

**UPAYA MEMBENTUK PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI
PADA REMAJA MELALUI BIMBINGAN KELOMPOK PROGRAM
POSREM (POSYANDU REMAJA) DI PILAR PKBI JAWA TENGAH**



SKRIPSI

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

Oleh:

NURUL AMALA

2101016008

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

SEMARANG

2025

NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING

NOTA PEMBIMBING

Lamp : -

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 : Nurul Amala

NIM : 2101016008

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

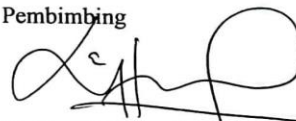
Judul : Upaya Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Melalui Bimbingan Kelompok Program Posrem (Posyandu Remaja) Di Pilar PKBI Jawa Tengah

Dengan ini kami setuju dan mohon agar segera diujikan. Demikian atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Semarang, 18 Juni 2025

Pembimbing



Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I, M.S.I

NIP 198203072007102001

HALAMAN PENGESAHAN

PENGESAHAN SKRIPSI

UPAYA MEMBENTUK PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA MELALUI BIMBINGAN KELOMPOK PROGRAM POSREM (POSYANDU REMAJA) DI PILAR PKBI JAWA TENGAH

Disusun Oleh:
Nurul Amala
2101016008

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada Jum'at, 20 Juni 2025 dan dinyatakan telah
LULUS memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S. Sos)

Susunan Dewan Penguji

Ketua



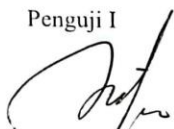
Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd
NIP. 196909012005012001

Sekretaris



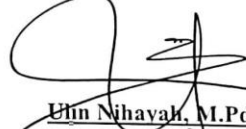
Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I., M.S.I
NIP. 198203072007102001

Penguji I



Anila Umriana, M.Pd
NIP. 197904272008012012

Penguji II



Ulin Nihayah, M.Pd. I
NIP. 198807022018012001

Mengetahui,
Pembimbing



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

Disahkan oleh
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Pada tanggal, 4 Juli 2025



HALAMAN PERNYATAAN

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nurul Amala
NIM : 2101016008
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Upaya Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Melalui Bimbingan Kelompok Program PosRem (Posyandu Remaja) Di Pilar PKBI Jawa Tengah” merupakan hasil karya saya sendiri yang diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) di Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum atau tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 19 Juni 2025
Penulis



Nurul Amala
NIM. 2101016008

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, atas segala limpahan rahmat, taufik, serta hidayah-Nya yang tiada henti. Berkat karunia-Nya, penulis diberikan kekuatan, ketabahan, dan kemudahan dalam menyelesaikan tugas akhir ini yang berjudul “Upaya Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Melalui Bimbingan Kelompok Program PosRem (Posyandu Remaja) di Pilar PKBI Jawa Tengah”. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada junjungan kita, Nabi Muhammad SAW, sosok teladan sepanjang zaman yang telah membawa umat manusia dari zaman kegelapan menuju jalan yang terang penuh ilmu dan keimanan.

Tersusunnya skripsi ini menjadi sebuah pencapaian yang membahagiakan dan penuh makna bagi penulis. Meski penulis menyadari bahwa karya ini belum sempurna dan masih banyak kekurangan, namun pencapaian ini tidak lepas dari komitmen yang kuat, semangat yang terus terjaga, serta dukungan moril dan materiil dari berbagai pihak yang senantiasa hadir dalam proses penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, dengan ketulusan hati dan penuh rasa hormat, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, motivasi, bimbingan, dan doa yang sangat berarti dalam proses penyusunan skripsi ini. Penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Nizar. M.Ag, selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Prof. Dr. Moh. Fauzi, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
3. Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I., M.S.I, dan Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd., selaku ketua dan sekretaris program studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Walisongo Semarang.
4. Segenap dosen dan civitas akademika di lingkungan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah mendidik dan memberikan ilmunya selama menempuh studi.
5. Seluruh pihak di Pilar PKBI Jawa Tengah dan Panti Asuhan Kristen Tanah Putih yang telah memberikan izin penulis untuk melakukan penelitian disana, terimakasih atas bantuan dan kerjasamanya sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.
6. Kedua orang tua dan kakak penulis tersayang yang tiada henti selalu mendoakan dan memberi motivasi serta semangat kepada penulis selama menempuh pendidikan S1 Bimbingan dan Penyuluhan Islam di UIN Walisongo Semarang.

7. Teman-teman mahasiswa Bimbingan dan Penyuluhan Islam Angkatan 2021, terutama kelas BPI A yang telah bersama-sama berjuang dari awal kuliah.

Tidak ada yang dapat penulis ungkapkan selain rasa syukur dan terima kasih yang sebesar-besarnya, disertai doa tulus agar segala bentuk bantuan dan kebaikan yang telah diberikan kepada penulis dibalas dengan berlipat ganda oleh Allah SWT, serta dicatat sebagai amal kebaikan di sisi-Nya. Aamiin Ya Rabbal 'Alamin...

Semarang, 18 Juni 2025

Penulis



Nurul Amala

PERSEMBAHAN

Segala puji dan syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat, kasih sayang, serta ridho-Nya yang senantiasa menyertai setiap langkah saya. Berkat pertolongan-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya. Shalawat dan salam semoga selalu tercurah kepada Nabi besar Muhammad SAW, suri teladan sepanjang masa, beserta keluarga beliau dan para sahabat yang telah mewariskan cahaya ilmu dan keteladanan hingga sampai kepada kita saat ini.

Melalui lembar persembahan ini, saya ingin mengungkapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, baik secara moril maupun materil, selama proses penyusunan skripsi ini berlangsung. Terima kasih atas kepercayaan yang diberikan kepada saya, terutama di saat saya meragukan kemampuan diri sendiri. Berkat dorongan dan keyakinan dari kalian, saya mampu terus melangkah dan menyelesaikan tugas ini. Oleh karena itu, dengan penuh rasa hormat dan cinta, saya persembahkan karya ini kepada orang-orang yang saya banggakan, yang telah menjadi sumber inspirasi dan kekuatan dalam perjalanan ini.

1. Kepada kedua orang tua tersayang, Bapak Abdul Said dan Ibu Komalasari, yang senantiasa tanpa lelah memberikan doa, motivasi, serta semangat yang tak pernah putus kepada penulis selama menjalani proses perkuliahan di Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang. Dukungan moril dan spiritual yang diberikan menjadi kekuatan tersendiri bagi penulis dalam menghadapi setiap tantangan dan rintangan selama masa perkuliahan. Tanpa doa dan dukungan dari kalian, penulis tidak akan pernah bisa sampai dititik ini.
2. Kepada kakak satu-satunya penulis yaitu Diah Wahdatunnisa yang selalu memberi semangat dan masukan dalam menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih juga selalu mendengarkan dan selalu mengerti apa yang dirasakan oleh penulis.
3. Kepada ibu Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I., M.S.I., selaku wali studi sekaligus dosen pembimbing yang telah dengan penuh kesabaran dan ketulusan hati membimbing penulis selama proses penyusunan skripsi ini. Beliau tidak hanya bersedia meluangkan waktu di tengah kesibukan, tetapi juga memberikan arahan, motivasi, dan masukan yang sangat berarti demi kelancaran serta penyempurnaan penelitian penulis. Bimbingan dan perhatian beliau menjadi salah satu kunci penting dalam terselesaikannya skripsi ini.
4. Penulis menyampaikan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada seluruh dosen beserta segenap civitas akademika di lingkungan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN

Walisongo Semarang. Selama masa studi penulis, mereka telah dengan tulus mendidik, membimbing, dan membagikan ilmu pengetahuan serta pengalaman yang sangat berharga. Dedikasi, keteladanan, dan komitmen mereka dalam menciptakan suasana akademik yang inspiratif telah memberikan kontribusi besar dalam membentuk pemahaman, sikap, dan kompetensi saya di bidang Bimbingan dan Penyuluhan Islam. Tanpa dukungan dan peran serta mereka, pencapaian akademik ini tentu tidak akan terwujud.

5. Kepada pihak Pilar PKBI Jawa Tengah dan Panti Asuhan Kristen Tanah Putih, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya telah memberikan izin, kesempatan, serta dukungan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian di tempat tersebut. Bantuan dan kerja sama yang telah diberikan sangat berarti dan berperan besar dalam kelancaran proses penelitian ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan seluruh tahapan penelitian dengan baik.
6. Kepada seseorang yang tidak kalah penting, Wahyu Syahrul Romadhan yang selalu menemani dan menjadi *support system* penulis selama menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih telah sabar, selalu mendengarkan keluh kesah, memberikan dukungan, semangat, tenaga, pikiran dan sudah berkontribusi banyak dalam penulisan skripsi ini.
7. Sahabat sekaligus rumah kedua bagi penulis yaitu teman-teman organisasi daerah KMCS (Keluarga Mahasiswa Cirebon Semarang) terkhusus untuk angkatan 2021 yang sama-sama berjuang dalam menyelesaikan tugas akhir, yaitu: Wahyu Syahrul Romadhan, Vivi Ni'Matun Naila, Nazhif Tontowi Jauhari, Siti Rosmiyati, Dede Rifda Nursiyami, Aie Khaerunnisa, Muhamad Firdaus, Diky Saputra dan Rizki Mubarak yang senantiasa selalu ada dalam suka maupun duka.
8. Sahabat penulis selama dibangku perkuliahan yang selalu mendukung dan membersamai, yaitu: Ratu Rizqa Nazilah Zulfa, Isnani Umairroh dan Zenada Rizqi Rahmawati yang selalu menemani selama empat tahun menempuh pendidikan.
9. Kepada sahabat penulis dari zaman sekolah ketika Aliyah hingga saat ini yang selalu memberikan dukungan dan semangat, yaitu Rahma Fadilah, Aulia Rahmatillah dan Sumarni. Terimakasih karena selalu menemani penulis dan memberikan semangat yang tiada hentinya kepada penulis.
8. Teman-teman BPI A Angkatan 2021, terimakasih karena telah bersama-sama berjuang dari awal kuliah.
10. Teman-teman KKN MIT 18 Posko 96, yang telah menjadi tempat bagi penulis untuk menambah pengalaman dan ilmu baru.

11. Seluruh pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dan mendukung penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Terakhir untuk diri saya sendiri yaitu Nurul Amala. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih karena terus berusaha, tidak menyerah dan bertahan sampai titik ini. Kamu hebat!!

Penyusunan skripsi ini menandai berakhirnya salah satu fase penting dalam perjalanan hidup penulis sebagai seorang mahasiswa. Namun, penulis menyadari bahwa ini bukanlah akhir dari segalanya, melainkan awal dari berbagai fase kehidupan lainnya yang akan penulis jalani di masa depan. Penulis berharap, di setiap tahap kehidupan selanjutnya, penulis dapat menjalaninya dengan penuh kesungguhan dan mengakhirinya dengan baik serta penuh makna. Selain itu, segala pengalaman, pembelajaran, dan ilmu yang penulis peroleh selama menempuh pendidikan ini semoga tidak hanya bermanfaat bagi diri penulis pribadi, tetapi juga bisa menjadi bekal untuk berkontribusi secara positif bagi orang-orang di sekitar penulis dan masyarakat luas.

