang disampaikan oleh salah satu konselor Sobat Sambat:

“...membangun kepercayaan hanya lewat chat itu memang tantangan, jadi bisa dilakukan dengan pendekatan yang konsisten dan hangat. Kita engga langsung bertanya ke hal sensitif, tapi lebih ke membangun koneksi dulu. Pakai bahasa yang akrab, responsif, dan empatik“. (Wawancara dengan kak Rei pada 9 Oktober 2024)

b) Etika dan kerahasiaan

Dalam layanan konseling, terutama yang menasar pada kelompok rentan seperti remaja, perlindungan data pribadi dan kerahasiaan informasi menjadi landasan utama. Program Sobat Sambat di Pilar PKBI Jawa Tengah memegang teguh prinsip ini sebagai bentuk penghormatan terhadap hak – hak remaja serta untuk menciptakan lingkungan konseling yang benar – benar aman, nyaman, dan terbatas dari rasa takut. Setiap informasi yang dibagikan oleh klien, baik melalui percakapan tertulis maupun lisan, tidak akan pernah dibagikan kepada pihak manapun tanpa izin tertulis dari klien. Konselor yang terlibat dalam program ini telah mendapatkan pelatihan khusus mengenai kode etik konseling yang mencakup tanggung jawab untuk menjaga kerahasiaan penuh terhadap seluruh isi pembicaraan dan data pribadi klien.

Sebelum sesi konseling dimulai, Program Sobat Sambat juga menerapkan prosedur informed consent sebagai bagian dari transparansi layanan. Dalam proses ini, remaja diberi penjelasan yang jelas mengenai hak – hak sebagai klien, termasuk hak untuk menghentikan sesi kapan saja, serta batasan layanan yang tersedia. Dengan ini, remaja tidak hanya

menjadi penerima layanan, tetapi juga subjek yang dihargai keputusan dan privasinya. Sebagaimana yang disampaikan oleh salah satu konselor Pilar:

“...Kita juga selalu bilang bahwa semua cerita mereka aman dan nggak akan disebar”. (Wawancara dengan kak Rei pada 9 Oktober 2024)

c) Komunikasi tertulis yang empatik.

Sebagian besar komunikasi yang dilakukan melalui pesan teks, seperti chat anonim di Telegram. Meskipun tanpa tatap muka, hubungan antara konselor dan klien bisa terjalin hangat dan bermakna terutama melalui kekuatan bahasa yang empatik. Oleh karena itu, setiap konselor dilatih secara khusus untuk mampu menggunakan gaya bahasa yang penuh empati, tidak menghakimi, dan peka terhadap nuansa emosi yang tersirat dalam setiap pesan klien.

Dalam praktiknya, proses konseling menggunakan kalimat yang sederhana namun penuh makna, seperti “aku paham kamu pasti merasa bingung“, konselor memiliki peran besar dalam menciptakan rasa aman dan keterhubungan emosional. Kalimat seperti ini bukan hanya menunjukkan bahwa konselor mendengarkan, tetapi juga berusaha memahami perasaan klien. Hal yang sangat penting bagi remaja yang mungkin sedang berada dalam kondisi rentan, bingung, atau tertekan.

Karena tidak adanya bahasa tubuh atau ekspresi wajah dalam komunikasi teks, maka pemilihan kata, intonasi tulisan, dan cara menyampaikan empati secara tertulis menjadi kunci utama. Konselor tidak hanya dituntut untuk memberikan respons, tetapi juga membaca konteks secara emosional dari setiap kata yang diketik klien. Tujuannya adalah agar klien tetap merasa dekat, dihargai, dan tidak sendirian, meskipun mereka hanya berkomunikasi lewat layar. Sebagaimana yang dikatakan oleh konselor:

“... klien kadang merasa bingung dan ragu. Tapi kita biasanya coba follow up dengan sopan, tapi tetap menghargai jika mereka belum siap”. (Wawancara dengan kak Rei pada 9 Oktober 2024)

Konselor menanyakan permasalahan yang sedang dialami klien. Hal ini sesuai dengan pernyataan konselor pilar:

"...Kita pernah menangani klien dengan problem IMS, itu kan sebelumnya klien kita bingung langkah apa yang harus dilakukan karena IMS itu kan banyak tapi bisa juga dia tidak bisa menjaga kebersihan reproduksinya misal ganti CD dua kali sehari kemudian kalau pipi setelah pipis dikeringkan dulu kemudian deterjen itu bikin iritasi nggak ya dan sebagainya. dulu ada salah satu klien dia iritasi gatal di bagian kelamin kemudian karena dia malu kan bingung ya bingung mau ke siapa nih terus ada akses layanan konseling online kemudian karena dampak dari iritasi itu dia gatal dan dia akhirnya keputihan terus-terusan tidak normal keputihannya sampai gatal perih kemudian dia fotokan keputihannya kemudian konsultasi secara online karena kalau secara online mungkin tidak bisa dicek secara langsung kan, nah kemudian mendapatkan saran untuk membeli obat ini tapi kan ternyata tidak mengecek karena memang deteksinya salah karena yang namanya keputihan kan berarti harus dilihat secara langsung kemudian kita ajak karena kita ada klinik kesehatan reproduksinya juga kan nah kita aja tes kemudian diperiksa kemudian diberi obat dan ya udah sembuh gagal lagi dan sebagainya mungkin secara fisik yang bisa dilihat yaitu mungkin gatal dan sebagainya".
(Wawancara dengan kak Rei pada 14 Oktober 2024)

"...kalau dari pengalamanku, permasalahan kespro yang paling sering muncul itu ada dua yang pertama, kebingungan tentang perubahan tubuh seperti menstruasi, keputihan, mimpi basah, atau jerawat. Kedua, soal tekanan dalam hubungan misalnya dipaksa pacar buat ngelakuin hal – hal seksual yang mereka belum siap. Banyak dari mereka datang karena nggak tahu harus cerita ke siapa. Ada satu kasus yang aku inget banget ada remaja putri datang karena pacarnya mulai menekan dia buat melakukan buhungan seksual. Dia galau, takut ditinggal tapi juga belum siap secara emosional. Setelah dua kali konseling, dia mulai berani ambil keputusan. Dia bilang ke pacarnya kalau dia nggak nyaman, dan akhirnya mereka pisah setelah itu dia merasa lega, dia mulai aktif ikut kegiatan edukasi di komunitas kami" (wawancara dengan salah satu konselor pilar pada 14 oktober 2024)

Hasil dari sesi konseling kesehatan reproduksi yang telah dilaksanakan sangat membantu remaja menjadi lebih baik. Seperti yang dikatakan oleh salah satu konselor pilar:

"... jelas banget perubahannya. Awalnya dia minder, gampang nangis, ngerasa salah terus. Tapi setelah

konseling, dia jadi lebih percaya diri. Dia juga menjadi lebih paham bahwa punya batasan itu bukan sikap egois, tapi bagian dari merawat diri. Sekarang dia malah ngajak temenya ikut sesi juga. Artinya dia bukan Cuma pulih, tapi juga tumbuh”. (Wawancara dengan salah satu konselor pilar pada 14 oktober 2024)

d) Kesesuaian platform dan alat

Program Sobat Sambat menyadari bahwa setiap remaja memiliki cara tersendiri dalam merasa nyaman dan aman saat bercerita. Oleh karena itu, program ini dengan sengaja menyediakan beragam pilihan platform komunikasi, mulai dari chat anonim melalui Telegram, hingga sesi video call menggunakan Google Meet atau Zoom. Pemilihan platform ini tidak dilakukan secara seragam, melainkan disesuaikan dengan kebutuhan, preferensi, dan kondisi emosional klien. Misalnya, bagi remaja yang hanya ingin curhat ringan atau berbagi keresahan, fitur chat Telegram yang bersifat anonim dan bebas tekanan menjadi pilihan yang ideal. Sementara itu, bagi mereka yang membutuhkan diskusi yang lebih mendalam, atau merasa lebih nyaman ketika bisa melihat ekspresi wajah lawan bicara, sesi konseling melalui video call menjadi opsi yang lebih mendukung proses konseling.

Fleksibilitas ini menjadi salah satu kekuatan utama Program Sobat Sambat, karena memberikan ruang bagi remaja untuk memilih bentuk komunikasi yang paling sesuai dengan kenyataan mereka. Prinsip yang dipegang teguh adalah remaja yang berhak menentukan bagaimana mereka ingin didampingi. Sebagaimana yang dikatakan konselor:

“... yang paling banyak itu chat telegram, tapi ada juga yang memilih video call lewat google meet, itu biasanya kasus – kasus yang pembahasan lebih dalam, untuk pertama kali biasanya via chat dulu, baru lanjut ke video call kalau merasa mereka membutuhkan”. (Wawancara dengan kak Rei pada 9 Oktober 2024)

2. Pelaksanaan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Secara Offline

Berdasarkan observasi dan wawancara dengan salah satu konselor Pilar PKBI Jawa Tengah, diketahui bahwa proses konseling kesehatan

reproduksi remaja secara offline dijalankan oleh konselor sebaya yang telah mendapatkan pelatihan intensif. Para konselor ini bukan hanya dibekali dengan pengetahuan dasar tentang kesehatan reproduksi remaja, tetapi juga keterampilan komunikasi, empati, dan pemahaman mendalam mengenai dinamika psikososial remaja.

Pelaksanaan konseling ini mengacu pada struktur yang sistematis sebagaimana diuraikan dalam teori Desta (Rosyida, 2020: 106), yang membagi proses konseling ke dalam beberapa tahapan penting diantaranya yaitu:

1) Tahap pembukaan

Proses konseling dimulai dengan pendekatan yang hangat dan bersahabat. Konselor menyambut remaja dengan sapaan yang santai dan ramah, guna menciptakan suasana awal yang tidak kaku atau tegang. Sikap ini bertujuan untuk membangun rasa nyaman sejak awal, agar remaja tidak merasa dihakimi atau tertekan saat memulai percakapan. Lokasi konseling biasanya dipilih dengan cermat, yaitu di ruang konseling PKBI atau ruang komunitas yang telah disiapkan secara khusus. Ruangan ini dirancang agar menciptakan suasana yang aman, tenang, dan tidak mengintimidasi, jauh dari ruang formal yang kaku. Dengan pencahayaan yang hangat, tempat duduk yang nyaman, serta suasana yang akrab, diharapkan remaja bisa merasa lebih terbuka dan siap untuk memulai percakapan mengenai isu – isu yang mereka hadapi.

Pada tahap ini, konselor mulai membangun rapport, dengan memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan sesi, serta memastikan bahwa remaja mengetahui hak – hak mereka selama proses konseling. Tahap pembukaan ini menjadi fondasi penting dalam membangun hubungan yang saling percaya antara konselor dan klien. Konselor pilar mengatakan:

“...biasanya kita awali dengan ngobrol santai dulu, nanya kabar, ngajak minum the, biar mereka rileks. Karna banyak dari mereka yang awalnya gugup dan malu”. (Wawancara dengan kak Rei pada 9 Oktober 2024)

2) *Rapport* atau pendekatan kepada klien

Setelah tahap pembukaan berhasil menciptakan suasana yang aman nyaman, proses konseling kemudian berlanjut pada tahap *rapport*, yaitu pendekatan untuk membangun hubungan emosional yang akrab, suportif, dan saling percaya antara konselor dan klien. Tahap ini menjadi bagian penting dalam proses konseling karena keberhasilan sesi sangat bergantung pada seberapa besar rasa aman dan keterbukaan yang dirasakan oleh remaja.