MOTTO

وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ

“Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan...”

(Q.S Al-Baqarah: 195)

“Ilmu yang baik akan menjadi cahaya bagi jiwa”

(Ibnu Qayyim al-Jauziyyah)

ABSTRAK

Nurul Amala (2101016008), Upaya Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Melalui Bimbingan Kelompok Program PosRem (Posyandu Remaja) Di Pilar PKBI Jawa Tengah

Ketika anak memasuki masa remaja, mereka akan mengalami berbagai perubahan yang dapat dilihat dari berbagai aspek, salah satunya yaitu aspek kognitif, yang dimana remaja mulai mengalami perubahan emosional dan memiliki rasa ingin tahu yang besar terhadap hal-hal baru, meskipun seringkali tanpa mempertimbangkan risiko secara matang. Pilar PKBI Jawa Tengah menggunakan bimbingan kelompok dalam program PosRem agar remaja memperoleh berbagai informasi yang berkaitan dengan permasalahan yang dihadapi, sehingga dapat mencegah munculnya masalah yang tidak diinginkan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses pelaksanaan bimbingan kelompok dalam program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah dalam membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja. Metode yang digunakan adalah metode kualitatif deskriptif, dengan data primer berupa wawancara mendalam dengan fasilitator di Pilar PKBI Jawa Tengah dan remaja di Panti Asuhan Kristen Tanah Putih, serta data sekunder dari dokumentasi sebagai pelengkap data. Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi wawancara, observasi dan dokumentasi. Adapun uji keabsahan data menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi metode, dengan analisis data meliputi reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah dapat membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja dengan menerapkan metode dan tahapan secara terstruktur. Metode yang digunakan yaitu metode dua arah dengan media *mind mapping* dan alat peraga (celemek informasi) yang memungkinkan remaja aktif berdiskusi dan mengetahui materi secara lebih mendalam, dalam metode bimbingan kelompok, teknik yang digunakan teknik ekspositori lisan (ceramah). Metode dan teknik tersebut selaras dengan metode dalam dakwah yaitu metode *al-hikmah* (kebijaksanaan), metode *al-mau'izhah al-hasanah* (nasihat yang baik), metode *al-jidal billati hiya ahsan* (diskusi dengan cara yang terbaik), dan metode *tarbiyah* (pembinaan berkelanjutan). Adapun tahapan bimbingan kelompok yang digunakan disusun selaras dengan metode tersebut, meliputi tahap *assessment* (identifikasi masalah), tahap inti (diskusi dan penyampaian materi), serta tahap akhir (refleksi dan evaluasi). Dengan metode dan tahapan tersebut dapat membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi dilihat dari empat aspek yaitu: a) aspek pengetahuan faktual, yang mulai terbentuk berupa remaja sudah lebih tahu mengenai informasi dasar tentang kesehatan reproduksi, b) aspek pengetahuan konseptual, yang mulai terbentuk dilihat dari remaja sudah tahu cara menjaga dan merawat organ reproduksi yang baik dan benar, c) aspek pengetahuan prosedural, yang dilihat dari remaja mulai menerapkan pengetahuannya dalam kehidupan sehari-hari seperti cara menggunakan pembalut yang baik dan benar, dan d) aspek pengetahuan metakognitif, yang dimana dapat dilihat dari remaja sudah mampu mengevaluasi pengetahuannya kepada teman-teman di sekitarnya.

Kata Kunci: Bimbingan Kelompok, Pengetahuan Kesehatan Reproduksi, Remaja

DAFTAR ISI

NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
PERSEMBAHAN	vi
MOTTO	ix
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Tinjauan Pustaka	6
F. Metode Penelitian	9
G. Sistematika Penulisan	13
BAB II LANDASAN TEORITIK.....	14
A. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja.....	14
1. Pengertian Pengetahuan	14
2. Pengertian Kesehatan Reproduksi Remaja	16
3. Pengertian Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja.....	17
4. Pentingnya Mempelajari Kesehatan Reproduksi	22
5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi Remaja	23
6. Upaya-Upaya Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	25
B. Bimbingan Kelompok.....	27
1. Pengertian Bimbingan Kelompok.....	27
2. Tujuan Bimbingan Kelompok.....	28

3.	Manfaat Bimbingan Kelompok.....	30
4.	Asas-asas Bimbingan Kelompok dalam Dakwah	31
5.	Tahapan Pelaksanaan Bimbingan Kelompok.....	33
6.	Metode Bimbingan Kelompok.....	38
7.	Komponen Bimbingan Kelompok	41
8.	Dinamika Bimbingan Kelompok	43
C.	Program PosRem (Posyandu Remaja)	44
1.	Pengertian Program PosRem (Posyandu Remaja).....	44
2.	Tujuan Program PosRem (Posyandu Remaja).....	45
3.	Fungsi Program PosRem (Posyandu Remaja)	47
D.	Urgensi Bimbingan Kelompok Sebagai Upaya Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Dakwah	48
BAB III HASIL PENELITIAN		51
A.	Gambaran Umum Pilar PKBI Jawa Tengah	51
1.	Sejarah Berdirinya Pilar PKBI Jawa Tengah	51
2.	Visi, Misi Pilar PKBI Jawa Tengah	51
3.	Tujuan Pilar PKBI Jawa Tengah	52
4.	Fokus Pilar PKBI Jawa Tengah	52
5.	Struktur Organisasi Pilar PKBI Jawa Tengah	52
6.	Sarana dan Prasarana Pilar PKBI Jawa Tengah	55
7.	Program Posyandu Remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah.....	55
B.	Pelaksanaan Bimbingan Kelompok Program PosRem Untuk Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah	57
1.	Pelaksanaan Bimbingan Kelompok di Pilar PKBI Jawa Tengah.....	57
2.	Bimbingan Kelompok Program PosRem Untuk Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah.....	62
BAB IV ANALISIS HASIL.....		100
A.	Analisis Pelaksanaan Bimbingan Kelompok dalam Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah.....	100
1.	Analisis Pelaksanaan Bimbingan Kelompok di Pilar PKBI Jawa Tengah.....	100

2. Analisis Bimbingan Kelompok dalam Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja	106
3. Analisis Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Sebelum dan Sesudah Mengikuti Bimbingan Kelompok	114
BAB V PENUTUP	125
A. Kesimpulan	125
B. Saran	125
DAFTAR PUSTAKA	127
LAMPIRAN.....	132
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	140

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Struktur Organisasi Pilar PKBI Jawa Tengah	53
Tabel 3. 2 Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Sebelum Mengikuti Bimbingan Kelompok.....	71
Tabel 3. 3 Proses Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Melalui Bimbingan Kelompok.....	85
Tabel 3. 4 Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Setelah Mengikuti Bimbingan Kelompok.....	94

DAFTAR BAGAN

Bagan 4. 1 Model Bimbingan Kelompok Dalam Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja.....	123
--	-----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Nama Tempat Yang Sudah Bekerjasama Dengan Pilar Untuk Kegiatan Posrem	56
Gambar 3. 2 Metode Bimbingan Kelompok Dengan Media Mind Mapping.....	76
Gambar 3. 3 Metode Bimbingan Kelompok Dengan Media Alat Peraga (Celemek).....	77
Gambar 1 PKBI Jawa Tengah dan Panti Asuhan Kristen Tanah Putih	137
Gambar 2 Wawancara dengan fasilitator	137
Gambar 3 Wawancara dengan remaja.....	137
Gambar 4 Proses bimbingan kelompok	139

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Draf Wawancara	134
Lampiran 2 Surat Izin Riset	136
Lampiran 3 Dokumentasi.....	137

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah fase transisi yang ditandai dengan peralihan dari satu tahap perkembangan ke tahap berikutnya. Pada fase ini seseorang mengalami perubahan, dimana mereka meninggalkan kebiasaan atau sifat lama dan mulai mempersiapkan diri untuk hal-hal baru yang akan datang. Ketika seorang anak memasuki masa remaja, ia diharapkan meninggalkan sifat kekanak-kanakannya dan mulai mengadopsi perilaku yang lebih matang sebagai pengganti perilaku sebelumnya. Perubahan ini umumnya ditandai dengan berbagai perubahan fisik yang mendukung proses pertumbuhan menuju kedewasaan (Suryana et al., 2022). Dalam konteks ini, penting bagi keluarga, sekolah, dan komunitas untuk memainkan peran aktif dalam memberikan dukungan kepada remaja.

Ketika anak memasuki masa remaja, mereka akan mengalami berbagai perubahan yang dapat dilihat dari tiga aspek utama, yaitu biologis, sosial, dan kognitif. Dari segi biologis, salah satu tanda yang paling mencolok adalah pubertas, yang ditandai dengan mimpi basah pada remaja laki-laki dan menstruasi pada remaja perempuan. Sementara itu, pada aspek kognitif, remaja mulai mengalami perubahan emosional dan memiliki rasa ingin tahu yang besar terhadap hal-hal baru, meskipun seringkali tanpa mempertimbangkan risiko secara matang. Dorongan untuk mencoba hal-hal baru, yang sering kali dibarengi dengan rangsangan seksual, berpotensi mendorong remaja ke dalam perilaku seks pranikah, kondisi ini dapat membawa dampak negatif terhadap kesehatan reproduksi mereka (Saifuddin, 2015).

Seorang remaja juga bisa menjadi korban maupun pelaku dalam kekerasan seksual yang memiliki dampak negatif terhadap kehidupan dan masa depan mereka, korban kekerasan atau pelecehan seksual, sering merasa rendah diri, tidak berharga, dan sulit menerima dirinya sendiri karena trauma dan perasaan bersalah yang mendalam, sementara itu anak yang menjadi pelaku juga dapat mengalami gangguan psikologis akibat stigma dan pelabelan negatif dari lingkungan sekitar, yang membuat mereka merasa terasing dan sulit memperbaiki diri (Setyaningrum & Equatora, 2023). Korban kekerasan seksual yang sering mengalami perlakuan kasar tidak hanya merasakan sakit secara fisik, tetapi juga mengalami luka batin yang mendalam, pengalaman ini bisa berdampak besar pada kesehatan mental mereka, korban bisa merasa sangat sedih,

cemas, atau bahkan putus asa, hal ini membuat korban sulit untuk merasa tenang dan bahagia secara mental (Nihaya et al., 2022).

Berdasarkan data PKBI tahun 2010 dari total 379 remaja (58%) yang berkonsultasi mengenai kesehatan reproduksi di PILAR PKBI, sebanyak 98 remaja (26%) tercatat telah melakukan hubungan seksual pranikah, dan 85 remaja (21%) diantaranya mengalami kehamilan pranikah. Pada tahun 2011, jumlah remaja yang berkonsultasi meningkat menjadi 821 (25%), dengan 153 remaja (20%) diketahui melakukan hubungan seksual pranikah dan 75 remaja (9%) mengalami kehamilan pranikah. Selain itu, sebanyak 52% dari remaja yang melakukan hubungan seksual pranikah berusia antara 15-19 tahun (Aprilia, 2023).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Puslitbang pada tahun 2015 (Nunik Kusumawardani et al., 2015), sekitar 8,26% remaja laki-laki dan 4,17% remaja perempuan dalam kelompok usia tersebut dilaporkan telah melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Perilaku seks pranikah ini meningkatkan kerentanan remaja terhadap infeksi penyakit menular seksual, mengingat minimnya pemahaman mereka tentang risiko kesehatan yang terlibat. Perilaku berisiko ini tidak hanya mempengaruhi kesehatan fisik remaja, tetapi juga dapat berdampak pada kesehatan mental dan kesejahteraan sosial mereka. Selain itu, hal ini mengakibatkan peningkatan risiko kehamilan tidak diinginkan, penularan infeksi menular seksual (IMS), serta masalah kesehatan mental di kalangan remaja (Mareti & Nurasa, 2022). Perempuan yang menjadi korban pemerkosaan bisa mengalami trauma yang sangat berat, baik secara fisik, mental, maupun sosial. Secara fisik, mereka bisa mengalami luka serius seperti infeksi menular seksual, kerusakan pada organ reproduksi, kehamilan yang tidak diinginkan, bahkan dalam kasus tertentu bisa sampai menyebabkan kematian, selain itu, korban juga bisa mengalami trauma sosial, mereka menjauh dari pergaulan atau menarik diri dari lingkungan (Nahdhiyyah, 2021).

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, tingkat pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi masih tergolong rendah. Sebanyak 73,46% remaja laki-laki dan 75,6% remaja perempuan usia 15-19 tahun di Indonesia dilaporkan belum memiliki pengetahuan yang memadai tentang kesehatan reproduksi. Kurangnya pemahaman ini dapat berpotensi menyebabkan remaja mengabaikan kesehatan reproduksi mereka, yang pada gilirannya dapat berdampak negatif terhadap kesehatan fisik dan kesejahteraan mereka (Aryani et al., 2022). Oleh karena itu, meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi di kalangan

remaja sangatlah penting untuk melindungi mereka dari risiko kesehatan dan memastikan mereka dapat membuat keputusan yang bijak terkait dengan tubuh dan kesehatan reproduksi mereka.

Bimbingan kelompok dapat berfungsi sebagai sarana untuk membantu mengubah sikap, keyakinan, serta perilaku yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi. Melalui bimbingan ini, remaja juga memiliki kesempatan untuk mendiskusikan pandangan atau opini mereka mengenai kesehatan reproduksi, fungsi reproduksi, dan pemahaman terkait topik tersebut, sekaligus belajar dari pendapat remaja lainnya (Syamsu & Satrianta, 2023). Selain itu bimbingan kelompok, remaja dapat memperoleh berbagai informasi yang berkaitan dengan permasalahan yang dihadapi, sehingga dapat mencegah munculnya masalah yang tidak diinginkan. Melalui layanan ini, remaja didorong untuk menyampaikan pendapat mereka dengan berdiskusi mengenai topik-topik penting terutama mengenai kesehatan reproduksi, membangun nilai-nilai positif, serta merumuskan langkah-langkah bersama dalam menghadapi permasalahan yang dibahas dalam kelompok (Endah Susanti Pujiastuti, 2023).

Menurut Prayitno (Sukma, 2018), bimbingan kelompok adalah salah satu bentuk layanan dalam bimbingan dan konseling yang diberikan kepada sekelompok individu dengan memanfaatkan interaksi serta dinamika kelompok untuk mendapatkan berbagai informasi dan pemahaman baru terkait topik yang dibicarakan. Oleh karena itu, diperlukan layanan bimbingan kelompok yang mencakup materi tentang kesehatan reproduksi untuk memenuhi kebutuhan remaja. Perlu disusun panduan layanan agar guru bimbingan dan konseling memiliki acuan yang jelas dalam mendukung perkembangan seksual remaja. Panduan yang telah dibuat perlu dinilai oleh para ahli dan praktisi untuk memastikan kelayakan serta validitasnya (Nugraha et al., 2021).

Setiap individu pasti menghadapi berbagai tantangan atau permasalahan yang terkadang sulit diselesaikan sendiri. Oleh karena itu, bimbingan kelompok memiliki peran penting dalam membantu individu mengatasi masalah yang dihadapi. Melalui bimbingan kelompok, seseorang dapat memperoleh arahan, nasihat, serta solusi yang tepat. Dalam ajaran Islam, bimbingan kelompok juga sangat dianjurkan serta dianggap penting dalam mendukung individu menjalani kehidupan sehari-hari. Seperti yang dijelaskan dalam Al-Qur'an Surat An-Nahl ayat 125 yang berbunyi (Pradana, 2024):

أَدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجَادِلْهُمْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ ﴿١٢٥﴾

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 menegaskan pentingnya memberikan bimbingan atau nasihat dengan kebijaksanaan dan kebaikan. Dalam menyampaikan pesan kepada orang lain, kita harus menggunakan cara yang santun dan penuh kebaikan. Selain itu, kita juga perlu menyadari bahwa hanya Allah yang memiliki pengetahuan tentang siapa yang berada dalam kesesatan dan siapa yang memperoleh petunjuk.

Pemahaman yang komprehensif juga memberikan bekal bagi remaja untuk mempersiapkan masa depan yang sehat dan cerah, serta mendorong mereka mengembangkan sikap dan perilaku yang bertanggung jawab terkait proses reproduksi dan hubungan antarindividu. Dengan memiliki wawasan yang baik tentang kesehatan reproduksi, remaja dapat lebih percaya diri dalam menghadapi tantangan hidup, menjaga kesejahteraan diri, dan berkontribusi pada terciptanya generasi yang sehat secara fisik, mental, dan sosial (Yulastini & Fajriani, 2021). Maka dari itu untuk memenuhi kebutuhan akan membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi, Pilar PKBI Jawa Tengah membuat program POSREM (Posyandu Remaja) dengan layanan bimbingan kelompok untuk membentuk pengetahuan tentang kesehatan reproduksi kepada para remaja.

Pilar (Pusat Informasi dan Layanan Remaja) merupakan salah satu inisiatif unggulan dari PKBI Jawa Tengah yang secara khusus dirancang untuk menangani isu-isu kesehatan seksual dan reproduksi di kalangan remaja. Program ini didirikan pada 18 Maret 1998 sebagai respons terhadap kebutuhan mendesak akan akses informasi dan layanan yang memadai bagi remaja dalam bidang tersebut (pkbi.or.id, 2017). Sebagai Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) berskala nasional, PKBI memiliki program khusus untuk remaja yang disebut Pusat Informasi dan Layanan Remaja. Program ini diterapkan di setiap cabang PKBI daerah, termasuk PKBI Daerah Jawa Tengah yang memiliki *youth center* bernama PILAR (Umaroh & Karjoso, 2021).

Pada kenyataannya, banyak remaja yang belum memiliki kebebasan atau kesempatan untuk mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan seksual dan

reproduksi mereka. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan akses terhadap informasi yang akurat, stigma sosial, serta kurangnya edukasi yang komprehensif di masyarakat. Oleh karena itu, Pilar PKBI Jawa Tengah hadir untuk memberikan perhatian khusus kepada remaja melalui berbagai program dan kegiatan yang dirancang secara aktif dan partisipatif (Erviana, 2023). Pilar PKBI memiliki tujuan yaitu menciptakan generasi muda yang tidak hanya sehat secara fisik tetapi juga memiliki kesadaran penuh atas tanggung jawab mereka dalam menjaga kesehatan seksual dan reproduksi, tujuan itu dicapai dengan pendekatan yang berbasis edukasi, konseling dan pemberdayaan. Dengan membangun lingkungan yang mendukung dan memberikan informasi yang akurat, Pilar berkomitmen untuk memberdayakan remaja agar mampu membuat keputusan yang bijaksana, menghindari risiko kesehatan, dan menjadi agen perubahan yang positif dalam masyarakat (Aprilia, 2023).

Berdasarkan hasil pra riset wawancara yang dilakukan dengan penanggung jawab program posyandu remaja di PKBI Jawa Tengah pada September 2024, dalam konteks kesehatan reproduksi remaja masa kini menghadapi berbagai tantangan yang memerlukan perhatian khusus, seperti terjadinya pubertas pada usia yang lebih muda, meningkatnya hubungan seksual sebelum menikah, dan kehamilan di luar ikatan pernikahan. Bimbingan kelompok dapat berperan sebagai sarana untuk membantu mengubah sikap, keyakinan, dan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi. Melalui bimbingan ini, remaja memiliki kesempatan untuk mendiskusikan pandangan atau pendapat mereka tentang kesehatan reproduksi, fungsi reproduksi, serta memahami konsep terkait. Selain itu, remaja juga dapat belajar dari perspektif yang disampaikan oleh peserta lain (Syamsu & Satrianta, 2023). Setiap sesi bimbingan kelompok berlangsung selama waktu yang ditentukan oleh pembimbing kelompok, topik-topik yang dibahas meliputi pubertas (mengenai sistem, proses, dan fungsi organ reproduksi), cara menjaga kebersihan organ genital, pentingnya menghindari perilaku seks bebas, manfaat layanan kesehatan reproduksi, dan penyakit menular seksual, HIV/AIDS.

Berdasarkan latar belakang dan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Maka dari itu, judul penelitian ini adalah **“Upaya Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Melalui Bimbingan Kelompok Program PosRem (Posyandu Remaja) di Pilar PKBI Jawa Tengah.”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang diuraikan diatas maka sebagai rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pelaksanaan bimbingan kelompok program PosRem (Posyandu Remaja) dalam membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah?”.

C. Tujuan

Sesuai dengan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitiannya adalah “Untuk mengetahui pelaksanaan bimbingan kelompok program PosRem (Posyandu Remaja) dalam membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah”.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat dari penelitian ini dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan dalam bidang Bimbingan Penyuluhan Islam (BPI) tentang program PosRem untuk membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja melalui layanan bimbingan kelompok.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari hasil penelitian ini yaitu:

- a. Bagi remaja diharapkan dapat memperoleh pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi remaja
- b. Bagi pemberi layanan di PKBI Jawa Tengah dapat lebih meningkatkan kualitas bimbingan kelompok agar remaja dapat membentuk pengetahuan yang tepat tentang kesehatan reproduksi pada remaja.

E. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka ini berfungsi sebagai landasan teoritis yang digunakan penulis dalam penelitian. Pada bagian ini, penulis akan mengulas beberapa penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh peneliti lain dengan tujuan mengkaji hasil-hasil yang telah dicapai dalam bidang yang relevan. Melalui tinjauan ini, penulis dapat memperoleh wawasan mendalam terkait pendekatan, metode, serta temuan penelitian terdahulu, yang nantinya dapat menjadi referensi penting dalam pengembangan penelitian ini.