Dalam prosesnya, konselor mulai mencairkan suasana secara lebih intens, misalnya dengan menanyakan kabar, membahas hal – hal ringan terlebih dahulu, atau merespons ekspresi dan cerita awal dari klien dengan sikap empirik dan penuh perhatian. Bahasa yang digunakan bersifat informal, ringan, dan menghindari kesan menggurui, sehingga percakapan lebih menyerupai obrolan santai dengan seorang teman dari pada sesi formal dengan seorang ahli

Konselor dalam Program Sobat Sambat sengaja menggunakan gaya bahasa yang dekat dengan keseharian remaja, dengan nada hangat, tidak menghakimi, dan tetap menjaga profesionalisme. Tujuannya adalah agar remaja merasa bahwa mereka sedang berbicara dengan seseorang yang bisa memahami situasi mereka, tanpa rasa takut, malu atau tertekan. Tahap ini bukan hanya tentang komunikasi, tetapi juga tentang membangun ikatan emosional yang menjadi fondasi dari proses konseling berikutnya. Ketika remaja mulai merasa diterima dan dipahami maka mereka akan lebih mudah membuka diri dan membicarakan persoalan – persoalan yang lebih mendalam. Sebagaimana yang dikatakan kak Rei:

“... kita memposisikan diri kita bukan sebagai orang pintar tapi sebagai teman ngobrol. Kita bilang (aku juga pernah ngalamin hal yang mirip kok) biar mereka tahu kita bukan menggurui”
(Wawancara dengan kak Rei pada 9 Oktober 2024)

3) Penggalan masalah

Dalam praktiknya pada tahap ini, konselor mulai menggali lebih dalam permasalahan yang sedang dihadapi oleh klien. Melalui pertanyaan – pertanyaan yang bersifat terbuka dan penuh empati, konselor berusaha memahami apa yang menjadi beban pikiran klien. Dalam salah satu sesi, misalnya klien mengungkapkan kebingungannya terhadap perubahan fisik yang dialaminya selama masa pubertas, serta kekhawatirannya akan tertekan dari pacarnya yang menginginkan hubungan seksual. Mendengar hal tersebut, konselor merespons dengan menggunakan teknik mendengarkan aktif, dengan mengulang pernyataan klien dengan nada empati dan memberikan ruang yang aman agar klien merasa nyaman untuk mengekspresikan seluruh perasaannya. Pendekatan ini sesuai dengan apa yang pernah disampaikan oleh mbak Anis dan kak Rei:

"...dari beberapa yang konseling permasalahan kesehatan reproduksi itu banyak ada yang bullying, mental health, disfungsional keluarga, IMS, HIV, KTD, terkait juga akses untuk mens dan terkait dengan kespro, nah ada yang hanya konsul saja ada juga yang sampai pendampingan, yang sampai pada pendampingan yang kita dampingi ada 1 komunitas itu adalah follow up dari sekolah, jadi pas kita edukasi kemudian kita menemukan kasus itu kemudian kita dampingi, nah yang pernah kita dampingi sampai cukup lama itu ada salah satu kasus infeksi menular seksual jenisnya kondiloma, kondiloma itu seperti kutil kelamin yang dialami oleh siswa tersebut. itu didampingi selama 6 bulan sampai pada operasi sampai sembuh. Soal mens itu yang kita sering konsultasiin, keputihan, telat haid, jamur kelamin". (Wawancara dengan mbak Anis pada 16 oktober 2024)

"...ada salah satu klien dia korban kekerasan seksual kemudian dia ada masalah keluarga, tidak punya motivasi, merasa selalu dibanding – bandingkan oleh keluarganya, ngga di hargai dsb. Sehingga dia pernah berada di fase yang terpuruk. Nah aku pernah mendampingi itu kemudian prosesnya lama sampai ketemu dengan psikolog juga waktu itu yang jelas prosesnya panjang. Setelah 2 tahun kemarin pas aku ngisi pelatihan ada dia menjadi salah satu peserta, ketemu aku terus tiba – tiba meluk ngucapin terimakasih. Terus dia bilang katanya sekarang hidupnya lebih baik, dia bisa menguraikan masalahnya setelah dari pilar kemudian dia semangat lagi, dia bisa melanjutkan

pendidikannya waktu itu dia masih kelas 8 SMP sekarang kelas 10 dia sudah happy, dan dia merasa berharga sekarang. Awalnya dia merasa insecure sekarang udah bisa survive dan pas ketemu aku dia ngungkapin perasaannya dia bilang (sekarang kondisiku udah baik – baik aja kak). Mungkin salah satu bedanya sebelumnya kan dia bingung menentukan arah mau kemana tapi setelah itu dia merasa lebih baik” (Wawancara dengan kak Rei pada 7 Oktober 2024)

4) Mendiskusikan alternatif solusi

Setelah konselor berhasil memahami inti permasalahan yang dihadapi klien, proses konseling pun berlanjut ke tahap pencarian solusi. Dalam praktiknya, di tahap ini konselor dan klien bekerja sama untuk mengeksplorasi berbagai alternatif jalan keluar yang memungkinkan, dengan mempertimbangkan nilai – nilai, kebutuhan, dan kesiapan klien. Dalam kasus yang dibahas, terdapat beberapa alternatif solusi yang muncul antara lain adalah klien menunda aktivitas seksual hingga klien merasa benar – benar siap secara fisik maupun emosional, meningkatkan pemahaman tentang batasan dan dinamika dalam hubungan yang sehat, serta belajar cara menyampaikan penolakan dengan mengatakan “tidak” dengan cara yang tegas namun tetap sopan. Selain itu, konselor juga menyarankan agar klien tidak ragu untuk berbicara dengan tenaga profesional seperti psikolog, apabila merasa membutuhkan dukungan lebih lanjut. Sebagaimana yang dikatakan kak Rei:

“... kita kasih mereka pilihan, kita bantu mereka melihat sisi positif dan resikonya, tapi tetep mereka yang pegang kendali” (Wawancara dengan kak Rei pada 9 Oktober 2024)

5) Mengajak klien memilih alternatif solusi

Dalam praktiknya konselor tidak serta-merta memberikan keputusan atau memutuskan pilihan kepada klien. Sebaliknya, konselor berperan sebagai fasilitator yang membimbing klien untuk mengevaluasi berbagai alternatif solusi yang telah dibahas sebelumnya. Klien diajak untuk mempertimbangkan mana pilihan yang paling realistis dan selaras dengan nilai – nilai yang ia yakini. Setelah melalui

proses refleksi, klien akhirnya memutuskan untuk membatasi interaksi fisik dalam hubungannya dan lebih memilih untuk fokus pada penguatan komunikasi yang sehat dengan pasangannya. Keputusan ini diambil dengan penuh kesadaran, berdasarkan pemahaman yang lebih dalam terhadap dirinya sendiri dan apa yang benar – benar klien butuhkan dalam sebuah hubungan. Sebagaimana yang dikatakan konselor Pilar:

“... ada salah satu klien yang mengikuti sesi konseling ini, dia bilang gini “kak aku ngerasa lega setelah ngobrol, ternyata aku ngga sendirian dan ternyata bisa kok nolak dengan cara yang baik” gitu katanya” (Wawancara dengan kak Rei pada 9 Oktober 2024)

6) Penutup

Sesi konseling ditutup dengan cara yang hangat dan suportif. Dalam praktiknya, konselor merangkum kembali poin – poin penting yang telah dibahas, termasuk hasil eksplorasi masalah dan pilihan solusi yang telah disepakati bersama. Selain itu, konselor juga memberikan dorongan semangat kepada klien, menekankan bahwa proses perubahan adalah perjalanan yang layak diapresiasi, sekecil apa pun langkah yang diambil. Sebagai bentuk dukungan lanjutan, konselor menawarkan kemungkinan untuk mengadakan sesi berikutnya jika klien merasa membutuhkannya dikemudian hari. Tak hanya itu, konselor juga membagikan materi edukatif tambahan yang relevan agar klien tetap memiliki akses bantuan jika sewaktu – waktu membutuhkan dukungan emosional atau profesional lebih lanjut. Sebagaimana yang diungkapkan kak Rei:

“... kita akhiri dengan pelukan atau salaman tergantung mereka nyaman atau engga. Yang penting mereka tahu, mereka punya tempat untuk kembali”. (Wawancara dengan kak Rei pada 9 Oktober 2024)

Proses konseling kesehatan reproduksi remaja pada Program Sobat Sambat PKBI Jawa Tengah memberikan dampak yang signifikan, tidak hanya dalam hal peningkatan pengetahuan remaja tentang isu – isu reproduksi, tetapi juga dalam membentuk keberdayaan mereka untuk mengambil keputusan yang sehat dan bertanggung jawab. Program ini turut berkontribusi dalam membangun rasa

percaya diri remaja, serta dorongan terbentuknya komunikasi sebaya yang saling mendukung dan menjadi ruang aman untuk berbagi. Lebih dari sekedar intervensi edukatif, Program Sobat Sambat hadir sebagai pendekatan yang efektif dan relevan di tengah tantangan keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan reproduksi yang aman, akurat, dan ramah remaja. Dengan pendekatan yang partisipatif dan empatik, program ini mampu menjawab kebutuhan remaja masa kini secara nyata dan menyentuh aspek psikososial yang seringkali terabaikan. Sebagaimana yang dikatakan konselor pilar dan penanggung jawab Program Sobat Sambat:

“... mungkin salah satu bedanya ya sebelum konseling kan dia bingung menentukan arah hidupnya mau kemana terus kenapa sih kok aku kayak gini, tai setelah itu kan setelah ketemu dia ngerasa lebih baik terus dia ngerasa bisa survive”. (Wawancara dengan konselor pilar pada 7 Oktober 2024)

“... ada juga yang belum ada perubahan karena memang aaa proses konseling itu kan tidak selalu berhasil. Mungkin ada yang perasaannya yang masih sama saja, itu karna biasanya kan ada sesi konseling lanjutan, nah itu mungkin karna ngga melanjutkan ke sesi konseling selanjutnya. Mungkin karna dia mendapatkan permasalahan yang lebih berat lagi, terus keterbatasan waktu tapi mayoritas perbedaannya kayak gitu, yang penting suara remaja kita dengar dan kita jadikan bahan perbaikan”. (Wawancara dengan penanggung jawab pilar pada 7 Oktober 2024)

Pemahaman mengenai layanan konseling kesehatan reproduksi remaja pada Program Sobat Sambat di Pilar Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Jawa Tengah dapat disederhanakan dengan tabel sebagai berikut:

Tabel 1. 2 Prosedur Layanan Konseling dan Pelaksanaan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Secara Online dan Offline.

Jenis Layanan	Prosedur Layanan Konseling	Pelaksanaan Layanan Konseling
Online	- Klien mengisi formulir pendaftaran secara daring melalui link atau Google Form. - Menentukan jadwal dan memilih metode (chat/Video call).	- Dilakukan melalui Chat Telegram, WhatsApp, Google Meet atau Zoom. - Konseling bersifat fleksibel dan menjaga kerahasiaan.

		- Dilayani oleh konselor terlatih secara ramah dan empatik.
Offline	- Klien mendaftar langsung atau melalui koordinator sekolah/komunitas. - Menyesuaikan jadwal konseling dengan konselor yang telah disepakati atau kedatangan klien ke klinik Pilar PKBI Jawa Tengah.	- Bertempat di ruang konseling Pilar Pkbi Jawa Tengah atau klinik PKBI Jawa Tengah. - Interaksi secara langsung antara klien dan konselor. - Menekankan komunikasi non-verbal dan observasi secara langsung.

Berdasarkan data di atas maka dapat disimpulkan bahwa layanan konseling kesehatan reproduksi remaja pada Program Sobat Sambat di PKBI Jawa Tengah dilaksanakan secara fleksibel melalui dua metode, yaitu online dan secara offline. Konseling online memanfaatkan platform digital seperti Telegram, WhatsApp, Google Meet, dan Website yang telah disediakan, dengan platform tersebut memungkinkan akses yang lebih mudah dan privat bagi remaja, terutama yang memiliki keterbatasan untuk hadir secara langsung. Sementara itu, pada layanan offline lebih menekankan pada interaksi tatap muka yang memungkinkan pengamatan langsung terhadap kondisi klien. Kedua metode sama – sama dilakukan oleh konselor terlatih dengan pendekatan ramah, empatik, dan menjaga kerahasiaan, sehingga mampu menjangkau kebutuhan remaja secara menyeluruh.

BAB IV

ANALISIS HASIL PENELITIAN LAYANAN KONSELING KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PADA PROGRAM SOBAT SAMBAT DI PILAR PKBI JAWA TENGAH

A. Analisis Layanan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Program Sobot Sambat Di PILAR PKBI Jawa Tengah

Program Sobot Sambat adalah salah satu inisiatif penting dalam bidang kesehatan reproduksi remaja yang dihadirkan oleh PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) Jawa Tengah. Program ini menjadi jawaban nyata terhadap tantangan yang dihadapi oleh remaja dalam mengakses layanan kesehatan reproduksi yang tidak hanya berkaitan dengan informasi medis, tetapi juga aspek emosional, psikososial, dan identitas diri mereka. Melihat pentingnya pemenuhan hak kesehatan seksual dan reproduksi bagi remaja, Sobot Sambat berkomitmen untuk menciptakan ruang aman di mana remaja dapat berbicara tentang isu-isu pribadi mereka tanpa rasa takut dihakimi. Dalam mengimplementasikan layanan konseling ini, Sobot Sambat menawarkan dua metode utama, yaitu konseling online dan konseling offline, yang keduanya dirancang untuk memenuhi kebutuhan dan kenyamanan remaja sesuai dengan preferensi dan kondisi mereka. Adapun tujuan dari pemilihan dua metode ini adalah untuk memberikan kemudahan akses, memastikan kerahasiaan, serta membangun kepercayaan yang menjadi dasar dari setiap proses konseling yang efektif. Berikut adalah prosedur layanan konseling secara online dan offline pada Program Sobot Sambat di Pilar PKBI Jawa tengah:

1. Prosedur Layanan Konseling Online

Di tengah perkembangan teknologi yang pesat, Layanan Konseling Online dalam Program Sobot Sambat menjadi salah satu inovasi layanan yang sangat relevan dengan kehidupan remaja masa kini. Layanan ini mengadopsi platform digital seperti WhatsApp, Telegram, Google Meet, dan promosi aktif melalui Instagram, yang memudahkan remaja untuk mengakses layanan konseling yang mereka butuhkan. Penggunaan platform ini mencerminkan pemahaman dan

adaptasi terhadap dunia digital yang sudah menjadi bagian integral dari kehidupan remaja, serta memberikan solusi atas tantangan yang seringkali dihadapi oleh mereka dalam mencari bantuan.

Salah satu tantangan utama yang dihadapi remaja adalah geografis. Tidak semua remaja tinggal di daerah yang memiliki akses mudah ke pusat layanan kesehatan atau konseling. Dengan adanya layanan online, Sobat Sambat mampu menjangkau remaja di berbagai daerah, baik yang tinggal di kota besar maupun di daerah terpencil. Tantangan psikologis juga sering kali menjadi penghalang bagi remaja untuk mencari bantuan tatap muka, terutama jika mereka merasa cemas atau malu untuk berbicara tentang masalah pribadi mereka. Layanan online menawarkan ruang aman di mana remaja dapat berbicara secara anonim, mengurangi rasa takut akan dihakimi, serta memberikan kesempatan bagi mereka untuk lebih terbuka dalam menyampaikan masalah yang mereka hadapi.