Pertama, “Strategi Layanan Kesehatan Reproduksi pada Remaja: *Literature Review*” oleh (Auri et al., 2022). Penelitian ini menunjukkan bahwa strategi pelayanan kesehatan reproduksi bagi remaja dapat dilakukan melalui media masa seperti Televisi, radio, leaflet dan pemberian buku saku. Kemudian pada aplikasi diponsel. Kedua caranya dapat

memberikan manfaat yang lebih baik karena dapat meningkatkan pengetahuan remaja dan yang terpenting adalah kerahasiaan dari remaja terjaga.

Kedua, “Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di Kota Pangkal Pinang” oleh (Mareti & Nurasa, 2022). Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan remaja dalam kategori baik adalah pengetahuan mengenai pengertian kesehatan reproduksi (100%), pengetahuan organ reproduksi (80%), pengetahuan masa subur dan kehamilan (100%), pengetahuan pemeliharaan alat reproduksi (100%). Pengetahuan remaja kategori sedang adalah pengetahuan tentang gizi remaja (66.6%), pengetahuan tentang menstruasi dan mimpi basah (66.6%), pengetahuan masalah kesehatan reproduksi (75%) dan pengetahuan akses informasi kesehatan reproduksi (66.6%).

Ketiga, “Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Perilaku Seksual Beresiko pada Remaja” oleh (Kristianti & Widjayanti, 2021). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual beresiko pada remaja di wilayah Jakarta Timur Tahun 2015. Desain penelitian ini yaitu *Cross Sectional* dengan studi kuantitatif. Hasil dari penelitian ini yaitu 98,68% responden memiliki pengetahuan baik tentang kesehatan reproduksi remaja dan 94,6% memiliki perilaku seksual tidak beresiko. Perilaku seksual beresiko terjadi pada sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan kurang (22,2%). Terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku seksual beresiko dengan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.

Keempat, “Pengaruh Edukasi Melalui Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Siswa Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja” oleh (Azhari et al., 2022). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh edukasi melalui media leaflet terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Siswa SMAN 5 kota Makassar Tahun 2022. Diperoleh bahwa ada pengaruh edukasi melalui media leaflet terhadap pengetahuan, sehingga diharapkan agar edukasi melalui media leaflet pada siswa SMAN 5 Makassar untuk tetap dijalankan secara berkelanjutan. Dimana edukasi melalui media leaflet ini dimana didalamnya terdapat informasi tentang kesehatan reproduksi remaja, sehingga dapat memberikan penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia baik secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan nilai kesehatan sehingga dengan sadar mau mengubah perilakunya menjadi perilaku hidup sehat.

Kelima, “Implementasi Layanan Bimbingan Kelompok Berbasis Kesehatan Reproduksi Untuk Mengembangkan Perilaku Seksual Sehat Remaja” oleh (Santosa &

Nugraha, 2022). Penelitian ini dilatarbelakangi adanya kecenderungan perilaku seksual beresiko pada sebagian remaja. Perilaku seksual berisiko tersebut diantaranya: pemahaman belum utuh tentang seksualitas manusia, sikap permisif terhadap seks bebas dan rendahnya perilaku asertif terhadap ajakan negatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan dan keefektifan bimbingan kelompok berbasis kesehatan reproduksi dalam mengembangkan perilaku seksual sehat. Hasil implementasi menunjukkan bimbingan kelompok berbasis kesehatan reproduksi efektif untuk mengembangkan aspek psikologis dan sosial.

Keenam, “Penyuluhan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Pada Siswa Melalui Bimbingan Kelompok” oleh (Syamsu & Satrianta, 2023). Penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum kegiatan bimbingan kelompok tingkat pemahaman kesehatan reproduksi siswa berada pada kategori rendah. Setelah melalui kegiatan bimbingan kelompok sebanyak empat sesi pertemuan maka pemahaman kesehatan reproduksi siswa menjadi tinggi. Hal ini menggambarkan bahwa bimbingan kelompok sebagai salah satu jenis layanan dalam Bimbingan dan Konseling mampu meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi bagi siswa.

Ketujuh, “Bimbingan Kelompok Layanan Informasi Sebagai Upaya Pencegahan Seks Bebas Pada Siswa SMA” oleh (Ani et al., 2022). Penelitian ini menunjukkan bahwa bimbingan kelompok menggunakan layanan informasi dapat mencegah perilaku seks bebas siswa secara efektif. Hal tersebut pada hasil penelitian, bahwa terdapat penurunan skor hasil posttest. Layanan informasi diminati siswa karena peneliti menggunakan narasumber terpercaya yang ahli dibidangnya dimana siswa bisa bertanya mengenai apa saja yang belum mereka ketahui. Bimbingan kelompok menggunakan layanan informasi dilakukan sebagai tindakan pencegahan atau fungsi preventif agar siswa tidak berperilaku yang melanggar norma-norma yang berlaku di lingkungan sekitar seperti seks bebas.

Perbedaan antara penelitian yang akan dilakukan oleh penulis dan penelitian-penelitian sebelumnya terletak pada memanfaatkan program posrem (posyandu remaja) di Pilar PKBI Jawa Tengah sebagai inovasi pendidikan kesehatan reproduksi yang berbasis komunitas. Dengan pendekatan bimbingan kelompok, remaja dilibatkan secara aktif untuk berdiskusi, berbagi pengalaman, dan memperkuat literasi kesehatan reproduksi mereka. Selain perbedaan diatas, penelitian ini juga memiliki persamaan dengan penelitian sebelumnya, yaitu fokus pada kesehatan reproduksi remaja. Sama seperti penelitian sebelumnya yang membahas edukasi kesehatan reproduksi remaja, penelitian ini juga menyoroti bagaimana remaja mendapatkan informasi dan membentuk pemahaman tentang kesehatan reproduksi.

F. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Berdasarkan pendapat Bongdan dan Taylor yang dikutip oleh Moleong dalam (Safarudin et al., 2023), metodologi penelitian kualitatif adalah suatu pendekatan penelitian yang menghasilkan data dalam bentuk deskriptif, baik berupa tuturan lisan maupun tulisan dari individu atau perilaku yang diamati.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Dalam penelitian ini dapat diungkapkan gambaran yang mendalam dan mendetail tentang situasi atau objek. Kasus yang akan diteliti dapat berupa satu orang atau satu peristiwa, sehingga peneliti dapat menghayati, memahami, dan mengerti bagaimana objek itu beroperasi atau berfungsi dalam latar alami yang sebenarnya (Nasution, 2023). Pendekatan ini digunakan untuk melakukan penelitian kaitannya dengan upaya membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja melalui bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah.

2. Sumber dan Jenis Data

a. Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah data pokok yang berkaitan dan diperoleh secara langsung dari subjek penelitian. Data ini dikumpulkan dan dianalisis secara langsung untuk keperluan penelitian (Irawan et al., 2021). Dalam penelitian ini, sumber data primer adalah koordinator program PosRem PKBI Jawa Tengah yang bertanggung jawab atas program posyandu remaja, para remaja berusia 12-18 tahun dan mereka bersekolah ditingkat SMP/SMA sederajat yang menjadi penerima manfaat dari program tersebut. Data yang dikumpulkan dari sumber ini berupa informasi mengenai bimbingan kelompok yang bertujuan untuk membentuk pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di Pilar PKBI Jawa Tengah.

b. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder merupakan referensi yang digunakan untuk memperoleh data sekunder. Data sekunder sendiri diperoleh secara tidak langsung melalui sumber data sekunder, keberadaan sumber data sekunder berfungsi untuk mendukung dan memperkuat data primer. Sumber-sumber data sekunder bisa berasal dari penanggung jawab program posyandu remaja, buku-buku kesehatan reproduksi umum, kesehatan reproduksi remaja, serta literatur

lain yang memiliki relevansi dengan isu yang diteliti. Sumber-sumber ini sangat membantu dalam memberikan sudut pandang yang lebih luas dan konteks yang lebih mendalam terhadap data primer yang dikumpulkan secara langsung.

3. Teknik Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data menjadi tahap yang sangat penting dalam sebuah penelitian untuk mendapatkan informasi yang diperlukan guna menjawab pertanyaan penelitian yang diajukan. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan mengandalkan sumber-sumber, yakni:

1. Wawancara

Wawancara merupakan metode yang digunakan untuk memperoleh informasi melalui serangkaian pertanyaan yang diajukan kepada seseorang yang menjadi sumber data dalam suatu penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan teknik wawancara mendalam dengan menggunakan panduan pertanyaan yang terstruktur. Tujuan dari wawancara ini adalah untuk menggali data dan informasi terkait pelaksanaan bimbingan kelompok dalam membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja yang mengikuti program posyandu remaja.

2. Observasi

Observasi adalah suatu metode pengamatan yang dilakukan secara sistematis, dimana peneliti mempelajari fenomena sosial melalui proses pengamatan dan pencatatan yang terstruktur. Observasi dalam penelitian ini, peneliti mengamati secara langsung untuk memperoleh data dalam kegiatan bimbingan kelompok untuk membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah rekaman atau catatan mengenai peristiwa yang telah terjadi. Bentuk dokumentasi bisa bermacam-macam, mulai dari tulisan, gambar, atau audio. Dokumentasi digunakan sebagai pelengkap dari metode observasi dan wawancara. Dalam penelitian ini, peneliti akan mengumpulkan data melalui transkrip pribadi yang ada di Pilar PKBI Jawa Tengah yang berkaitan dengan bimbingan kelompok dalam membentuk pengetahuan pada remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah, selain itu diperoleh data juga dari foto yang akan diambil pada saat kegiatan berlangsung.

4. Teknik Validitas Data

Validitas atau keabsahan data mengacu pada sejauh mana data yang dilaporkan dalam penelitian sesuai dengan kondisi nyata dari objek yang diteliti. Untuk menjamin validitas, perlu dilakukan verifikasi terhadap kesesuaian data yang dikumpulkan dengan realitas yang ada. Salah satu metode yang umum digunakan untuk menguji validitas data adalah teknik triangulasi. Triangulasi merupakan proses pengumpulan data melalui berbagai sumber dan metode yang berbeda dengan tujuan untuk memastikan bahwa data yang dihasilkan akurat, kredibel, dan dapat dipercaya. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan:

a. Triangulasi Sumber

Dalam membandingkan dan memeriksa ulang tingkat kepercayaan suatu informasi dapat dilakukan melalui berbagai metode dan waktu yang berbeda. Langkah ini mencakup membandingkan data dari hasil observasi dengan data dari wawancara, membandingkan apa yang diungkapkan seseorang dengan pernyataan pribadinya; meninjau konsistensi pernyataan seseorang mengenai situasi tertentu dalam berbagai kesempatan; serta membandingkan perspektif individu dengan berbagai sudut pandang. Berdasarkan pendekatan ini, informan yang diwawancarai untuk memvalidasi data penelitian mencakup koordinator layanan, ketua program posyandu remaja, serta remaja yang berpartisipasi dalam program posyandu remaja tersebut.

b. Triangulasi Metode

Triangulasi metode dilakukan dengan membandingkan data atau informasi melalui berbagai pendekatan. Dalam penerapannya, peneliti menggunakan wawancara sebagai alat untuk mendapatkan gambaran yang menyeluruh mengenai informasi tertentu. Metode ini tidak hanya mengandalkan informasi dari satu sumber, tetapi juga melibatkan berbagai informan di lingkungan penelitian. Tujuannya adalah untuk memverifikasi kebenaran data apabila terdapat keraguan terhadap informasi yang diperoleh dari subjek atau informan. Dengan mempertimbangkan beragam pandangan dan perspektif, diharapkan hasil penelitian mendekati kebenaran. Informan dalam penelitian ini meliputi koordinator layanan, divisi kegiatan, Ketua Pilar PKBI Jawa Tengah, dan remaja yang berpartisipasi dalam program posyandu remaja tersebut.