Salah satu nilai lebih dari layanan konseling online adalah fleksibilitas. Remaja tidak terikat pada jadwal atau lokasi tertentu untuk mendapatkan bantuan. Mereka bisa melakukan konseling kapan saja dan di mana saja, selama mereka memiliki koneksi internet. Ini sangat penting karena remaja sering kali memiliki jadwal yang padat, baik itu di sekolah maupun kegiatan ekstrakurikuler lainnya. Selain itu, anonimitas yang diberikan oleh platform digital seperti WhatsApp dan Telegram sangat penting bagi remaja yang mungkin merasa tidak nyaman untuk berbicara secara langsung tentang isu-isu sensitif seperti kehamilan yang tidak diinginkan, seksualitas, atau kekerasan seksual. Dengan berbicara melalui pesan teks atau video call, mereka merasa lebih aman dan terlindungi dalam membagikan pengalaman dan perasaan mereka. Penggunaan media digital dalam layanan kesehatan reproduksi dapat secara signifikan meningkatkan partisipasi remaja. Salah satu alasan utamanya adalah sifat layanan yang anonim dan fleksibel, yang memberi mereka kontrol lebih besar atas bagaimana dan

kapannya mereka berbicara tentang masalah yang sangat pribadi (Fauziah, R & Pertiwi, 2021). Dengan demikian, layanan konseling online tidak hanya menjadi sarana untuk memberikan informasi mengenai kesehatan reproduksi, tetapi juga menyediakan dukungan emosional yang sangat dibutuhkan oleh remaja.

Program Sobot Sambat tidak hanya mengandalkan teknologi untuk menjangkau remaja, tetapi juga memastikan bahwa komunikasi antara remaja dan konselor dilakukan dengan pendekatan empatik. Pendekatan ramah sebaya yang digunakan dalam konseling digital sangat penting dalam membangun kepercayaan remaja terhadap layanan konseling. Remaja lebih cenderung merasa nyaman dan dipahami ketika mereka merasa bahwa konselor adalah seseorang yang bisa merasakan apa yang mereka alami, atau yang berusaha memahami situasi mereka secara mendalam (Hidayati, 2021: 34). Prinsip ini sangat sesuai dengan teori konseling Carl Rogers, yang mengedepankan hubungan konseling yang berbasis pada empati dan penerimaan tanpa syarat. Dalam konteks konseling online, konselor bertindak sebagai fasilitator empatik yang memberikan pendampingan secara pribadi dan tidak menghakimi. Pendekatan ini membantu menciptakan ruang yang aman di mana remaja merasa didengarkan dan diterima, dan pada gilirannya meningkatkan partisipasi aktif dalam proses konseling (Rogers, 1961).

Dengan menggabungkan teknologi dan pendekatan empatik, konselor dalam layanan online dapat menciptakan pengalaman konseling yang menyentuh dimensi emosional dan psikologis remaja, sekaligus memenuhi kebutuhan mereka akan informasi yang akurat dan terpercaya tentang kesehatan reproduksi. Pendekatan ini berfokus pada pemberdayaan remaja untuk membuat keputusan yang lebih baik tentang tubuh dan kesehatan mereka, serta untuk memberikan dukungan psikososial yang sangat diperlukan dalam masa transisi yang penuh tantangan ini. Saat pandemi COVID-19 memberikan dampak yang signifikan pada berbagai aspek kehidupan, termasuk layanan kesehatan

dan pendidikan. Pembatasan sosial dan pembelajaran jarak jauh memaksa masyarakat untuk lebih mengandalkan platform digital dalam berinteraksi. Dalam konteks ini, layanan konseling online menjadi solusi yang sangat relevan, tidak hanya untuk menjangkau remaja yang berada di daerah yang lebih terpencil atau yang tidak dapat mengakses layanan secara langsung, tetapi juga untuk memastikan keberlanjutan akses terhadap konseling di tengah kondisi yang tidak menentu.

Perubahan ini juga mencerminkan pergeseran sosial yang semakin mengarah pada digitalisasi. Layanan konseling digital menjadi sarana yang memfasilitasi interaksi jarak jauh, sekaligus mempercepat proses pemberian bantuan kepada remaja yang membutuhkan pendampingan dalam masalah kesehatan reproduksi dan emosional mereka. Seiring dengan tren ini, Program Sobat Sambat tidak hanya beradaptasi dengan perubahan zaman, tetapi juga memastikan bahwa remaja tetap mendapatkan layanan konseling yang empatik, terpercaya, dan terjangkau tanpa hambatan apapun.

Di tengah kemudahan akses yang diberikan oleh teknologi, prinsip kerahasiaan tetap menjadi salah satu pilar utama dalam layanan konseling online. Layanan konseling digital dalam Program Sobat Sambat tetap menegakkan prinsip ini dengan ketat, menjamin bahwa informasi yang dibagikan oleh remaja akan tetap aman dan tidak akan disalahgunakan. Dalam dunia digital yang rentan terhadap penyalahgunaan data pribadi, menjaga kerahasiaan informasi sangatlah penting untuk memastikan bahwa remaja merasa aman dan terlindungi. Selain itu, prinsip non-judgmental yang diterapkan dalam layanan ini memastikan bahwa remaja dapat berbicara dengan bebas tanpa rasa takut dihukum atau dihakimi. Dalam konteks ini, konselor berperan sebagai pendengar aktif yang memberikan respons yang penuh perhatian dan tidak memihak, untuk membantu remaja memahami dan mengatasi masalah mereka dengan cara yang sehat dan konstruktif.

2. Prosedur Layanan Konseling Offline

Meskipun layanan konseling online memiliki peran yang sangat penting dalam memfasilitasi remaja untuk mengakses dukungan dalam masalah kesehatan reproduksi dan emosional, layanan konseling offline tetap menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari Program Sobat Sambat. Layanan tatap muka ini memberikan nilai tambah yang tidak bisa sepenuhnya digantikan oleh platform digital, terutama dalam hal kedekatan emosional dan kepercayaan yang terbangun antara konselor dan remaja. Dalam praktiknya, layanan konseling offline dilakukan di ruang konseling klinik Pilar, yang telah dirancang secara khusus dengan suasana ramah remaja. Ruang ini bukan hanya sekadar tempat fisik, tetapi juga dirancang untuk memberikan rasa aman dan kenyamanan bagi remaja yang datang dengan berbagai masalah pribadi dan sensitif. Suasana yang hangat dan terbuka membuat remaja merasa lebih diterima dan mampu berbicara lebih bebas tentang isu-isu yang sering kali tabu atau sulit dibicarakan di lingkungan sosial mereka, seperti masalah kesehatan reproduksi, kekerasan seksual, atau isu terkait kesehatan mental.

Konseling offline memungkinkan konselor dan remaja untuk bertemu secara langsung, yang memberikan kesempatan untuk membangun kedekatan emosional yang lebih kuat. Interaksi tatap muka memungkinkan konselor untuk membaca bahasa tubuh, ekspresi wajah, dan nuansa lain yang tidak dapat ditangkap dalam komunikasi daring. Hal ini sangat penting dalam konseling, di mana kepercayaan antara konselor dan klien adalah kunci untuk menciptakan ruang yang aman dan terbuka bagi remaja untuk mengungkapkan perasaan atau kekhawatiran mereka. Dalam banyak kasus, kepercayaan ini menjadi langkah pertama yang sangat vital dalam proses penyembuhan atau pemberdayaan remaja untuk mengatasi masalah yang mereka hadapi. Di dalam sesi konseling offline, remaja tidak hanya diberikan informasi terkait kesehatan reproduksi, tetapi juga mendapatkan pendampingan

personal untuk menghadapi isu-isu yang sangat sensitif dan berat, seperti kehamilan tidak diinginkan, kekerasan seksual, atau bahkan masalah yang lebih terkait dengan kesehatan mental seperti depresi atau kecemasan. Melalui pendekatan langsung, konselor dapat memberikan ruang bagi remaja untuk berbicara tanpa rasa takut dihukum atau dihakimi, serta memastikan bahwa informasi yang diberikan adalah akurat dan relevan dengan situasi mereka.

Salah satu elemen yang memperkaya layanan konseling offline dalam Program Sobat Sambat adalah keberadaan relawan sebaya atau peer educators. Relawan ini bukan hanya sekedar pendamping, tetapi juga berperan sebagai pendidik sebaya yang telah dilatih dengan baik untuk membantu remaja dalam mengatasi masalah kesehatan reproduksi dan emosional mereka. Program peer education ini sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman remaja tentang isu-isu terkait kesehatan seksual dan reproduksi karena mereka lebih cenderung menerima informasi dari sesama remaja yang mereka anggap sebagai teman atau sumber yang lebih dapat dipahami. Konsep peer education yang diterapkan dalam layanan ini berfokus pada partisipasi aktif remaja dalam mendalami isu-isu yang dihadapi oleh kelompok mereka. Relawan sebaya yang terlibat dalam konseling ini tidak hanya berfungsi sebagai fasilitator, tetapi juga sebagai pendengar yang empatik yang dapat memberikan dukungan tanpa tekanan atau prasangka. Hal ini sangat penting karena remaja sering kali merasa lebih nyaman berbicara dengan teman sebaya yang memahami perspektif mereka dibandingkan dengan orang dewasa yang mungkin belum tentu merasakan pengalaman yang serupa.

Layanan konseling yang disediakan oleh PKBI Jawa Tengah dalam program ini tidak hanya fokus pada aspek biologis dari kesehatan reproduksi, tetapi juga secara holistik mencakup dimensi psikososial remaja. Isu-isu yang diangkat dalam layanan ini sangat beragam, mencakup pubertas, HIV/AIDS, kekerasan berbasis gender, serta

kesehatan mental. Pendekatan ini mencerminkan pemahaman bahwa kesehatan reproduksi bukan hanya sekadar masalah fisik, tetapi juga melibatkan faktor-faktor emosional, psikologis, dan sosial yang harus diperhatikan secara menyeluruh. Misalnya, dalam konteks pubertas, remaja sering kali mengalami kebingungan dan ketidakpastian tentang perubahan fisik dan emosional yang mereka alami. Dalam layanan konseling offline, konselor dapat membantu mereka memahami perubahan ini dengan cara yang lebih mendalam, serta memberikan dukungan psikologis yang mereka perlukan untuk menerima dan merespons perubahan tersebut dengan cara yang sehat. Selain itu, dalam menghadapi kekerasan berbasis gender atau HIV/AIDS, konseling offline memberikan kesempatan bagi remaja untuk mendiskusikan masalah ini secara langsung dengan konselor yang terlatih, dan mendapatkan saran serta solusi yang lebih praktis dalam menghadapinya. Kesehatan mental juga menjadi salah satu topik yang sangat penting dalam konseling offline, terutama karena remaja sering kali menghadapi tekanan emosional yang berat dari lingkungan sekitar mereka. Dalam sesi konseling tatap muka, remaja dapat berbicara tentang masalah yang mereka hadapi, seperti depresi, kecemasan, atau perasaan terisolasi, dan mendapatkan dukungan yang membantu mereka mengelola stres atau bahkan merencanakan langkah-langkah untuk memperoleh perawatan lebih lanjut jika diperlukan.

Proses pelaksanaan layanan konseling kesehatan reproduksi remaja pada Program Sobat Sambat telah memenuhi prinsip – prinsip dasar konseling remaja yang profesional dan humanistik. Dengan pendekatan online dan offline, program ini mampu menjangkau berbagai segmen remaja, mengakomodasi kebutuhan individual, dan memberikan ruang aman yang sangat dibutuhkan dalam membahas isu – isu sensitif terkait kesehatan reproduksi. Adapun pelaksanaan konseling kesehatan reproduksi remaja yang dilaksanakan secara online maupun offline sebagai berikut :

1. Pelaksanaan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Secara Online

Pelaksanaan dalam konseling online disusun untuk menciptakan interaksi yang bermakna, serta menjaga kualitas pendampingan meskipun tanpa kontak fisik langsung. Pendekatan ini mencerminkan adaptasi layanan terhadap perkembangan teknologi, sekaligus menjawab kebutuhan remaja yang menginginkan privasi, fleksibilitas, dan rasa aman saat membahas isu-isu sensitif. Adapun tahapan pelaksanaan konseling kesehatan reproduksi remaja secara online yaitu:

- a) Pembukaan dan pengenalan, Sesi konseling diawali dengan sambutan hangat dari konselor, dilanjutkan dengan pengenalan singkat. Konselor menjelaskan teknis pelaksanaan konseling online, durasi sesi, serta prinsip-prinsip yang menjadi dasar hubungan konseling. Langkah ini bertujuan untuk membangun rasa aman dan kepercayaan, yang sangat penting dalam proses konseling, terutama ketika dilakukan secara daring.
- b) Asesmen dan penggalian masalah, Setelah membangun hubungan awal, konselor melanjutkan ke tahap penggalian masalah menggunakan pertanyaan terbuka dan empatik. Konselor tidak hanya fokus pada masalah permukaan, tetapi juga mencoba memahami latar belakang psikososial, situasi keluarga, relasi sosial, serta aspek emosional dari klien. Di tahap ini, konselor juga menerapkan pendekatan humanistik yang menempatkan remaja sebagai subjek aktif dalam proses konseling. Sebagaimana dikemukakan oleh Carl Rogers (1951), konseling yang efektif membutuhkan relasi empatik, penerimaan tanpa syarat, dan keaslian dalam komunikasi. Prinsip ini tetap dijaga meski dalam format online.
- c) Diskusi dan pemilihan alternatif solusi, Di sini, remaja diajak untuk melihat berbagai alternatif dari masalah yang dihadapi. Konselor berperan sebagai fasilitator yang mendampingi proses berpikir klien, bukan sebagai pihak yang memberi instruksi. Ini sejalan dengan pendekatan konseling berbasis kekuatan (*strength-based approach*), yang memfokuskan pada potensi, pengalaman, dan nilai-nilai positif

yang dimiliki klien. Konselor akan membimbing klien untuk mempertimbangkan konsekuensi dari tiap pilihan, serta membantu mereka memilih solusi yang paling sesuai dengan kondisi dan nilai pribadi mereka.

- d) Penutup, Sesi konseling ditutup dengan merangkum hasil diskusi, memberikan afirmasi positif, dan jika dibutuhkan, menawarkan sesi lanjutan. Konselor biasanya juga akan memberikan informasi tambahan atau rujukan ke layanan lain jika masalah yang dihadapi klien memerlukan pendampingan lebih lanjut, seperti layanan kesehatan mental profesional, atau klinik kesehatan reproduksi. Sesi penutup juga menjadi momen penting untuk menguatkan rasa kontrol dan kepemilikan klien terhadap proses yang telah mereka jalani, sehingga klien meninggalkan sesi dengan perasaan lebih percaya diri dan dimampukan.

Dalam implementasinya, layanan konseling online memberikan fleksibilitas yang tinggi bagi remaja, baik dari segi waktu maupun lokasi. Remaja dapat mengakses layanan ini dari tempat yang mereka anggap nyaman dan aman, tanpa harus terpaku pada jam atau lokasi tertentu. Hal ini sangat membantu dalam mengurangi hambatan psikologis seperti rasa canggung, malu, atau takut ketika harus bertemu langsung dengan konselor, terutama saat membahas isu-isu sensitif terkait kesehatan reproduksi dan kondisi emosional. Namun demikian, meskipun menawarkan banyak kemudahan, layanan ini juga menghadapi sejumlah tantangan yang perlu dicermati secara serius dalam proses evaluasi dan pengembangan. Beberapa kendala teknis yang sering muncul adalah koneksi internet yang tidak stabil, terutama di wilayah dengan akses teknologi yang terbatas. Selain itu, gangguan dari lingkungan sekitar seperti suara bising atau kurangnya ruang privat juga dapat mengurangi efektivitas sesi konseling. Di sisi lain, keterbatasan dalam menangkap ekspresi non-verbal seperti bahasa tubuh, intonasi suara secara langsung, atau ekspresi wajah secara penuh menjadi salah satu kekurangan utama dalam layanan berbasis daring. Padahal,

elemen – elemen tersebut sangat penting dalam membangun empati dan memahami kondisi emosional klien secara lebih utuh. Oleh karena itu, meskipun konseling online memberikan akses yang lebih luas, upaya peningkatan kualitas layanan tetap perlu dilakukan agar tetap menjamin efektivitas, kepekaan, dan kehangatan relasional dalam proses konseling itu sendiri.

2. Pelaksanaan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Secara Offline

Pelaksanaan konseling offline pada Program Sobot Sambat merupakan komponen krusial dari pendekatan layanan yang humanis dan berbasis kebutuhan remaja. Dalam praktiknya, layanan ini tidak sekadar menjadi alternatif dari konseling online, tetapi berperan sebagai ruang interaksi langsung yang memperkuat hubungan emosional antara konselor dan klien. Konseling tatap muka memungkinkan proses pendampingan berlangsung lebih mendalam, personal, dan menyentuh aspek psikososial remaja secara lebih utuh. Proses konseling ini biasanya dimulai dari pendekatan informal, yang dilakukan baik oleh konselor profesional maupun fasilitator lapangan dan relawan sebaya (*peer educator*). Tujuan dari pendekatan ini adalah menciptakan rasa nyaman dan aman agar remaja bersedia membuka diri tanpa tekanan atau rasa takut dihakimi. Pendekatan sebaya terbukti efektif dalam menciptakan hubungan yang setara dan penuh empati, sejalan dengan prinsip *youth-friendly services* yang dikembangkan oleh WHO (2012). Berikut tahapan pelaksanaan konseling kesehatan reproduksi secara offline pada Program Sobot Sambat yaitu:

- a) Pendekatan awal dan membangun rapport, Sesi konseling diawali dengan interaksi informal seperti obrolan ringan atau penggunaan bahasa sehari – hari yang bertujuan untuk membangun *rapport*, yaitu hubungan kepercayaan dan keterhubungan emosional antara konselor dan klien. Dalam tahap ini, konselor menggunakan pendekatan komunikatif yang tidak kaku dan menunjukkan sikap terbuka, hangat, serta non-judgmental. Hal ini penting karena sebagian besar remaja mungkin datang dengan kecemasan atau perasaan tidak yakin terhadap

layanan yang akan mereka terima. Membangun hubungan awal yang kuat adalah fondasi dari proses konseling yang efektif, karena dari sinilah klien akan merasa didengar dan dimengerti.

- b) Identifikasi masalah, Setelah hubungan awal terbentuk, konselor mulai mengarahkan percakapan ke proses identifikasi masalah. Di tahap ini, remaja diajak untuk mengungkapkan isu atau tantangan yang mereka alami secara bertahap, sesuai dengan ritme dan kenyamanan mereka. Konselor berperan sebagai pendengar aktif yang menggunakan teknik komunikasi reflektif, menghindari tekanan, dan memberikan validasi terhadap perasaan atau pengalaman klien. Masalah yang diangkat bisa sangat beragam, mulai dari kesehatan reproduksi dan seksual, relasi asmara, perundungan, kekerasan seksual, hingga masalah keluarga atau kesehatan mental. Konselor memberikan ruang agar remaja bisa menyampaikan semua itu tanpa rasa takut, stigma, atau rasa bersalah.
- c) Intervensi dan dukungan, Setelah masalah teridentifikasi, proses berlanjut ke tahap intervensi, di mana konselor memberikan dukungan emosional sekaligus informasi yang akurat mengenai isu yang dibahas. Dalam konteks kesehatan reproduksi, misalnya, remaja diberikan pemahaman tentang hak-hak kesehatan seksual mereka, metode kontrasepsi, atau penanganan awal kasus kekerasan seksual. Lebih dari sekadar memberikan informasi, konselor juga membantu klien untuk mengeksplorasi alternatif solusi, mempertimbangkan risiko dan konsekuensi, serta mengambil keputusan yang sehat dan sesuai dengan nilai serta situasi personal mereka. Ini menunjukkan peran konselor sebagai fasilitator pengambilan keputusan, bukan sebagai pengarah yang memaksakan pandangan tertentu.
- d) Evaluasi dan penutupan, Tahap akhir dari proses konseling adalah evaluasi, di mana konselor dan klien bersama-sama meninjau apa yang telah dibahas, solusi yang ditemukan, dan langkah ke depan yang bisa diambil. Konselor memberikan umpan balik positif, menguatkan klien atas keberanian mereka untuk terbuka dan mengambil langkah

perubahan. Jika diperlukan, klien bisa diberikan rujukan ke layanan lanjutan, seperti klinik kesehatan reproduksi, layanan psikologis, atau lembaga pendamping hukum jika terkait kekerasan. Konselor juga menawarkan sesi lanjutan untuk menjaga keberlanjutan dukungan terhadap klien.

Keunggulan dari konseling offline adalah adanya hubungan emosional yang lebih kuat, observasi ekspresi non-verbal, serta ruang diskusi yang mendalam. Keterbatasannya terletak pada ketersediaan waktu dan tempat, serta adanya potensi stigma dari lingkungan jika remaja diketahui mengikuti konseling.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti menyimpulkan kedua metode konseling ini memiliki keunggulan dan tantangan masing – masing. Konseling online lebih efisien dan inklusif secara geografis, namun memerlukan kedisiplinan dan kesiapan teknologi dari kedua pihak. Sementara konseling offline memungkinkan hubungan interpersonal yang lebih kuat, namun terbatas oleh waktu, lokasi, dan potensi hambatan sosial. Berdasarkan hasil wawancara dengan konselor, efektifitas konseling sangat bergantung pada kualitas hubungan konselor dan klien, bukan semata – mata pada medianya. Program Sobat Sambat memaksimalkan kedua metode tersebut untuk menjangkau remaja dengan pendekatan yang adaptif dan ramah.

Hasil proses konseling kesehatan reproduksi pada Program Sobat Sambat berdampak tidak hanya pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada pembentukan keberdayaan remaja dalam menghadapi persoalan hidup, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Proses konseling ini membentuk kemampuan remaja dalam mengambil keputusan yang sehat, membangun kepercayaan diri, dan menciptakan lingkungan komunitas sebaya yang suportif. Hal ini selaras dengan teori konseling humanistik dari Carl R. Rogers, yang menekankan pentingnya kondisi terapeutik seperti empati, keaslian, dan penerimaan positif tanpa syarat untuk membantu klien mencapai aktualisasi diri (Rogers, 1961). Konseling yang dijalankan dalam Program

Sobat Sambat telah memenuhi prinsip – prinsip tersebut, dengan menempatkan suara dan kebutuhan remaja sebagai pusat layanan.

Fakta ini yang diperkuat oleh hasil observasi peneliti, yang mengemukakan bahwa remaja merasa nyaman dan diterima saat mengikuti konseling, namun ada yang merasa kurang puas karena faktor teknis seperti keterbatasan waktu, tidak melanjutkan sesi, atau beratnya masalah pribadi. Dalam konteks ini, konseling yang efektif tidak hanya bergantung pada sesi awal, tetapi juga pada keberlanjutan, dukungan lingkungan, dan keterlibatan aktif dari remaja itu sendiri. Secara umum, hasil penelitian ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh Nuraini, bahwa konseling remaja berbasis pendekatan partisipatif mampu meningkatkan *self-efficacy* dan kemampuan membuat keputusan yang tepat dalam isu – isu kesehatan reproduksi (Pratiwi, A., & Nuraini, 2022).

Berdasarkan uraian diatas, dapat peneliti simpulkan bahwa proses layanan konseling kesehatan reproduksi pada Program Sobat Sambat di Pilar PKBI Jawa Tengah telah membawa pengaruh yang berarti bagi kalangan remaja. Konseling yang dilakukan melalui jalur online dan offline mampu menjangkau lebih banyak remaja dan memberikan ruang aman untuk menyampaikan persoalan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Proses konseling ini tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga berperan dalam membangun kepercayaan diri, memperkuat keberdayaan remaja dalam mengambil keputusan yang sehat, serta menciptakan lingkungan sosial yang saling mendukung di antara sesama remaja. Konselor dalam program ini menerapkan pendekatan empatik, tidak menghakimi, serta menjaga prinsip kerahasiaan dan kenyamanan klien. Hal ini membuat remaja merasa lebih diterima dan mampu mengekspresikan diri dengan bebas. Selain itu, layanan konseling kesehatan reproduksi juga mampu menjadi jembatan bagi remaja dalam menghadapi persoalan – persoalan sensitif, seperti Infeksi Menular Seksual (IMS), kekerasan dalam pacaran, serta perubahan fisik dan psikologis pada masa pubertas. Namun demikian, ditemukan pula bahwa tidak semua proses konseling membuahkan hasil yang optimal. Beberapa remaja

mengalami hambatan dalam keberlanjutan sesi, keterbatasan waktu, atau kompleksitas masalah pribadi yang di hadapi. Mayoritas remaja yang mengikuti program ini menunjukkan perubahan positif, baik dari segi emosional, sosial, maupun pengetahuan reproduktif. Dengan demikian, Program Sobat Sambat PKBI Jawa Tengah dapat dinilai sebagai model layanan konseling kesehatan reproduksi yang efektif, ramah remaja, dan relevan dengan kebutuhan remaja masa kini. Program ini dapat menjadi rujukan bagi pengembangan layanan sejenis di berbagai daerah guna memperkuat perlindungan dan pemenuhan hak kesehatan reproduksi remaja secara menyeluruh.

B. Analisis Bimbingan dan Konseling Islam Terhadap Layanan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Program Sobat Sambat Di PILAR PKBI Jawa Tengah

Dari sudut pandang bimbingan dan konseling Islam, layanan konseling kesehatan reproduksi remaja pada Program Sobat Sambat di Pilar PKBI Jawa Tengah tidak hanya relevan dalam konteks pelayanan sosial dan kesehatan, tetapi juga menunjukkan keselarasan yang mendalam dengan nilai-nilai dasar syariat Islam. Program ini dapat dipandang sebagai bentuk nyata dari pengamalan prinsip-prinsip perlindungan dan kemaslahatan umat, khususnya dalam menjaga dan mendampingi remaja agar mampu menjalani masa transisi kehidupannya dengan sehat, bermartabat, dan bertanggung jawab. Secara teologis, ajaran Islam menekankan pentingnya menjaga lima prinsip dasar dalam maqasid al-syari'ah (tujuan utama syariat Islam), yaitu: hifz al-din (menjaga agama), hifz al-nafs (menjaga jiwa), hifz al-'aql (menjaga akal), hifz al-nasl (menjaga keturunan), dan hifz al-mal (menjaga harta). Dalam konteks konseling kesehatan reproduksi remaja, setidaknya tiga aspek penting dari maqāṣid ini sangat tampak dalam pendekatan yang digunakan oleh Program Sobat Sambat:

1. Hifz al-Nafs (menjaga jiwa dan kehidupan)

Layanan konseling yang diberikan dalam program ini secara langsung berkontribusi dalam melindungi kehidupan dan keselamatan remaja, baik secara fisik maupun psikis. Dengan memberikan informasi

yang akurat, dukungan emosional, dan akses terhadap layanan yang aman, program ini membantu remaja menghindari risiko-risiko serius seperti, kehamilan yang tidak diinginkan yang bisa berakibat pada gangguan fisik maupun tekanan mental, penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS), kekerasan seksual dan eksploitasi yang dapat mengancam integritas jiwa dan rasa aman remaja. Upaya untuk menjaga diri dari kehancuran dan larangan untuk membiarkan diri dalam situasi yang merugikan sejalan dengan perintah dalam Al-Qur'an QS. Al-Baqarah: 195 yang berbunyi :

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

Artinya: *“Berinfaklah di jalan Allah, janganlah jerumuskan dirimu ke dalam kebinasaan, dan berbuatbaiklah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik”.*

Berdasarkan ayat diatas, peringatan dan pedoman penting dalam diri dan kehidupan yang sangat relevan jika dikaitkan dengan upaya perlindungan remaja dari berbagai resiko, termasuk dalam konteks kesehatan reproduksi.