5. Teknik Analisis Data

Analisis data dapat diartikan sebagai proses mendalami dan memahami informasi yang terkandung dalam data sehingga dapat ditemukan makna tersembunyi di baliknya. Melalui proses ini, peneliti dapat menyusun kesimpulan tertentu berdasarkan keseluruhan data yang diperoleh dalam penelitian. Selain itu, analisis data juga merupakan tahapan di mana data dihadapi, disusun, dipilah, dan diolah menjadi satu bentuk yang lebih sistematis dan bermakna. Tujuannya adalah agar data tersebut lebih mudah dipahami, sehingga maknanya dapat diinterpretasikan dengan jelas. Dengan demikian, analisis data membantu peneliti mengubah data yang semula berserakan menjadi informasi yang terstruktur dan bermakna, yang dapat digunakan untuk menarik kesimpulan atau mengidentifikasi temuan penting dalam penelitian (Wakarmamu, 2022). Adapun teknik analisis data yang umum digunakan dalam penelitian kualitatif adalah sebagai berikut:

- a) Reduksi data, adalah sebuah tahapan penting dalam penelitian yang melibatkan penyederhanaan, pemilihan, serta pemusatan perhatian pada data yang dianggap relevan dan sesuai dengan tema utama. Proses ini bertujuan untuk menyaring informasi yang diperoleh agar lebih terarah dan mudah dianalisis. Data yang sudah direduksi memberikan gambaran yang lebih jelas, sehingga memudahkan peneliti dalam mengeksplorasi hasil penelitian dan menentukan langkah selanjutnya. Penelitian ini berfokus pada kegiatan atau proses pelaksanaan program posyandu remaja untuk membentuk pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah.
- b) Penyajian data, proses ini bertujuan agar data yang telah dikumpulkan dapat dipahami dengan lebih mudah oleh audiens. Data kualitatif yang kompleks bisa disajikan dalam berbagai format visual yang memudahkan analisis, seperti tabel, grafik, kartu data, atau bentuk visual lainnya. Dengan penyajian yang efektif, peneliti dapat menjelaskan temuan secara lebih jelas dan terstruktur. Peneliti mampu menyajikan data yang berkaitan dengan pelaksanaan program posyandu remaja untuk membentuk pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah.
- c) Konklusi dan verifikasi, kesimpulan awal yang disampaikan bersifat sementara dan dapat mengalami perubahan jika pada tahap pengumpulan data berikutnya tidak ditemukan bukti yang cukup kuat untuk mendukungnya. Peneliti akan dapat menjawab rumusan masalah penelitian dengan lebih jelas melalui temuan

baru di lapangan tentang kegiatan posyandu remaja untuk membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja melalui bimbingan kelompok.

G. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan adalah susunan atau tata urutan yang teratur dalam menyusun sebuah tulisan agar lebih mudah dipahami dan diikuti oleh pembaca. Dalam sistematika penulisan, setiap bagian dari tulisan disusun secara logis dan koheren, sehingga membentuk struktur yang jelas dan sistematis. Berikut adalah sistematika penulisan yang digunakan dalam penelitian ini:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini meliputi latar belakang, rumusan masalah, tujuan, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II LANDASAN TEORI

Pada bab ini berisi tentang teori-teori yang berkaitan dengan masalah yang akan diteliti, terdiri dari pengetahuan kesehatan reproduksi remaja yang terdiri dari definisi pengetahuan, pengertian kesehatan reproduksi remaja, tujuan mempelajari kesehatan reproduksi, faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi, upaya-upaya pelayanan masalah kesehatan reproduksi. Bimbingan kelompok yang terdiri pengertian bimbingan kelompok, tujuan bimbingan kelompok, manfaat bimbingan kelompok, asas-asas bimbingan kelompok dan pelaksanaan bimbingan kelompok dan kajian tentang posyandu remaja meliputi pengertian posyandu remaja, tujuan layanan posyandu remaja, fungsi layanan posyandu remaja. Serta urgensi bimbingan kelompok untuk membentuk pengetahuan.

BAB III HASIL PENELITIAN

Pada bab ini menjelaskan tentang profil PKBI Jawa Tengah dan upaya pelaksanaan bimbingan kelompok dalam posyandu remaja sebagai upaya membentuk pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi.

BAB IV ANALISIS HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan menganalisis mengenai upaya pelaksanaan bimbingan kelompok dalam membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah.

BAB V PENUTUP

Pada bab ini berisi tentang kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan, dan saran atau rekomendasi yang relevan untuk pihak yang membutuhkan.

BAB II

LANDASAN TEORITIK

A. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata "tahu," yang menurut KBBI memiliki beberapa makna, di antaranya memahami setelah melihat, menyaksikan, atau mengalami sesuatu, serta mengenal dan mengerti. Pengetahuan merupakan hasil dari sebuah proses aktif yang dilakukan manusia untuk memperoleh pemahaman mulai dari kondisi tidak mengetahui menjadi mengetahui, dari tidak mampu menjadi mampu. Dalam upaya mendapatkan pengetahuan ini, berbagai metode dan konsep dapat diterapkan, baik melalui jalur pendidikan formal maupun pengalaman pribadi. Salah satu ciri mendasar dari tingkat pengetahuan adalah kemampuan untuk mengingat dan mengenali hal-hal yang telah dipelajari, baik melalui pengalaman langsung, pembelajaran formal, ataupun informasi yang didapatkan dari orang lain (Ridwan et al., 2021).

Pengetahuan menurut Notoatmodjo (Effendy et al., 2023) adalah kumpulan informasi, pemahaman, dan wawasan yang dimiliki individu atau kelompok, yang sering kali diperoleh melalui pengalaman, pendidikan, atau paparan informasi. Menurutnya, semakin banyak informasi yang diterima seseorang, semakin besar pengaruhnya terhadap peningkatan pengetahuan. Pengetahuan tersebut dapat memunculkan kesadaran yang pada akhirnya mendorong individu untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Dalam konteks kesehatan, pengetahuan mencakup berbagai aspek yang berkaitan dengan sehat dan sakit, baik dari sisi individu maupun masyarakat. Hal ini meliputi pemahaman tentang penyakit, termasuk identifikasi jenis-jenis penyakit, penyebab utama, faktor risiko, cara penularan, gejala, dan langkah-langkah pencegahan. Dalam hal pelayanan kesehatan, pemahaman tentang fasilitas kesehatan, layanan yang tersedia, prosedur administrasi, serta pentingnya aksesibilitas dan kualitas pelayanan juga sangat diperlukan. Penguatan pengetahuan ini sangat penting untuk mendukung perilaku hidup sehat dan mencegah penyakit, yang dapat dilakukan melalui edukasi kesehatan berkelanjutan, baik melalui media massa, pendidikan formal, maupun program berbasis komunitas (Kupdf, 2017).

Menurut Bloom, pengetahuan adalah hasil dari proses memahami atau menyadari sesuatu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap

objek tertentu. Proses penginderaan ini melibatkan pancaindra manusia, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Dari kelima indra tersebut, penglihatan dan pendengaran menjadi sumber utama manusia dalam memperoleh pengetahuan. Pengetahuan memegang peranan penting sebagai salah satu domain yang memengaruhi tindakan seseorang atau perilaku nyata (*overt behavior*). Dengan demikian, pengetahuan tidak hanya memengaruhi cara seseorang bertindak, tetapi juga menentukan kualitas dan keberlanjutan dari tindakan tersebut (Darsini et al., 2019).

Teori belajar yang menekankan pada perubahan perilaku siswa dikenal sebagai teori belajar behavioristik. Teori ini berlandaskan pendekatan psikologi yang berfokus pada perilaku yang dapat diamati tanpa mempertimbangkan kesadaran atau proses mental. Dalam pandangan ini, manusia dianggap sebagai individu yang pasif, di mana segala bentuk pembelajaran bergantung pada stimulus yang diterima. Pendekatan behavioristik menitikberatkan pada hasil belajar yang diwujudkan dalam perubahan perilaku yang dapat diamati, diukur, dan dinilai secara konkret. Perubahan tersebut terjadi melalui proses penguatan respons terhadap lingkungan belajar, baik dari faktor internal maupun eksternal. Dalam teori ini, belajar diartikan sebagai penguatan hubungan, asosiasi, serta kecenderungan untuk mengubah perilaku. Oleh karena itu, metode pembelajaran ini sering disebut sebagai pembelajaran stimulus-respons, di mana setiap tindakan siswa merupakan reaksi terhadap lingkungannya. Dengan demikian, semua perilaku yang ditunjukkan siswa merupakan hasil dari proses belajar yang telah dialaminya (Huda et al., 2023).

Teknik yang diterapkan dalam penelitian ini adalah teknik pencontohan. Teknik ini berfokus pada proses observasi di mana individu memperhatikan perilaku seorang model, kemudian terdorong untuk meniru perilaku tersebut setelah mendapatkan penguatan. Proses pembelajaran tidak hanya terjadi melalui pengalaman langsung, tetapi juga dapat berlangsung secara tidak langsung dengan mengamati tindakan orang lain serta konsekuensi yang menyertainya. Dalam penerapan teknik ini, klien memiliki kesempatan untuk mengamati seseorang yang dijadikan sebagai model perilaku, kemudian meniru tindakan tersebut setelah memperoleh penguatan. Dalam konteks ini, konselor dapat berperan sebagai model yang memberikan contoh perilaku yang diharapkan, sehingga klien terdorong untuk mengadopsi perilaku positif yang diperlihatkan oleh konselor (Kajianpustaka.com, 2023).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari proses aktif yang melibatkan pengumpulan, pemahaman, dan penerapan informasi yang diperoleh melalui berbagai jalur, seperti pengalaman pribadi, pendidikan formal, dan paparan informasi. Pengetahuan tidak hanya berfungsi sebagai dasar pemahaman tentang dunia, tetapi juga mendorong individu untuk bertindak berdasarkan informasi yang dimilikinya.

2. Pengertian Kesehatan Reproduksi Remaja

Menurut WHO kesehatan reproduksi mengacu pada kondisi sejahtera secara fisik, mental, dan sosial, bukan sekadar bebas dari penyakit atau cacat yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi, serta prosesnya. Sementara itu, ICPD tahun 1994 mendefinisikan kesehatan reproduksi sebagai kondisi optimal dari segi fisik, mental, dan kesejahteraan sosial yang tidak hanya ditandai oleh ketiadaan penyakit atau kelemahan, tetapi juga mencakup segala aspek yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi, dan prosesnya (Nessi Meilan et al., 2019). Pengertian ini juga menegaskan bahwa kesehatan reproduksi tidak hanya terbatas pada kemampuan untuk bereproduksi, tetapi juga mencakup hak untuk mendapatkan informasi dan layanan yang berkaitan dengan kesehatan seksual dan reproduksi, pengambilan keputusan yang bebas dan bertanggung jawab terkait dengan reproduksi, serta kesetaraan akses terhadap layanan kesehatan yang diperlukan (Purwanti et al., 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) remaja didefinisikan sebagai kelompok penduduk yang berada dalam rentang usia 10 hingga 19 tahun (Uberty, 2022). Remaja adalah tahap transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, yang biasanya berlangsung antara usia 12 hingga 21 tahun. Mengingat sifat transisi tersebut, sulit untuk menetapkan batas usia yang pasti. Masa remaja dimulai dengan munculnya perubahan yang menandai kedewasaan fisik, yang umumnya terjadi pada usia 11 atau 12 tahun pada perempuan, sementara pada laki-laki biasanya terjadi sedikit lebih lambat (Yulia, 2012).

Kesehatan reproduksi remaja adalah keadaan sehat yang mencakup seluruh aspek sistem, fungsi, dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Konsep kesehatan ini tidak hanya terbatas pada ketiadaan penyakit atau gangguan fisik semata, tetapi juga mencakup kesehatan mental, emosional, dan kesejahteraan sosial budaya. Dengan demikian, kesehatan reproduksi remaja melibatkan kemampuan untuk menjalani kehidupan yang sehat secara holistik, memahami

tanggung jawab dalam aspek reproduksi, serta mampu membuat keputusan yang bijak terkait kesehatan dan hubungan interpersonal. Pendekatan ini menekankan pentingnya dukungan keluarga, pendidikan yang memadai, serta lingkungan sosial yang kondusif untuk mendukung perkembangan remaja secara menyeluruh (Pediatric, 2013).

Ruang lingkup reproduksi adalah seluruh tahap kehidupan manusia dari lahir hingga akhir hayat dengan tujuan menetapkan sasaran yang jelas dan menyediakan komponen layanan yang terstruktur. Pelaksanaannya dilakukan secara terpadu dan berkualitas, dengan menghormati hak reproduksi individu serta berlandaskan pada program pelayanan yang telah tersedia. Ruang lingkup kesehatan reproduksi remaja sendiri meliputi pemberian gizi seimbang, keterampilan hidup sehat (PKHS), informasi kesehatan reproduksi yang memadai atau cukup, pencegahan penyakit tidak menular (PTM), pencegahan kekerasan sosial, mencegah ketergantungan NAPZA, dan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan (Ummah, 2019b).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kesehatan reproduksi remaja dapat didefinisikan sebagai kondisi sehat secara menyeluruh yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial yang berkaitan dengan sistem reproduksi. Tidak hanya sekadar bebas dari penyakit atau gangguan, kesehatan reproduksi juga melibatkan kesejahteraan mental, keseimbangan sosial budaya, serta kemampuan untuk memenuhi kebutuhan spiritual dan material secara layak, dengan tetap menjunjung nilai ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa.

3. Pengertian Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja

Rasa ingin tahu dan keinginan untuk belajar tidak terbatas oleh usia, karena motivasi seseorang untuk menambah wawasan bisa muncul pada berbagai usia. Sebagai contoh, meskipun ada remaja yang sudah berusia 18 tahun, pengetahuan mereka bisa sangat bervariasi ada yang memiliki pemahaman yang baik, sementara yang lain mungkin masih kurang informasi. Hal ini sering kali dipengaruhi oleh motivasi pribadi seseorang untuk memperdalam pengetahuan, seperti tentang kesehatan reproduksi. Remaja yang memiliki pemahaman yang benar mengenai kesehatan reproduksi cenderung lebih bijak dalam memahami hubungan asmara dan cara-cara alternatif yang lebih sehat dan bertanggung jawab untuk mengelola dorongan seksual mereka. Dengan kata lain, pemahaman seksual yang tepat dapat membantu mereka mengambil keputusan yang lebih baik, namun jika tidak disertai dengan pemahaman yang mendalam, hal ini justru dapat memperbesar

kemungkinan terjadinya perilaku pacaran yang berisiko (Sabarofek et al., 2024). Pengetahuan adalah hasil dari proses aktif yang melibatkan pengumpulan, pemahaman, dan penerapan informasi yang diperoleh melalui berbagai sumber, seperti pengalaman pribadi, pendidikan formal, serta paparan terhadap berbagai informasi. Sementara itu, kesehatan reproduksi remaja merujuk pada kondisi sehat secara menyeluruh yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial yang berkaitan dengan fungsi serta sistem reproduksi.

Pada dasarnya, penting bagi remaja untuk memiliki pemahaman yang baik mengenai kesehatan reproduksi. Pengetahuan ini tidak hanya berguna untuk menjaga kesehatan dan fungsi organ reproduksi, tetapi juga dapat mencegah mereka terjerumus ke dalam perilaku yang dapat menimbulkan dampak negatif. Dengan pemahaman yang benar tentang proses reproduksi serta cara merawat kesehatan reproduksi, remaja diharapkan dapat menjadi individu yang lebih bertanggung jawab, terutama dalam hal pengelolaan tubuh mereka. Oleh karena itu, pendidikan tentang kesehatan reproduksi sebaiknya diberikan kepada seluruh remaja, tanpa membedakan jenis kelamin, agar mereka dapat membuat keputusan yang lebih bijak dan bertanggung jawab dalam kehidupan mereka (Halodoc, 2023).

Dorongan awal untuk memperoleh pengetahuan muncul dari rasa ingin tahu yang secara alami ada dalam diri manusia. Dengan kata lain, pengetahuan adalah hasil dari pencarian yang berkelanjutan, di mana manusia terus berusaha memahami dunia di sekitarnya melalui pengamatan, refleksi, dan interaksi sosial. Taksonomi Bloom versi terbaru memiliki sejumlah keunggulan yang memberikan pemahaman lebih mendalam tentang proses pembelajaran. Taksonomi ini membedakan antara “mengetahui sesuatu” (*knowing what*), yaitu memahami isi pemikiran itu sendiri, dan “mengetahui bagaimana melakukannya” (*knowing how*), yang melibatkan prosedur yang digunakan dalam menyelesaikan suatu masalah. Taksonomi ini membagi dimensi pengetahuan menjadi empat kategori, yaitu: faktual, konseptual, prosedural, dan metakognitif (Ulfah & Arifudin, 2023);

- a. Pengetahuan faktual: Tipe pengetahuan ini berkaitan dengan informasi yang terdiri dari bagian-bagian terkecil dan spesifik, seperti definisi istilah dan pengetahuan tentang fakta-fakta tertentu yang terperinci. Misalnya didalam kesehatan reproduksi pengetahuan faktual berkaitan dengan informasi dasar yang perlu diketahui terkait kesehatan reproduksi, termasuk definisi dan fakta spesifik. Dalam konteks kespro, contoh pengetahuan faktual antara lain;

mengenali gejala PMS atau penyakit reproduksi seperti endometriosis dan kanker serviks. Pengetahuan faktual ini penting sebagai pondasi awal agar individu dapat memahami kesehatan reproduksi dengan benar dan tidak terjebak dalam mitos atau informasi yang keliru.

- b. Pengetahuan konseptual: Pengetahuan ini melibatkan pemahaman tentang bagaimana informasi-informasi saling terhubung dalam suatu sistem. Contohnya yaitu memahami sistem reproduksi manusia dan bagaimana organ-organ reproduksi bekerja secara terintegrasi. Pengetahuan konseptual membantu individu untuk melihat hubungan antara berbagai aspek kesehatan reproduksi dan pengaruhnya terhadap kesejahteraan secara keseluruhan.
- c. Pengetahuan prosedural: Pengetahuan ini berfokus pada "cara melakukan" sesuatu, ini berkaitan dengan kemampuan untuk menerapkan informasi dalam tindakan nyata. Dalam konteks kespro, contohnya yaitu cara menggunakan alat kontrasepsi dengan benar, seperti kondom, pil KB, atau IUD. Pengetahuan prosedural membantu individu untuk tidak hanya memahami konsep tetapi juga menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari untuk menjaga kesehatan reproduksi mereka.
- d. Pengetahuan metakognitif: Pengetahuan ini berkaitan dengan kesadaran dan pengendalian atas proses berpikir sendiri. Dalam kespro, ini mencakup kesadaran diri untuk mengenali kebutuhan kesehatan reproduksi, seperti kapan harus melakukan pemeriksaan kesehatan rutin atau berkonsultasi dengan dokter. Pengetahuan metakognitif sangat penting untuk membangun kesadaran diri dan tanggung jawab dalam menjaga kesehatan reproduksi secara berkelanjutan.

Pengetahuan seseorang mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Menurut Notoatmodjo, indikator pengetahuan dibagi dalam enam tingkatan pengetahuan yakni (PAULINA MURA NGGUNA et al., 2019):

- a. Tahu (*know*)

Dalam konteks pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, mengetahui dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam mengingat kembali informasi yang telah diperoleh sebelumnya setelah mengamati suatu hal. Ini merupakan tingkatan paling dasar dalam ranah kognitif, di mana seseorang hanya mampu mengenali atau menyebutkan kembali informasi yang telah dipelajari tanpa pemahaman yang lebih dalam.