2. Hifz al-Aql (menjaga akal dan kesadaran)

Salah satu tujuan utama dari layanan konseling dalam program ini adalah memberikan edukasi dan pemahaman yang benar tentang tubuh, emosi, relasi, dan kesehatan reproduksi. Edukasi yang berbasis ilmu ini penting untuk menghindarkan remaja dari keputusan yang merusak atau tidak sehat akibat keterbatasan informasi atau pengaruh lingkungan negatif. Dengan memperkuat akal dan kesadaran remaja melalui pendekatan edukatif, program ini mendukung terbentuknya remaja yang berpikir kritis, bijak, dan bertanggung jawab dalam mengambil keputusan, termasuk dalam urusan relasi sosial dan perilaku seksual. Hal ini sejalan dengan ajaran Islam yang mendorong penggunaan akal untuk membedakan antara yang benar dan yang salah, serta untuk menghindari tindakan yang merugikan diri sendiri maupun orang lain.

3. Hifz al-‘Ird (menjaga kehormatan dan harga diri)

Aspek ini menjadi sangat sentral dalam layanan konseling Sobat Sambat. Program ini menciptakan ruang aman dan non-judgmental bagi

remaja untuk bercerita dan mencari solusi atas persoalan yang mereka alami tanpa takut dicela atau dipermalukan. Dalam perspektif Islam, menjaga kehormatan (al-'ird) merupakan kewajiban moral yang tidak hanya berlaku bagi diri sendiri, tetapi juga bagi sesama. Dengan prinsip kerahasiaan (*confidentiality*) dan non-diskriminatif, program ini mendidik remaja untuk menjaga martabat pribadi mereka sekaligus membangun kesadaran akan pentingnya menghargai batasan dan kehormatan orang lain. Dalam Islam, kehormatan manusia sangat dijunjung tinggi sebagaimana ditegaskan dalam QS. Al-Isra: 70:

خَلَقْنَا مِمَّنْ كَثِيرٍ عَلَىٰ وَفَضَّلْنَاهُمُ الطَّيِّبَاتِ مِّنْ وَرَزَقْنَاهُمْ وَالْبَحْرِ الْبَرِّ فِي وَحَمَلْنَاهُمْ أَدَمَ بَنِي كَرَّمْنَا وَلَقَدْ

تَفْضِيلًا

Artinya: “*Sungguh, Kami telah memuliakan anak cucu Adam dan Kami angkut mereka di darat dan di laut. Kami anugerahkan pula kepada mereka rezeki dari yang baik-baik dan Kami lebihkan mereka di atas banyak makhluk yang Kami ciptakan dengan kelebihan yang sempurna*”.

Berdasarkan ayat diatas, menegaskan bahwa setiap manusia, termasuk remaja, memiliki kemuliaan dan harga diri yang tidak boleh direndahkan dalam bentuk apapun. Layanan konseling seperti dalam Program Sobat Sambat menjadi sarana untuk menerjemahkan ajaran ini secara praktis dengan menciptakan lingkungan yang aman, suportif, dan penuh penghormatan terhadap martabat manusia.

Lebih jauh lagi, pendekatan konseling yang diterapkan dalam Program Sobat Sambat tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi seputar aspek biologis kesehatan reproduksi, tetapi juga secara mendalam membuka ruang reflektif bagi remaja untuk memahami nilai-nilai moral, etika, dan tanggung jawab personal dalam setiap keputusan yang mereka ambil. Konseling dalam program ini dirancang untuk membangun kesadaran remaja bahwa setiap tindakan memiliki konsekuensi, dan bahwa menjadi sehat secara reproduktif berarti juga menjadi pribadi yang bertanggung jawab secara spiritual, sosial, dan emosional. Dalam kerangka Islam, remaja didorong untuk menumbuhkan kesadaran akan peran dan tanggung jawab mereka sebagai hamba Allah

sekaligus khalifah di muka bumi. Oleh karena itu, proses konseling dalam program ini tidak berhenti pada penyelesaian masalah praktis, tetapi juga mendorong proses internalisasi nilai, seperti kejujuran, kehormatan, tanggung jawab, dan pengendalian diri (*mujahadah an-nafs*). Dengan memberi ruang aman untuk dialog terbuka dan refleksi pribadi, program ini mendukung terbentuknya remaja yang tidak hanya mampu memahami tubuh dan hak-haknya, tetapi juga mampu menyelaraskan keputusan mereka dengan prinsip moral dan spiritual. Hal ini menjadi sangat penting dalam membentuk generasi muda yang cerdas secara emosional dan matang secara spiritual, sesuai dengan tujuan bimbingan Islam yang holistik: *ta'dib* (pendidikan), *tazkiyah* (penyucian diri), dan *tarbiyah* (pengembangan potensi). Melalui pendekatan ini, konseling tidak hanya menjadi sarana untuk menyelesaikan masalah, tetapi juga menjadi jalan pembinaan karakter dan pemaknaan hidup, yang menjadikan remaja sebagai subjek aktif dalam perjalanan tumbuh kembangnya baik secara jasmani, intelektual, maupun spiritual.

Dalam bimbingan dan konseling Islam, setiap proses konseling tidak hanya dimaksudkan untuk menyelesaikan masalah sesaat, tetapi juga harus dilandasi oleh prinsip dasar rahmatan lil 'alamin, yaitu menjadi sumber rahmat, kasih sayang, dan kebaikan bagi seluruh umat manusia tanpa memandang latar belakang agama, status sosial, jenis kelamin, maupun kondisi psikologis seseorang. Prinsip ini tidak hanya menjadi landasan teologis dalam ajaran Islam, tetapi juga mencerminkan semangat inklusivitas, kepedulian, dan empati sosial dalam setiap bentuk pelayanan kemanusiaan. Dalam konteks tersebut, Program Sobat Sambat yang diselenggarakan oleh Pilar PKBI Jawa Tengah secara nyata mengimplementasikan nilai-nilai tersebut melalui pendekatan konseling yang terbuka, ramah remaja, bebas stigma, dan non-diskriminatif. Meskipun layanan ini tidak secara eksplisit dikemas dalam format keagamaan, namun substansi pendekatannya sangat sejalan dengan etika dan ajaran Islam, khususnya dalam hal memberikan pelayanan yang adil, penuh kasih, serta memberdayakan individu untuk menjalani kehidupan yang sehat dan bertanggung jawab. Program ini hadir untuk mendampingi remaja dari berbagai

latar belakang, termasuk mereka yang mungkin terpinggirkan atau mengalami keterbatasan dalam mengakses informasi dan layanan kesehatan reproduksi. Di sinilah nilai rahmah (kasih sayang) menjadi sentral. Konselor tidak hanya bertugas memberikan informasi teknis, tetapi juga menjadi sosok yang mendengarkan dengan empati, menenangkan, dan menguatkan. Dalam Islam, hal ini merupakan bagian dari *khuluq karim* (akhlak mulia), yang diajarkan oleh Rasulullah SAW dalam berinteraksi dengan sesama manusia, terutama mereka yang sedang dalam kesulitan.

Secara umum, proses konseling yang diterapkan dalam Program Sobot Sambat telah mencerminkan prinsip-prinsip utama dalam bimbingan dan konseling Islam, yang bertujuan tidak hanya untuk menyelesaikan persoalan sehari-hari, tetapi juga untuk mencapai sa 'adah fi al-darain yakni kebahagiaan dan keselamatan hidup di dunia dan akhirat. Pendekatan ini menempatkan konseling sebagai sebuah proses pemberdayaan diri (empowerment), penyadaran (awareness), dan pembinaan tanggung jawab individu, sehingga remaja dapat tumbuh menjadi pribadi yang mandiri, bijak, dan sadar akan konsekuensi dari setiap keputusan yang diambil. Konselor dalam program ini tidak hanya berperan sebagai pemberi solusi, tetapi juga sebagai pendamping yang memfasilitasi remaja dalam proses refleksi, eksplorasi diri, dan perumusan tujuan hidup. Konseling dijalankan dengan metode yang dialogis, terbuka, dan humanistik, namun tetap membawa nilai-nilai Islami secara implisit dalam setiap tahapnya. Dalam praktiknya, prinsip-prinsip bimbingan dan konseling Islam yang tercermin dalam layanan ini meliputi:

a) Prinsip tauhid

Prinsip tauhid (pengesaan Allah) menjadi fondasi dari segala aktivitas dalam Islam, termasuk dalam proses konseling. Dalam konteks ini, konseling bukan hanya soal menyelesaikan masalah, tetapi juga menjadi sarana bagi individu untuk menguatkan kesadaran eksistensial mereka sebagai hamba Allah. Meski pendekatan spiritual tidak secara eksplisit disampaikan dalam layanan Program Sobot Sambat karena bersifat umum dan inklusif namun konseling tetap membuka ruang bagi

remaja untuk mengenal diri secara mendalam, menyadari potensi dan kelemahan, serta belajar bertanggung jawab atas tubuh dan kehidupannya. Proses ini mencerminkan tazkiyah, yaitu upaya penyucian jiwa sebagai bagian dari perjalanan spiritual seseorang menuju kesempurnaan moral dan religius (Muhyiddin, 2020).

b) Prinsip rahmah (kasih sayang) dan amanah (tanggung jawab)

Dalam Islam, hubungan antara pembimbing dan yang dibimbing harus dibangun di atas fondasi rahmah (kasih sayang) dan amanah (tanggung jawab moral dan profesional). Konselor dalam Program Sobat Sambat secara konsisten menerapkan pendekatan yang empatik, non-judgmental, dan suportif, yang memungkinkan remaja merasa aman dan dihargai. Mereka mendengarkan keluhan klien tanpa prasangka, menjaga kerahasiaan informasi, serta menciptakan lingkungan yang nyaman dan terbuka. Sikap ini sangat mencerminkan akhlak Rasulullah SAW dalam mendampingi umatnya—lembut dalam kata, bijak dalam menyikapi persoalan, dan selalu mengedepankan kebaikan. Dalam kerangka konseling Islam, ini menjadi landasan etik dalam hubungan antara *murabbi* (pembimbing) dan *murabbā* (yang dibimbing).

c) Prinsip tazkiyat al-nafs (penyucian jiwa)

Tujuan dari bimbingan dalam Islam tidak hanya menyelesaikan masalah duniawi, tetapi juga mengarah pada perbaikan diri dan akhlak. Konseling yang dilakukan dalam Program Sobat Sambat terbukti meningkatkan kesadaran diri, keberdayaan, dan kemampuan pengambilan keputusan sehat di kalangan remaja. Ini menunjukkan bahwa program ini membantu remaja untuk tidak hanya menyelesaikan persoalan yang bersifat sementara, tetapi juga tumbuh menjadi pribadi yang lebih positif dan bertanggung jawab.

Pendekatan ini tidak hanya mencerminkan profesionalitas dalam konseling modern, tetapi juga sejalan dengan nilai – nilai dalam bimbingan dan konseling Islam. Salah satu nilai paling mendasar dalam Islam yang sangat relevan dengan praktik konseling adalah kasih sayang, kelembutan, dan

kebijaksanaan dalam mendampingi individu, terutama mereka yang tengah menghadapi krisis, kebingungan, atau persoalan kompleks dalam hidupnya. Dalam konteks pendampingan remaja, nilai-nilai tersebut menjadi sangat penting. Remaja adalah kelompok usia yang berada dalam masa transisi—penuh perubahan, pencarian identitas, dan rentan terhadap tekanan sosial maupun psikologis. Maka, pendekatan yang ramah, empatik, dan tidak menghakimi menjadi fondasi penting dalam menjalin hubungan yang sehat antara konselor dan klien. Islam sendiri telah menegaskan pentingnya pendekatan seperti ini dalam mendampingi dan membimbing umat. Hal ini sejalan dengan metode dakwah yang dicontohkan oleh Rasulullah SAW, di mana beliau senantiasa menggunakan cara yang hikmah (kebijaksanaan), mau'izhah hasanah (nasihat yang baik), dan mujadalah (dialog) yang santun dalam menyampaikan kebenaran. Prinsip-prinsip ini bukan hanya relevan dalam konteks dakwah, tetapi juga menjadi etika dasar dalam praktik konseling Islami, di mana setiap bentuk bimbingan hendaknya memperhatikan kondisi batin, psikologis, dan kebutuhan individu yang dibimbing. Sebagaimana tertuang dalam firman Allah Swt dalam QS. An-Nahl ayat 125:

بِمَنْ أَعْلَمُ هُوَ رَبُّكَ إِنَّ أَحْسَنَ هِيَ بَالَّتِي وَجَادِلْهُمْ الْحَسَنَةَ وَالْمَوْعِظَةَ بِالْحِكْمَةِ رَبِّكَ سَبِيلٌ إِلَىٰ أَدْعُ
بِالْمُهْتَدِينَ أَعْلَمُ وَهُوَ سَبِيلُهُ عَنْ ضَلَّ

Artinya: “Serulah (manusia) ke jalan Tuhanmu dengan hikmah dan pengajaran yang baik serta debatlah mereka dengan cara yang lebih baik. Sesungguhnya Tuhanmu Dialah yang paling tahu siapa yang tersesat dari jalan-Nya dan Dia (pula) yang paling tahu siapa yang mendapat petunjuk”.