Dalam hal ini, mengetahui dapat diukur melalui kemampuan remaja dalam menyebutkan, menjelaskan, mendefinisikan, atau mengungkapkan kembali konsep-konsep dasar terkait kesehatan reproduksi, seperti anatomi tubuh, fungsi organ reproduksi, serta risiko dan pencegahan masalah kesehatan reproduksi.

b. Memahami (*comprehension*)

Kemampuan remaja dalam memahami kesehatan reproduksi mencerminkan tingkat pengetahuan mereka dalam menjelaskan secara akurat konsep-konsep yang telah dipelajari serta menginterpretasikan informasi tersebut dengan benar. Selain itu, kemampuan interpretasi yang baik membantu remaja dalam menghubungkan informasi yang diperoleh dengan situasi nyata, sehingga mereka dapat mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan reproduksi dan menghindari risiko yang dapat membahayakan masa depan mereka.

c. Aplikasi (*application*)

Kemampuan remaja dalam menerapkan pengetahuan yang telah dipelajari pada situasi nyata merupakan indikator pemahaman yang mendalam, termasuk dalam aspek kesehatan reproduksi. Remaja yang memiliki pemahaman yang baik tentang kesehatan reproduksi tidak hanya sekadar mengetahui teori, tetapi juga mampu menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Misalnya, mereka dapat mengambil keputusan yang lebih bijak terkait kesehatan diri, memahami pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi, serta memiliki kesadaran akan risiko perilaku berisiko.

d. Analisis (*analysis*)

Dalam konteks pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, kemampuan ini sangat penting. Remaja yang memiliki pemahaman analitis yang baik dapat memilah informasi mengenai kesehatan reproduksi, seperti sistem reproduksi, fungsi hormonal, dan dampak perilaku seksual, tanpa kehilangan gambaran utuh mengenai pentingnya menjaga kesehatan fisik dan mental. Dengan demikian, mereka dapat memahami hubungan antara berbagai aspek kesehatan reproduksi, termasuk pendidikan seksual yang komprehensif, kebijakan kesehatan, serta norma sosial yang memengaruhi keputusan mereka.

e. Evaluasi (*evaluation*)

Dalam konteks pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, norma-norma tersebut dapat mempengaruhi bagaimana remaja memahami dan menilai informasi terkait kesehatan reproduksi. Faktor sosial dan budaya sering kali membentuk standar penerimaan terhadap edukasi kesehatan reproduksi, sehingga pemahaman remaja dapat bervariasi tergantung pada lingkungan dan nilai yang dianut oleh masyarakat sekitarnya.

Menurut Yuniarsih dan Suwatno membagi indikator pengetahuan sebagai berikut (Fauziyah, 2023):

a. Pendidikan

Keselarasan antara latar belakang pendidikan remaja dan pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi berperan penting dalam membentuk pemahaman yang benar mengenai tubuh, hak reproduksi, serta risiko yang dihadapi. Pendidikan yang sesuai membantu remaja memahami aspek biologis, psikologis, dan sosial dari reproduksi, sehingga mereka dapat membuat keputusan yang tepat. Oleh karena itu, pendekatan edukatif yang tepat sangat diperlukan agar remaja dapat memahami dan menerapkan kesehatan reproduksi dengan baik, yang pada akhirnya berdampak positif pada kualitas hidup mereka di masa depan.

b. Pengalaman

Pengalaman dalam memperoleh pengetahuan berperan penting dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan kesehatan reproduksi. Lingkungan juga berpengaruh terhadap cara seseorang mengakses dan menerapkan informasi kesehatan reproduksi, terutama bagi mereka yang tinggal di tempat dengan keterbatasan edukasi. Memahami kesehatan reproduksi tidak hanya sebatas teori, tetapi juga bagaimana seseorang menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, seperti menjaga kebersihan organ intim, memahami siklus menstruasi, serta berkomunikasi dengan tenaga medis. Dengan edukasi yang tepat dan lingkungan yang mendukung, pemahaman yang lebih baik dapat membantu mencegah permasalahan kesehatan reproduksi serta meningkatkan kesejahteraan individu dan masyarakat.

c. Minat

Minat terhadap pengetahuan berperan penting dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi. Dengan pengetahuan yang baik, individu dapat membuat keputusan yang bijak, seperti menggunakan kontrasepsi, menghindari pernikahan dini, dan menjaga kesehatan reproduksi sejak dini. Selain itu, pemahaman yang memadai membantu mencegah penyakit menular seksual (PMS) dan kehamilan tidak direncanakan, serta mengurangi stigma dan mitos yang beredar. Minat terhadap pengetahuan ini penting bagi individu maupun masyarakat untuk menciptakan generasi yang lebih sehat dan sadar akan kesehatan reproduksi.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa dalam konteks kesehatan reproduksi remaja, pemahaman yang baik sangat penting agar mereka dapat mengambil keputusan yang lebih bijak dan bertanggung jawab. Pengetahuan yang cukup mengenai kesehatan reproduksi tidak hanya membantu menjaga kesehatan fisik, mental, dan sosial, tetapi juga mencegah remaja dari perilaku berisiko. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan reproduksi harus diberikan secara menyeluruh kepada semua remaja, tanpa membedakan jenis kelamin, agar mereka memiliki pemahaman yang benar dan dapat mengelola tubuh serta hubungan mereka dengan lebih bertanggung jawab.

4. Pentingnya Mempelajari Kesehatan Reproduksi

Remaja perlu dibekali dengan pemahaman yang mendalam mengenai kesehatan reproduksi. Pengetahuan ini tidak hanya penting untuk menjaga kesehatan dan fungsi organ reproduksi, tetapi juga untuk mencegah remaja terlibat dalam perilaku berisiko yang dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain. Dengan memahami proses reproduksi secara menyeluruh dan cara merawat kesehatannya, diharapkan remaja dapat bersikap lebih bijaksana dan bertanggung jawab. Pengetahuan ini juga berperan dalam membantu mereka berpikir ulang sebelum mengambil keputusan yang dapat membawa dampak negatif (Halodoc, 2023).

Kesehatan reproduksi mencakup lebih dari sekadar aspek seksualitas, melibatkan berbagai aspek penting dalam kehidupan individu, seperti perubahan fisik selama masa pubertas, cara merawat diri dengan baik, serta topik-topik mengenai hubungan interpersonal, penyakit menular seksual, seksualitas, perencanaan keluarga, kesuburan, kehamilan, kontrasepsi, dan juga budaya yang

berkembang seputar gender dan seks. Memahami kesehatan reproduksi sangat penting, karena dengan pengetahuan yang tepat, kita dapat mengatasi mitos dan informasi keliru yang sering berkembang, yang jika tidak diatasi dapat menyebabkan praktik berbahaya dan perilaku seksual yang berisiko. Selain itu, kesehatan reproduksi juga mengajarkan pentingnya mengelola perubahan emosional dan sosial yang terjadi seiring dengan perkembangan usia, terutama dalam konteks hubungan keluarga dan pertemanan. Perubahan-perubahan tersebut dapat berpengaruh pada cara berpikir, bertindak, dan merasakan dalam berbagai dinamika hubungan yang dijalani (Institut, 2023).

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa mempelajari pemahaman mengenai kesehatan reproduksi sangat penting bagi remaja, tidak hanya untuk menjaga kesehatan fisik dan fungsi organ reproduksi, tetapi juga untuk mencegah perilaku berisiko yang dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain. Dengan pengetahuan yang tepat, remaja dapat lebih bijaksana dalam mengambil keputusan, menghindari dampak negatif, dan mengelola perubahan emosional serta sosial yang terjadi selama masa remaja.

5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi Remaja

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja adalah:

a. Faktor Ekonomi dan Demografi

Faktor ekonomi yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi meliputi kemiskinan, rendahnya tingkat pendidikan, serta ketidaktahuan mengenai perkembangan seksual dan proses reproduksi, usia pertama kali melakukan hubungan seksual, usia pertama kali menikah, dan usia pertama kali hamil. Sementara itu, faktor demografi yang mempengaruhi kesehatan reproduksi antara lain adalah akses terhadap layanan kesehatan, tingkat putus sekolah di kalangan remaja, serta lokasi atau tempat tinggal yang terpencil.

b. Faktor Budaya dan Lingkungan

Beberapa faktor budaya dan lingkungan yang memengaruhi praktik tradisional yang berdampak negatif pada kesehatan reproduksi meliputi keyakinan bahwa memiliki banyak anak akan membawa rezeki, kebingungan anak-anak dan remaja terkait informasi tentang fungsi reproduksi yang saling bertentangan, pandangan agama, status perempuan, ketidaksetaraan gender, lingkungan tempat tinggal, serta cara bersosialisasi.

Selain itu, persepsi masyarakat tentang fungsi, hak, dan tanggung jawab reproduksi individu juga berperan, begitu pula dengan dukungan atau komitmen politik yang ada.

c. Faktor Psikologis

Contohnya tekanan dari teman sebaya, kekerasan di rumah atau lingkungan sekitar, serta pengaruh keretakan hubungan orang tua terhadap remaja. Selain itu, depresi akibat ketidakseimbangan hormonal, dan perasaan rendah diri pada wanita yang merasa dihargai hanya berdasarkan materi dari pria yang membeli kebebasan.

d. Faktor Biologis

Faktor biologis meliputi ketidaksempurnaan pada organ reproduksi atau kelainan sejak lahir, kerusakan saluran reproduksi akibat penyakit menular seksual, kondisi gizi buruk kronis, anemia, infeksi panggul, atau adanya keganasan pada alat reproduksi. Semua faktor tersebut dapat berdampak negatif terhadap kesehatan reproduksi wanita (Ratu Matahari S. K. M, 2018).

Selain itu terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi, diantaranya yaitu:

a. Kurangnya komunikasi dengan orang tua

Faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja antara lain adalah komunikasi dengan orang tua. Remaja putri yang tidak terbuka dalam berdiskusi dengan orang tua tentang kesehatan reproduksi memiliki risiko tiga kali lebih besar untuk terlibat dalam perilaku seksual, dibandingkan dengan remaja putri yang melibatkan orang tua dalam percakapan tersebut. Selain itu, kurangnya komunikasi mengenai kesehatan reproduksi antara orang tua dan remaja dapat meningkatkan risiko kehamilan dini hingga dua kali lipat pada remaja.

b. Rendahnya tingkat pendidikan

Remaja dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai risiko aktivitas seksual pada usia dini, serta kurang memahami cara merawat tubuh dan penggunaan kontrasepsi. Di sisi lain, perempuan dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki peluang dua kali lebih besar untuk mengakses informasi mengenai

kesehatan reproduksi yang lebih baik, yang pada akhirnya mendukung praktik peningkatan kesehatan reproduksinya.

c. Kurang mendapatkan informasi

Tempat tinggal yang terisolasi dan jauh dari akses layanan kesehatan menyebabkan remaja kesulitan memperoleh informasi tentang kesehatan reproduksinya. Tantangan yang dihadapi oleh remaja putri yang tinggal di kawasan lokalisasi dalam menjaga kesehatan reproduksinya adalah jarak yang jauh dari fasilitas kesehatan, sehingga mereka cenderung memilih untuk tidak mengunjungi fasilitas layanan kesehatan.

d. Pengaruh dari teman sebaya

Masalah kesehatan reproduksi pada remaja putri sering kali dipengaruhi oleh dorongan dari teman laki-laki atau pacar mereka untuk terlibat dalam hubungan seksual, baik dengan pasangan tersebut maupun dengan orang lain (memiliki lebih dari satu pasangan seksual). Keinginan remaja untuk merasakan kebahagiaan dari hubungan dengan teman atau pacar terkadang membuat mereka tidak menyadari risiko negatif yang dapat ditimbulkan oleh perilaku tersebut (Rahmawati et al., 2023).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja menunjukkan bahwa kesehatan reproduksi tidak hanya dipengaruhi oleh faktor fisik, tetapi juga oleh faktor sosial, ekonomi, budaya, dan psikologis. Faktor ekonomi dan demografi seperti kemiskinan, rendahnya tingkat pendidikan, serta terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan kesadaran, memberikan pendidikan yang lebih baik, serta menciptakan lingkungan yang mendukung pentingnya kesehatan reproduksi sangat diperlukan untuk mengurangi risiko masalah kesehatan yang dapat terjadi pada remaja.