Ayat ini bukan hanya menjadi pedoman dalam berdakwah, tetapi juga menjadi landasan penting dalam pendekatan konseling Islami, khususnya ketika menghadapi remaja yang tengah bergulat dengan persoalan-persoalan pribadi dan sensitif. Dalam konteks ini, konselor dituntut untuk tidak sekadar menjadi pemberi solusi, tetapi menjadi pendamping yang empatik, penuh kasih sayang, dan mampu menciptakan ruang aman bagi klien untuk mengeksplorasi dan mengungkapkan perasaannya. Dalam praktik konseling Islami, sikap empati dan tidak menghakimi bukan hanya strategi teknis untuk membangun rapport, melainkan merupakan bagian dari adab Islami etika moral yang bersumber dari

ajaran Islam dan menjadi dasar dalam setiap interaksi sosial. Seorang konselor dituntut untuk mendengarkan dengan hati, menghormati proses pemulihan individu, dan menjaga setiap rahasia yang disampaikan oleh klien, bukan hanya sebagai tanggung jawab profesional, tetapi juga sebagai amanah spiritual yang dipertanggungjawabkan di hadapan Allah Swt .

Menurut Yusuf (2009), dalam perspektif bimbingan dan konseling Islam, sikap empatik, sabar, dan tidak menghakimi merupakan manifestasi dari akhlak karimah (akhlak mulia) yang harus dimiliki oleh seorang konselor. Sikap-sikap ini menjadi jembatan penting dalam membangun kepercayaan antara konselor dan klien. Tanpa adanya rasa percaya, remaja sebagai klien tidak akan merasa nyaman untuk membuka diri, apalagi ketika isu yang dihadapi berkaitan dengan kesehatan reproduksi, relasi, pubertas, atau pengalaman kekerasan, yang sering kali dianggap tabu dalam lingkungan sosial (Yusuf, 2009: 32). Dalam hal ini, Program Sobat Sambat telah berhasil menerapkan prinsip-prinsip tersebut dengan baik. Konselor dalam program ini dilatih untuk menghargai keragaman pengalaman klien, menjunjung tinggi prinsip kerahasiaan, dan memberikan pendampingan tanpa prasangka. Suasana yang tercipta adalah ruang yang hangat, ramah, dan suportif persis seperti yang diamanatkan dalam ajaran Islam mengenai pentingnya menasihati dengan cara yang baik (mau'izhah hasanah) dan berdialog dengan cara yang paling indah dan penuh hikmah. Dengan menjadikan nilai-nilai ini sebagai pijakan, praktik konseling tidak hanya menjadi sarana penyelesaian masalah, tetapi juga proses penyembuhan jiwa dan pembinaan karakter yang menjunjung tinggi martabat manusia sebagai makhluk Allah yang mulia. Maka, pendekatan konseling dalam Islam sejatinya tidak hanya menjawab kebutuhan emosional dan psikologis, tetapi juga menuntun individu menuju keseimbangan spiritual dan moral dalam hidupnya.

Layanan ini juga mencerminkan konsep ta'dib, yaitu proses pendidikan yang tidak sekedar memberikan pengetahuan, tetapi lebih jauh menanamkan nilai – nilai adab, tanggung jawab, dan kesadaran moral dalam diri individu. Dalam konteks ini, remaja diarahkan untuk mengenal tubuhnya dengan baik,

menjaga diri dari pergaulan bebas, serta mampu mengambil keputusan yang rasional, etis, dan bertanggung jawab dalam kehidupan sehari – hari. Konsep ini sejalan dengan pemikiran Ibnu Miskawih dalam karyanya *Tahdzib al – Akhlak*, yang menyatakan bahwa pendidikan akhlak bertujuan membentuk karakter dan perilaku yang baik demi mencapai sa’adah (kebahagiaan) di dunia dan akhirat. Menurut Ibnu Miskawih, bimbingan moral yang berkelanjutan akan menuntun individu untuk menggali potensi dirinya dan menggunakan akalnya untuk membedakan yang baik dan buruk, sehingga mampu menjalani hidup yang selaras dengan nilai – nilai kebajikan (Miskawih, 2011: 62)

Dapat penulis simpulkan berdasarkan analisis dari bimbingan dan konseling Islam, layanan konseling kesehatan reproduksi remaja pada Program Sobat sambat di Pilar PKBI Jawa Tengah menunjukkan keselarasan yang kuat dengan nilai – nilai dalam ajaran Islam. Meskipun layanan ini tidak secara terang – terangan mengusung pendekatan keislaman, namun nilai – nilai universal seperti empati, kasih sayang, penghormatan terhadap martabat individu, serta tanggung jawab dan kerahasiaan klien tercermin jelas dalam proses konseling yang dilakukan. Program ini secara tidak langsung telah mengimplementasikan prinsip – prinsip bimbingan dan konseling Islam, seperti tauhid, rahmah, amanah, serta tazkiyat al-nafs. Konselor dalam program ini berperan tidak hanya sebagai pemberi solusi, tetapi juga sebagai fasilitator pertumbuhan pribadi dan spiritual remaja, dengan pendekatan yang membangun kesadaran diri, keberdayaan, dan pengambilan keputusan yang bertanggung jawab. Selain itu, layanan ini juga mengandung dimensi *ta’dib* (pendidikan akhlak dan adab), yang diarahkan untuk membantu remaja memahami tubuh dan dirinya secara lebih bijak, serta membentuk perilaku yang selaras dengan nilai – nilai moral. Hal ini sesuai dengan tujuan akhir bimbingan dan konseling Islam, yakni mewujudkan *sa’adah fi al-darain* (kebahagiaan dunia dan akhirat). Dengan demikian meskipun pendekatannya bersifat sekuler, layanan konseling pada Program Sobat Sambat memiliki potensi besar untuk diintegrasikan lebih jauh dngan nilai – nilai spiritual Islam, sehingga dapat

menjadi model konseling yang lebih utuh, membina kesehatan remaja secara fisik, mental, sosial, dan spiritual.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah penulis laksanakan: 1) layanan konseling kesehatan reproduksi remaja pada Program Sobat Sambat di Pilar PKBI Jawa Tengah dilaksanakan dengan menggunakan dua metode, yaitu layanan secara online dan offline. Layanan online dilakukan melalui media sosial, chat Telegram, Video Call, dan website resmi untuk memudahkan akses remaja terhadap informasi dan layanan konseling. Sedangkan layanan offline dilakukan secara individu di ruang konseling Pilar PKBI Jawa Tengah dan klinik PKBI Jawa Tengah. Layanan ini bertujuan untuk memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi, pencegahan perilaku beresiko, serta membantu remaja dalam menghadapi masalah kesehatan reproduksi secara ramah, terbuka, dan tanpa stigma.

Selanjutnya 2) analisis bimbingan dan konseling Islam terhadap layanan konseling kesehatan reproduksi remaja pada Program Program Sobat Sambat di Pilar PKBI Jawa Tengah menunjukkan bahwa layanan yang diberikan telah sejalan dengan prinsip-prinsip bimbingan dan konseling Islam. Hal ini terlihat dari upaya konselor dalam menjaga kehormatan diri remaja, membangun tanggung jawab moral, serta memberikan pelayanan dengan penuh kasih sayang (rahmah), keadilan ('adl), dan menghormati martabat manusia. Layanan ini tidak hanya berorientasi pada penyelesaian masalah fisik, tetapi juga memperhatikan aspek spiritual dan akhlak remaja, sesuai dengan nilai-nilai Islam yang menekankan pentingnya menjaga diri dan berperilaku sesuai syariat.

B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai layanan konseling kesehatan reproduksi remaja dalam program Sobat Sambat di Pilar Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Jawa Tengah, penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi PKBI Jawa Tengah, diharapkan dapat terus mendukung dan mengembangkan Program Sobat Sambat, khususnya dalam meningkatkan fasilitas layanan, dan promosi layanan konseling secara lebih luas.
2. Bagi Pilar PKBI Jawa Tengah, diharapkan lebih aktif dalam melakukan sosialisasi layanan kepada remaja, baik secara langsung maupun melalui digital. Selain itu, Pilar PKBI dapat melakukan inovasi dalam metode konseling agar lebih menarik dan sesuai dengan karakteristik remaja masa kini.
3. Bagi penanggung jawab Program Sobat Sambat, diharapkan meningkatkan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan layanan konseling, termasuk memperhatikan peningkatan kapasitas para konselor. Disarankan pula untuk mengadakan pelatihan rutin tentang isu-isu kesehatan reproduksi remaja yang sedang berkembang.
4. Bagi konselor Pilar PKBI Jawa Tengah, diharapkan dapat membangun komunikasi yang lebih empatik, ramah remaja, dan menjaga kerahasiaan konseling agar remaja merasa nyaman dan aman dalam berbagi masalah.
5. Bagi remaja, agar lebih proaktif dalam memanfaatkan layanan konseling yang tersedia untuk memperoleh informasi yang benar terkait kesehatan reproduksi. Disarankan pula agar tidak ragu dalam mencari bantuan apabila menghadapi permasalahan, serta berani menjadi agen perubahan dalam menyebarkan informasi yang positif kepada teman sebaya.
6. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk lebih mendalami teori konseling kesehatan reproduksi guna menyempurnakan hasil penelitian ini.
7. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi pertimbangan sebagai penambah khasanah layanan konseling.

C. PENUTUP

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala nikmat dan karunia-Nya, sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada keluarga yang senantiasa menjadi sumber kekuatan penulis, kepada dosen pembimbing dan penguji, serta kepada teman-teman dekat dan kerabat yang telah memberikan dukungan, baik

secara langsung maupun tidak langsung. Penulis menyadari bahwa dalam penelitian ini masih terdapat kekurangan, baik dalam teknik penulisan maupun dalam cakupan kajian. Untuk itu, penulis dengan terbuka menerima segala kritik dan saran yang bersifat membangun guna menyempurnakan skripsi ini. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan layanan konseling kesehatan reproduksi remaja serta menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya. *Aamiin.*

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z. (2021). *Metode Penelitian KUALITATIF (P. Rapanna (ed.))* (CV). Syakir Media Press.
- Ahyar, H., Andriani, H., Sukmana, D. J., Hardani, S.Pd., M. S., Nur Hikmatul Auliya, G. C., B., Helmina Andriani, M. S., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif (Issue March)*.
- Ali, A. (2006). *Psikologi remaja Perkembangan peserta didik*. PT Bumi Aksara.
- Amin, S. M. (2010). *Bimbingan dan Konseling Islam*. Amzah.
- Anne Hafina. (2008). *Model Latihan Keterampilan Konseling Individual bagi Mahasiswa*. Disertasi Program Doktorat SPs UPI.
- Aprianti, Kismi Mubarakah, R. W. (2024). Kekerasan Dalam Pacaran Dengan Pendampingan Menggunakan Media Film Pada “Komunitas Sobat Sambat” Increasing Self-Efficacy And Intentions To Prevent Dating Violence With The Assistance Of Using Film Media In The “Sobat Sambat Community.” *Abdi Masyarakat*, 5((1)), 245–253.
- Arifin, I. Z. (2009). *Bimbingan Penyuluhan Islam Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam*. Rajawali Pers.
- Aswadi. (2009). *Iyadah dan Ta'ziah Prespektif bimbingan konseling islam*. Dakwah Digital Press.
- Aunur Rahim Faqih. (2004). *Bimbingan dan Konseling Islam*. UII Press.
- B. Bachri. (2010). Meyakinkan Validitas Data Melalui Triangulasi Pada Penelitian Kualitatif. *Teknologi Pendidikan*, 10, 46–62.
- BKKBN. (2008). *Buku Pedoman Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR)*.
- Desta Ayu cahya Rosyida. (2020). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wania*. PT. Pustaka Baru.
- dkk, P. (2004). *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Rineka Cipta.
- Fadli, M. R. (2021). Memahami desain metode penelitian kualitatif. *HUMANIKA*, 21(1). <https://doi.org/10.21831/hum.v21i1.38075>

- Fauziah, R & Pertiwi, d. (2021). Efektivitas Konseling Daring dalam Menangani Masalah Psikososial Remaja Selama Pandemi. *Jurnal Psikologi Islami*, 6(1), 45–46.
- Goss, S. & A. (2003). *Technology in Counselling and Psychotherapy: A Practitioner's Guide*. Ny: Palgrave MacMillan.
- Gunarsa. (2004). *Psikologi praktis: anak, remaja, dan keluarga*. Gunung Mulia.
- Hamdani Bakran AdzDzaky. (2001). *Psikoterapi dan Konseling Islam*. Fajar Pustaka Baru.
- Hamdani Bakran Adz-Dzaky. (2004). *Konseling dan Psikoterapi Islam*. Al-Manar.
- Hardani, Helmina Andriani, Jumari Ustiawaty, Evi Fatmi Utami, Ria Rahmatul Istiqomah, Roushandy Asri Fardani, Dhika Juliana Sukmana, N. H. A. (2020). Buku Metode Penelitian Kualitatif. In *Revista Brasileira de Linguística Aplicada* (Vol. 5, Issue 1).
- Harmaniar, H., Asnuddin, N., & Hasriani, St. (2023). Pengaruh Edukasi Program Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK KRR) terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Remaja di SMK Negeri 4 Bone. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 3(2), 229–244. <https://doi.org/10.54082/jupin.155>
- Hidayanti, E. (2010). *Konseling Islam Bagi Individu Berpenyakit Kronis : Study Analisis Pada Pasien Kusta RSUD Tugurejo Semarang*. LP2M UIN Walisongo.
- Jtcsa, S. A., Dan, J., & Jamaah, D. (2024). *JOURNAL OF TRAINING AND COMMUNITY PERGAULAN BEBAS SISWA MELALUI GERAKAN*. 30–41.
- Karlina, L. (2020). Fenomena Terjadinya Kenakalan Remaja. *Jurnal Edukasi Non Formal*, Vol 1 no 1(52), 147–158.
- Kholifatul Hasanah, S., Zuhri, Z., Mukmin, A., & Prasetyo, H. (2021). Strategi Dakwah Penghulu Dalam Membentuk Keluarga Berkualitas Bagi Calon Pengantin Di Kantor Urusan Agama Kecamatan Jayaloka. *Al-Idaroh: Media Pemikiran Manajemen Dakwah*, 1(2), 46–56. <https://doi.org/10.53888/alidaroh.v1i2.459>
- Kris H. Timotius. (2017). *Pengantar metodologi penelitian : pendekatan manajemen pengetahuan untuk perkembangan pengetahuan* (1st ed.). ANDI.

- Lathifah, N. S., Isnaini, N., Yantina, Y., Rosmiyati, Retnowati, & Yustiana, L. (2021). Konseling Kesehatan Reproduksi Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kesuburan Dan Kesadaran Kesehatan Prakonsepsi. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(1), 5–24.
- Mahmudah. (2014). *Bimbingan Dan Konseling Kenakalan Remaja*. DIPA IAIN Walisongo.
- Maliki, M., Aridah, K., & Ismiani, B. L. (2020). Peran Pusat Informasi dan Komunikasi Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) dalam Konseling Kesehatan Remaja. *Al-Tazkiah : Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam*, 9(1), 19–28.
- Meilan, Nessi, M. dan W. F. (2018). *Kesehatan Reproduksi Remaja Implementasi PKKPR dalam Teman Sebaya*. Wineka Media.
- Miswanto. (2019). Pentingnya Pendidikan dan Seksualitas pada Remaja. *Jurnal Studi Pemuda*, 3(2), 111–122.
<https://journal.ugm.ac.id/jurnalpemuda/article/view/32027/19351>
- Muhyiddin, D. (2020). *Bimbingan dan Konseling Islami: Teori dan Praktik*. Pustaka Pelajar.
- Muttaqin, M. A., Murtadho, A., & Umriana, A. (2017). Bimbingan Konseling Bagi Perempuan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Di Lrc-Kjham Semarang. *Sawwa: Jurnal Studi Gender*, 11(2), 177.
<https://doi.org/10.21580/sa.v11i2.1454>
- Namora Lumongga Lubis. (2011). *Memahami Dasar-Dasar konseling; dalam teori dan Praktek*. Kencana Prenada.
- Panuju, P. dan U. (1999). *Psikologi Remaja*. CV Tiara Wacana Yogyakarta.
- Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI). (2009). *Pedoman Layanan Konseling Kesehatan Reproduksi Untuk Profesional*.
- Pratiwi, A., & Nuraini, A. (2022). Pendekatan Partisipatif dalam Konseling Remaja untuk Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Terapan*, 10 (2), 113–123.
- Prayitno, & Amti, E. (2020). *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling (3rd ed.)*. Rineka Cipta.

- Putri, A. N., & Hidayati, R. (2021). *Pendekatan pembelajaran ramah anak di sekolah dasar*. Pustaka Edukasi.
- Risdiantoro, R., Nazilah, N., Aulia, N. I., & Pratiwi, D. S. (2022). Institut Agama Islam Sunan Kalijogo Malang PROBLEM SOLVING SEBAGAI STRATEGI DAKWAH PADA REMAJA MASA KINI. *Jurnal Komunikasi Dan Penyiaran Islam*, 3(problem solving), 1–11.
- Rogers, C. R. (1961). *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*. Houghton Mifflin.
- Sarwono, S. W. (1982). *Pengantar Umum Psikologi*. Bulan Bintang.
- Soejono, S. (2010). *Pendidikan Konseling Teori dan Praktek*. PT. Rineka Cipta.
- Sugiyono Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian kuantitatif dan kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sukmadinata, N. S. (2016). *Metode penelitian pendidikan*. Remaja Rosda Karya.
- Syamsu, Y. L. N. (2009). *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*. PT. Remaja Rosdakarya.
- Tasya Alifia Izzani, Selva Octaria, & Linda Linda. (2024). Perkembangan Masa Remaja. *JISPENDIORA Jurnal Ilmu Sosial Pendidikan Dan Humaniora*, 3(2), 259–273. <https://doi.org/10.56910/jispendiora.v3i2.1578>
- Tersiana, A. (2018). *Metode Penelitian*. Anak Hebat Indonesia. https://www.google.co.id/books/edition/Metode_Penelitian/rmL2DwAAQB-AJ?hl=id&g%0A_bpv=0
- Thohari Musnamar. (1992). *Dasar-dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam*. UII Press.
- Untung, P. (2007). *Fenomena Aborsi dan Implikasinya*. PKBI Daerah Jawa Tengah.
- Walgito, B. (2005). *Bimbingan dan Konseling*. Penerbit Andi.
- Widodo. (2017). *Metodologi Penelitian Populer & Praktis (1st ed.)*. Rajawali Pers.
- Widyastuti dkk, Y. (2009). *Kesehatan Reproduksi*. Fitramaya.
- Wijayati, R. (2016). Pengelolaan Pusat Informasi an Konseling Kesehatan. *Jurnal Hanata Widya, Agustus*, 89–96. <https://eprints.uny.ac.id/40722/>

- Yasin, M., Garancang, S., & Hamzah, A. A. (2024). Metode Dan Instrumen Pengumpulan Data Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. *Journal of International Multidisciplinary Research*, 2(3), 162–173.
- Yusuf, S. (2009). *Bimbingan dan Konseling Berbasis Kompetensi*. Pustaka Pelajar.
- Zainal Aqib. (2012). *Bimbingan & Konseling di Sekolah*. Yrama Widya.
- Zakiah Daradjat. (1991). *Ilmu Jiwa Agama*. Bulan Bintang.

LAMPIRAN

Lampiran 1

Transkrip wawancara dengan koordinator Pilar PKBI Jawa Tengah

Tempat : Pilar PKBI Jawa Tengah

Hari /tanggal : Jumat, 25 September 2024

Waktu : 13.00 – 14.00 WIB

Narasumber : Mbak Anis

Peneliti : Dewi Masyitoh

1. Bisa dijelaskan secara singkat apa itu Pilar dan Perannya dalam PKBI Jawa Tengah?

Jawaban: Pilar merupakan kelompok remaja yang berada di bawah naungan PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) Jawa Tengah. Pilar berperan sebagai pelaksana dan penggerak kegiatan yang berkaitan dengan advokasi dan edukasi kesehatan reproduksi remaja. Pilar juga menjadi jembatan antara remaja dan layanan kesehatan yang ramah remaja, khususnya dalam hal konseling dan edukasi.

2. Kegiatan apa saja yang diselenggarakan di Pilar PKBI Jawa Tengah?

Jawaban: Kegiatan Pilar cukup beragam, mulai dari penyuluhan tentang kesehatan reproduksi dan seksual, pelatihan kader remaja, kampanye melalui media sosial, diskusi kelompok remaja, hingga layanan konseling sebaya. Selain itu, Pilar juga aktif dalam kegiatan advokasi ke sekolah-sekolah dan komunitas.

3. Sejak kapan Pilar menjalankan Program Sobat Sambat?

Jawaban: Sobat sambat itu memang sudah ada sejak pilar berdiri, pilar sudah 25 tahun jadi sobat sambat juga berjalan 25 tahun. Awalnya pilar itu kan berfokus untuk edukasi gitu ya untuk meningkatkan kapasitas remaja pada seksual dan reproduksi. Kemudian pada lapangan ketika edukasi ternyata kita banyak menemui kasus – kasus gitu, kasus tersebut tidak bisa kita bantu gitu ya kita rich out dengan mengobrol semata, ternyata butuh konseling. Nah

kemudian pilar juga menyediakan layanan sobat sambat. Jadi biar kasus – kasus yang ada di lapangan itu bisa tertantang dengan baik.

4. Apa tujuan utama dari layanan konseling kesehatan reproduksi remaja dalam menyediakan layanan konseling ini?

Jawaban: Tujuan utamanya adalah menyediakan ruang aman, nyaman, dan ramah bagi remaja untuk mendapatkan informasi yang benar dan layanan konseling yang tidak menghakimi. Kami ingin agar remaja bisa lebih sadar akan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi dan mampu membuat keputusan yang bertanggung jawab terhadap tubuh dan kehidupannya.

5. Bagaimana sistem kerja Pilar dalam menyediakan layanan konseling ini?

Jawaban: Layanan konseling yang disediakan baik secara online maupun offline. Kami memiliki tim konselor sebaya yang sudah dilatih dan didampingi oleh profesional. Remaja bisa mengakses layanan melalui media sosial, chat, atau datang langsung ke sekretariat PKBI. Setiap kasus yang masuk akan ditangani dengan pendekatan yang holistik dan rahasia.

6. Apa saja tantangan yang dihadapi selama menjalankan layanan ini?

Jawaban: Salah satu tantangan utama adalah stigma dari masyarakat terhadap isu kesehatan reproduksi remaja. Masih banyak orang tua dan guru yang belum sepenuhnya mendukung edukasi seksualitas. Selain itu, akses remaja ke layanan juga masih terbatas di beberapa daerah, terutama yang jauh dari kota.

7. Sejauh ini, bagaimana respon remaja terhadap layanan ini?

Jawaban: Responnya cukup positif. Banyak remaja merasa terbantu karena mereka bisa bercerita tanpa takut dihakimi. Jumlah pengguna layanan juga terus meningkat, dan kita juga menerima banyak testimoni yang menyatakan bahwa mereka merasa lebih tenang setelah konseling.

8. Apakah ada bentuk kerja sama dengan pihak lain (sekolah puskesmas, komunitas)?

Jawaban: Ya, kita juga menjalin kerja sama dengan berbagai pihak seperti sekolah, puskesmas, dan komunitas lokal. Tujuannya untuk memperluas jangkauan layanan dan memastikan bahwa informasi serta dukungan yang kami berikan sampai ke lebih banyak remaja.

9. Apa strategi kedepan untuk meningkatkan efektivitas layanan ini?

Jawaban: Kita ingin memperluas jangkauan layanan melalui digitalisasi dan peningkatan kapasitas relawan konselor. Selain itu, kami juga berencana memperkuat kerja sama dengan pihak sekolah dan pemerintah agar layanan ini bisa lebih terintegrasi dalam sistem pendidikan dan kesehatan di tingkat lokal.

Transkrip wawancara dengan konselor Pilar PKBI Jawa Tengah

Tempat : Pilar PKBI Jawa Tengah

Hari /tanggal : Rabu, 9 Oktober 2024

Waktu : 10.00 – 11.00 WIB

Narasumber : Kak Rei

Peneliti : Dewi Masyitoh

1. Sejak kapan anda menjadi konselor di Pilar PKBI Jawa Tengah?

Jawaban: Saya mulai bergabung sebagai konselor di Pilar PKBI Jawa Tengah sejak awal tahun 2021. Awalnya saya terlibat sebagai relawan, kemudian mendapatkan pelatihan intensif dan resmi menjadi bagian dari tim konseling.

2. Apa latar belakang yang dibutuhkan untuk menjadi konselor dalam program ini?

Jawaban: Biasanya, calon konselor berasal dari latar belakang pendidikan psikologi, kesehatan masyarakat, atau sosial. tapi yang paling penting adalah memiliki empati, keterampilan komunikasi, dan telah mengikuti pelatihan konseling remaja serta kesehatan reproduksi.

3. Apa saja isu kesehatan reproduksi remaja yang paling sering dikonsultasikan?

Jawaban: Yang paling sering itu seputar menstruasi, pubertas, hubungan seksual, kehamilan tidak direncanakan, serta infeksi menular seksual. Selain itu, banyak juga remaja yang berkonsultasi tentang relasi pacaran yang sehat dan kekerasan dalam hubungan gitu sih.

4. Bagaimana pendekatan yang digunakan dalam sesi konseling agar nyaman bagi remaja?

Jawaban: Kami menggunakan pendekatan sebaya dan non-diskriminatif. Konselor sebisa mungkin membangun suasana hangat, terbuka, dan tidak

menghakimi. Kami juga menyesuaikan bahasa dan cara komunikasi agar remaja merasa aman untuk bercerita.

5. Bagaimana menjaga kerahasiaan dan kenyamanan klien dalam proses konseling?

Jawaban: Kami berkomitmen penuh menjaga kerahasiaan. Semua konselor menandatangani kode etik, dan identitas klien tidak akan disebarluaskan. Kami juga selalu memberikan penjelasan sejak awal bahwa semua informasi bersifat rahasia kecuali dalam kondisi darurat.

6. Apakah layanan ini berbasis tatap muka, daring atau keduanya?

Jawaban: Layanan kita fleksibel, bisa dilakukan secara tatap muka maupun daring. Ini untuk menjangkau remaja yang lokasinya jauh atau merasa lebih nyaman berkonsultasi secara online.

7. Apa saja media yang digunakan dalam proses konseling?

Jawaban: Untuk layanan online kita menggunakan WhatsApp, Instagram, Google Meet, dan terkadang email. Sedangkan layanan langsung biasanya dilakukan di ruang konseling yang telah disediakan di kantor PKBI

8. Siapa saja yang dapat mengakses layanan konseling ini?

Jawaban: Semua remaja, baik laki-laki maupun perempuan, usia 10–24 tahun, dapat mengakses layanan ini tanpa dipungut biaya. Kami juga terbuka bagi remaja dari berbagai latar belakang, termasuk yang berasal dari komunitas marjinal.

9. Apa tujuan dari layanan konseling yang diberikan kepada remaja?

Jawaban: Tujuannya untuk memberikan ruang aman bagi remaja agar bisa mendapatkan informasi yang benar, mengurangi risiko kesehatan reproduksi, serta mendampingi mereka mengambil keputusan yang lebih sehat dan bijak.

10. Berapa banyak klien yang mengakses layanan konseling dalam sebulan?

Jawaban: Rata-rata ada sekitar 25–40 klien per bulan, tergantung periode. Biasanya meningkat saat ada kampanye atau kegiatan sekolah.

11. Kapan waktu layanan konseling tersedia?

Jawaban: Layanan kita setiap hari kerja, Senin hingga Jumat, pukul 09.00 sampai 16.00 WIB. Namun untuk online, kami bisa lebih fleksibel sesuai kebutuhan klien.

12. Berapa lama durasi satu sesi konseling?

Jawaban: Satu sesi itu biasanya berlangsung antara 30–60 menit, tergantung kompleksitas masalah yang dibahas.

13. Bagaimana proses pelaksanaan layanan konseling untuk remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah?

Jawaban: Prosesnya dimulai dari pengisian formulir identitas dasar, lalu konseling dilakukan oleh konselor sebaya atau profesional. Setelah sesi selesai, ada follow-up sesuai kesepakatan, terutama jika klien membutuhkan rujukan atau dukungan lanjutan.

14. Apa faktor yang menyebabkan kasus kesehatan reproduksi yang sering dikeluhkan oleh klien?

Jawaban: Biasanya faktor utamanya itu kurangnya edukasi seksual yang komprehensif, tekanan sosial, pengaruh media, serta minimnya komunikasi dengan orang tua atau guru tentang isu-isu tersebut.

15. Apa tujuan konseling dalam menangani kasus-kasus kesehatan reproduksi pada remaja?

Jawaban: Tujuannya itu meningkatkan pemahaman remaja, membangun kesadaran tentang hak tubuh mereka, serta mendorong pengambilan keputusan yang aman dan bertanggung jawab.

16. Solusi apa yang diberikan kepada klien dalam menghadapi masalah mereka?

Jawaban: Kalau solusi biasanya disesuaikan dengan kasus, bisa berupa informasi, pendampingan, atau rujukan ke layanan kesehatan atau psikolog. Kami juga membekali mereka dengan keterampilan mengelola emosi dan membuat keputusan yang sehat.

17. Apa manfaat yang telah dirasakan dari adanya layanan konseling remaja ini?

Jawaban: Banyak remaja merasa lebih percaya diri, punya tempat curhat yang aman, dan tahu harus ke mana saat mengalami masalah. Layanan ini juga mengurangi kecemasan mereka dalam menghadapi persoalan pribadi.

18. Apa bentuk tindak lanjut setelah konseling dilakukan?

Jawaban: Tindak lanjut bisa berupa sesi lanjutan, monitoring kondisi klien, atau rujukan ke pihak terkait seperti puskesmas, psikolog, atau pendamping sosial. Kami selalu terbuka jika klien ingin menghubungi kami kembali.

Transkrip wawancara dengan penanggung jawab Program Sobat Sambat Pilar PKBI Jawa Tengah

Tempat : Pilar PKBI Jawa Tengah

Hari /tanggal : Senin, 14 Oktober 2024

Waktu : 10.30 – 11.00 WIB

Narasumber : Kak Rei

Peneliti : Dewi Masyitoh

1. Apa tujuan dari konseling kesehatan reproduksi?

Jawaban: Tujuannya adalah untuk memberikan edukasi yang benar, membantu remaja memahami dirinya, dan mendampingi mereka dalam mengambil keputusan yang tepat dan aman. Konseling juga bertujuan melindungi remaja dari risiko-risiko yang bisa membahayakan kesehatan fisik maupun mental mereka.

2. Apa informasi yang perlu disampaikan kepada remaja mengenai kesehatan reproduksi?

Jawaban: Informasi dasar seperti pubertas, menstruasi, kehamilan, kontrasepsi, infeksi menular seksual (IMS), serta hak-hak reproduksi sangat penting. Selain itu, mereka juga perlu tahu tentang relasi sehat, batasan tubuh, dan pentingnya persetujuan (consent) dalam hubungan.

3. Apa saja risiko yang mungkin dihadapi oleh remaja terkait kesehatan reproduksi?

Jawaban: Risikonya bisa berupa kehamilan yang tidak direncanakan, IMS, kekerasan seksual, dan tekanan dalam hubungan. Kurangnya informasi juga bisa menyebabkan remaja mengambil keputusan yang berisiko terhadap kesehatan dan masa depan mereka.

4. Bagaimana kondisi klien sebelum dan setelah menerima layanan konseling?

Jawaban: Banyak klien yang datang dengan perasaan bingung, takut, atau merasa tidak punya tempat bercerita. Setelah konseling, mereka biasanya merasa lebih tenang, lebih paham dengan situasinya, dan tahu langkah apa yang bisa diambil. Efek positifnya juga terlihat dari meningkatnya kepercayaan diri dan keberanian untuk menjaga hak atas tubuh mereka.

5. Apa yang perlu dipahami remaja mengenai kesehatan seksual dan reproduksi serta cara-cara untuk mencegah masalah terkait?

Jawaban: Remaja perlu tahu bahwa kesehatan seksual dan reproduksi adalah bagian dari hak mereka sebagai manusia. Mereka perlu memahami tubuhnya, mengenali perubahan yang terjadi, dan belajar mengambil keputusan dengan sadar dan bertanggung jawab. Pencegahannya bisa melalui edukasi, komunikasi sehat, serta akses ke layanan dan informasi yang benar.

6. Mengapa konseling kesehatan reproduksi dianggap penting bagi remaja?

Jawaban: Karena remaja berada pada masa transisi yang sangat krusial, penuh rasa ingin tahu tapi juga rawan risiko. Konseling memberikan mereka pendampingan yang tepat, serta menjadi ruang aman untuk mendapatkan informasi yang valid dan bebas stigma.

7. Sikap seperti apa yang dapat memengaruhi perilaku remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi mereka?

Jawaban: Sikap terbuka, rasa ingin tahu yang sehat, keberanian bertanya, dan kesadaran akan tanggung jawab terhadap tubuh sendiri sangat penting. Dukungan dari lingkungan seperti keluarga dan sekolah juga memengaruhi keputusan dan perilaku remaja.

8. Apa harapan anda terhadap masa depan Program Sobat Sambat?

Jawaban: Kalau aku harapannya Program Sobat Sambat bisa menjangkau lebih banyak remaja di berbagai daerah, memperluas kerja sama dengan sekolah dan komunitas, serta semakin diterima oleh masyarakat. Harapannya, program ini bisa menjadi contoh layanan ramah remaja yang berdampak positif dan berkelanjutan.

Lamiran 2



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

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

Nomor : 461/Un.10.4/K/KM.05.01/11/2024

Semarang, 5/11/2024

Hal : **Permohonan Ijin Riset**

Kepada Yth.
Kepala PKBI Jawa Tengah
di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

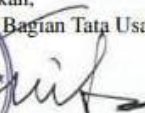
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang menerangkan bahwa dalam rangka penyusunan skripsi, mahasiswa berikut:

Nama : Dewi Masyitoh
NIM : 2001016015
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Lokasi Penelitian : Pilar PKBI Jawa Tengah
Judul Skripsi : Layanan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Program Sobat Sambat Di Pilar Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Jawa Tengah

Bermaksud melakukan Riset penggalan data di tempat penelitian pada instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Sehubungan dengan itu kami mohonkan ijin bagi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Demikian atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

An. Dekan,
Kepala Bagian Tata Usaha

MINTOHA


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

Surat ini dicetak secara elektronik oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

Lampiran 3



Lokasi Penelitian PKBI Jawa tengah



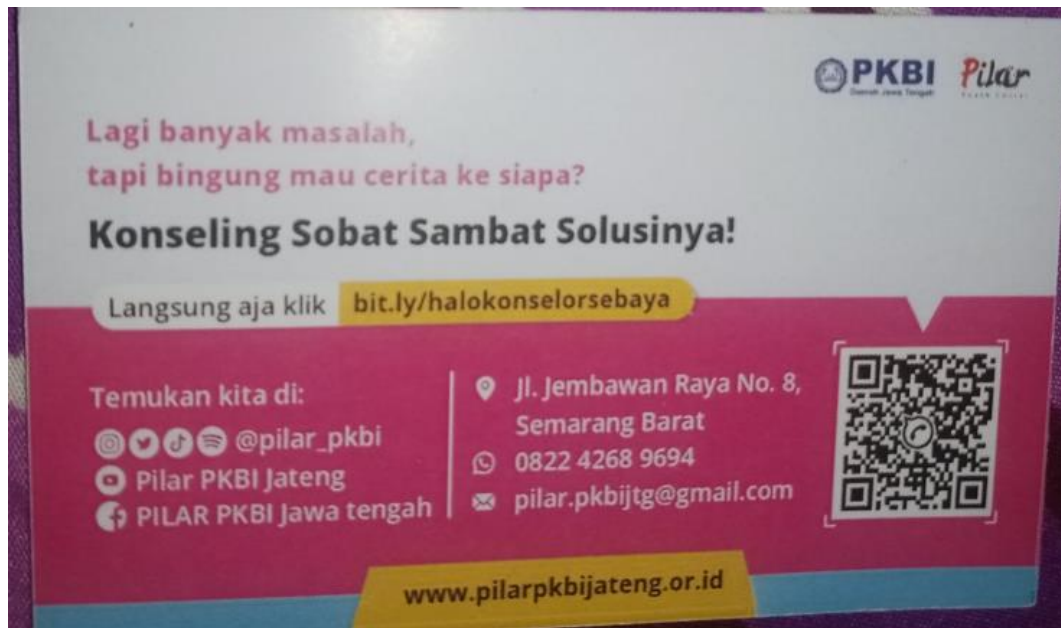
Wawancara dengan Ketua Pilar PKBI Jawa Tengah



Wawancara Dengan Konselor Pilar



Wawancara Dengan Penanggung Jawab Pilar



Media Layanan Sobat Sambat



Media Sosial Pilar PKBI Jawa Tengah



Halo, Sahabat PILAR!

Apa kabar sore ini?

Mimin mau kasih update penting nih!

Mulai hari ini layanan konseling Sobat Sambat bisa diakses melalui link baru di bawah ini:

bit.ly/SobatSambatPILAR

Jangan lupa share ke teman-teman kamu ya 😊
Kalau Sahabat PILAR punya pertanyaan lebih lanjut tentang konseling Sobat Sambat, jangan ragu buat DM mimin!



PILAR
TAKUT GAKTUT

Kamu Butuh Teman Bercerita?

Jangan khawatir! PILAR PKBI Jawa Tengah menyediakan layanan konseling Sobat Sambat yang bisa kamu akses secara online melalui:

maupun offline di:

Jl. Jembawan Raya No. 8, Semarang Barat

Jangan khawatir karena layanan ini **Gratis**

Tunggu apa lagi?

Yuk, langsung hubungi layanan konseling Sobat Sambat melalui link berikut ini:

Curhat bersama sobat sambat

Platform Layanan Sobat Sambat

Lampiran 4

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama : Dewi Masyitoh
NIM : 2001016015
TTL : Semarang, 25 Februari 2001
Alamat : Segaran I, Purwoyoso, Ngaliyan, Kota Semarang
No. WA : 083865608006
E-mail : dewimasyitoh2502@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

- 1) SDN Purwoyoso 05 Semarang
- 2) SMP N 31 Semarang
- 3) MA Al-Hikmah 01 Benda
- 4) UIN Walisongo Semarang

Semarang, 14 Maret 2025

Penulis



Dewi Masyitoh

NIM. 2001016015

NILAI PEMBIMBING

NILAI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Dewi Masyitoh
NIM : 2001016015
Jurusan : Bimbingan dan penyuluhan Islam (BPI)
Judul : Layanan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Pada
Skripsi Program Sobat Sambat Di Pilar Perkumpulan Keluarga
Berencana Indonesia (PKBI) Jawa Tengah.

NILAI PEMBIMBING
 (diisi angka skala 1-4)

Semarang, 17 Maret 2025

Pembimbing



Prof. Dr. Ali Murtadho, M.Pd.

NIP. 196908181995031001