6. Upaya-Upaya Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Untuk membentuk pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja, diperlukan berbagai upaya yang melibatkan program pengabdian Kepada Masyarakat terkait kesehatan reproduksi. Program ini harus dilaksanakan dan dikembangkan secara berkelanjutan guna meningkatkan pemahaman dan kewaspadaan remaja terhadap risiko perilaku seksual yang tidak aman. Kegiatan yang dapat dilakukan meliputi penyuluhan kesehatan, layanan konseling, serta

aktivitas yang mendukung peningkatan kegiatan positif remaja, seperti olahraga dan kegiatan lainnya. Selain itu, diperlukan kolaborasi dengan Dinas Kesehatan, puskesmas, maupun BKKBN sebagai bagian dari upaya lintas program untuk memperkuat edukasi dan layanan kesehatan reproduksi bagi remaja (Sinaga, 2020).

Masa remaja adalah tahap perkembangan yang sangat rentan, dimana individu menghadapi berbagai tantangan, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan seksual dan reproduksi. Untuk membantu remaja menghadapi tantangan ini, diperlukan intervensi yang efektif, salah satunya adalah melalui penyuluhan kesehatan reproduksi. Penyuluhan kesehatan reproduksi telah terbukti menjadi metode yang efektif dalam meningkatkan pemahaman remaja tentang isu-isu kesehatan reproduksi. Keberhasilan metode ini terletak pada pendekatan komunikatifnya, yang memungkinkan terjadinya komunikasi dua arah antara penyuluh dan peserta. Melalui interaksi ini, remaja tidak hanya mendapatkan informasi yang relevan, tetapi juga memiliki kesempatan untuk bertanya dan mendiskusikan topik yang mereka anggap penting atau kurang dipahami. Upaya ini sekaligus menjadi langkah strategis dalam membentuk generasi muda yang lebih sehat, berpengetahuan, dan siap menghadapi tantangan dalam perkembangan kehidupan mereka (Selviana et al., 2022).

Orang tua juga punya peran penting sebagai upaya dalam membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi remaja, mereka membantu remaja membentuk jati diri, memberikan rasa aman secara emosional, dan menjadi sumber dukungan dalam kehidupan sehari-hari. Namun, jika orang tua harus pergi merantau untuk bekerja dan mencari nafkah, remaja bisa merasa kesepian dan kehilangan sosok yang biasanya memberi perhatian dan bimbingan. Ketidakhadiran orang tua ini bisa membuat remaja merasa sedih, cemas, dan stres. Bahkan, dalam beberapa kasus, remaja bisa menunjukkan perilaku yang kurang baik karena merasa tidak mendapatkan cukup perhatian atau arahan. Jika tidak ada orang lain yang menggantikan peran orang tua, seperti kakek-nenek atau wali yang peduli, maka remaja bisa mengalami kesulitan dalam tumbuh dan berkembang, baik secara emosional maupun sosial (Azna et al., 2024).

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa pembentukan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja memerlukan upaya berkelanjutan yang melibatkan berbagai pihak dan metode. Program pengabdian kepada masyarakat terkait kesehatan reproduksi menjadi salah satu langkah strategis untuk

meningkatkan pemahaman dan kewaspadaan remaja terhadap risiko perilaku seksual yang tidak aman. Kolaborasi lintas sektor, seperti dengan dinas kesehatan, puskesmas, dan BKKBN, sangat diperlukan untuk memperkuat edukasi dan layanan yang tersedia. Selain itu orang tua juga memiliki peran penting dalam kehidupan remaja agar tidak terjadi satu hal yang tidak diinginkan. Upaya ini bertujuan untuk membentuk generasi muda yang lebih sehat, berpengetahuan, dan siap menghadapi tantangan dalam perkembangan kehidupan mereka.

B. Bimbingan Kelompok

1. Pengertian Bimbingan Kelompok

Bimbingan adalah bantuan yang diberikan oleh seorang pembimbing kepada individu atau kelompok dari berbagai usia, baik yang sedang mengalami masalah maupun yang belum, dengan tujuan untuk membantu mereka mencegah atau mengatasi kesulitan hidup, melalui proses ini individu dibantu untuk lebih memahami diri sendiri, mengenali kemampuan yang dimiliki, dan belajar mengambil keputusan secara mandiri dalam menghadapi berbagai persoalan (Muttaqin et al., 2017). Bimbingan kelompok adalah salah satu bentuk layanan bimbingan dan konseling yang ditujukan kepada sekelompok individu (klien) dengan memanfaatkan interaksi dan dinamika dalam kelompok untuk mendapatkan wawasan dan pemahaman baru terkait permasalahan atau topik yang dibahas (Rismi et al., 2022).

Menurut W.S. Winkel dan M.M. Sri Hastuti, bimbingan kelompok dilakukan ketika layanan ditujukan kepada lebih dari satu siswa. Pelaksanaannya dapat dilakukan melalui berbagai metode, seperti membentuk kelompok kecil untuk layanan konseling (konseling kelompok) atau mengadakan diskusi kelompok, Bimbingan kelompok ini berfungsi sebagai media untuk mendukung perkembangan optimal setiap siswa, sehingga mereka dapat memetik manfaat dari pengalaman pendidikan ini bagi diri mereka sendiri (Ilahi, 2012). Bimbingan kelompok adalah metode pemberian bantuan kepada individu melalui kegiatan dalam kelompok. Layanan ini dirancang agar siswa secara kolektif dapat memperoleh berbagai informasi dari narasumber, terutama guru pembimbing, yang berguna untuk kehidupan sehari-hari, baik sebagai individu, pelajar, anggota keluarga, maupun masyarakat. Berdasarkan pemahaman tentang bimbingan dan kelompok tersebut, bimbingan kelompok dapat diartikan sebagai aktivitas yang dilakukan oleh sekelompok orang dengan

memanfaatkan dinamika kelompok, seperti interaksi, tukar pendapat, kerja sama, serta pemberian tanggapan dan saran. Dalam kegiatan ini, pemimpin kelompok menyediakan informasi yang bermanfaat untuk membantu individu mencapai perkembangan optimal (Hasibuan et al., 2021).

Ukuran kelompok dalam konseling umumnya disesuaikan dengan tahapan usia peserta. Pada kelompok anak-anak, jumlah anggota biasanya lebih sedikit, berkisar antara tiga hingga empat orang agar interaksi lebih terarah dan terkendali. Sementara itu, untuk kelompok dewasa, jumlah peserta dapat lebih banyak, yaitu antara delapan hingga dua belas orang. Jumlah sesi pertemuan kelompok ini pun bervariasi tergantung pada kebutuhan dan tujuan intervensi, namun secara umum berlangsung antara enam hingga enam belas kali pertemuan. Topik yang menjadi bahan diskusi di dalam kelompok konseling umumnya berkaitan dengan isu-isu perkembangan individu maupun situasi tertentu yang dihadapi peserta. Misalnya, persoalan di bidang pendidikan, relasi sosial, perencanaan karier, serta permasalahan pribadi yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis. Kegiatan konseling kelompok umumnya dirancang dalam jangka waktu pendek, sehingga pelaksanaan intervensinya lebih terfokus pada perubahan perilaku tertentu dan penyelesaian masalah yang konkret (Ummah, 2019a).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa bimbingan kelompok adalah layanan yang dirancang untuk membantu individu melalui aktivitas dalam kelompok. Pelaksanaannya memanfaatkan dinamika kelompok, seperti interaksi, diskusi, dan kerja sama, sehingga siswa dapat berbagi pengalaman, memberikan masukan, serta menerima informasi yang berguna bagi kehidupan mereka. Dengan metode seperti konseling kelompok atau diskusi kelompok, layanan ini membantu siswa memahami berbagai aspek kehidupan sebagai individu, pelajar, anggota keluarga, maupun masyarakat, sehingga pengalaman pendidikan menjadi lebih bermakna dan bermanfaat.

2. Tujuan Bimbingan Kelompok

Tujuan umum dari bimbingan adalah untuk meningkatkan kemampuan bersosialisasi, khususnya dalam hal komunikasi siswa. Dinkmeyer dan Muro menguraikan tujuan bimbingan kelompok sebagai berikut (Rismi et al., 2022):

- a. Mendukung setiap anggota kelompok untuk mengenali dan memahami dirinya sendiri, sehingga mempermudah proses menemukan identitas pribadi.
- b. Dengan memahami diri sendiri, siswa diharapkan dapat meningkatkan penerimaan diri serta menghargai dirinya sebagai individu yang berharga.
- c. Membantu siswa mengembangkan keterampilan sosial dan kemampuan interpersonal, sehingga mereka dapat menjalankan tugas-tugas perkembangan dalam kehidupan sosial dan pribadi.
- d. Mendorong kemampuan untuk mengarahkan diri, menyelesaikan masalah, serta mentransfer keterampilan tersebut untuk diterapkan dalam kehidupan sosial sehari-hari.
- e. Membantu siswa meningkatkan kepekaan terhadap kebutuhan orang lain, menyadari tanggung jawab atas perilaku mereka, serta belajar mengenali perasaan orang-orang penting dalam hidupnya (*significant others*) untuk menumbuhkan sikap empati yang lebih baik.
- f. Membimbing siswa dalam belajar menjadi pendengar yang empatik, yakni mendengarkan tidak hanya apa yang diungkapkan secara verbal tetapi juga memahami perasaan yang melatarbelakangi ucapan tersebut.
- g. Mendukung setiap anggota kelompok dalam merumuskan tujuan-tujuan spesifik yang dapat diwujudkan secara nyata.

Selain itu, tujuan khusus dari bimbingan kelompok ialah (Hartanti, 2022):

- a. Membiasakan siswa menyampaikan pendapat di depan teman-temannya.
- b. Membimbing siswa untuk bersikap terbuka dalam kelompok.
- c. Mengembangkan kemampuan siswa dalam menjalin keakraban dengan anggota kelompok maupun teman di luar kelompok.
- d. Mendorong siswa untuk mengelola emosi dan sikap dalam aktivitas kelompok.
- e. Membiasakan siswa bersikap toleran dan menghargai orang lain.
- f. Meningkatkan keterampilan sosial siswa.
- g. Membantu siswa memahami diri mereka sendiri dalam konteks interaksi dengan orang lain.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa tujuan dari bimbingan kelompok yaitu bisa melatih siswa untuk berani mengemukakan pendapat, bersikap terbuka, dan mengembangkan keterampilan komunikasi dalam kelompok

merupakan langkah penting dalam membangun rasa percaya diri dan hubungan yang harmonis di antara mereka.

3. Manfaat Bimbingan Kelompok

Manfaat dari bimbingan kelompok menurut Hartinah adalah sebagai berikut (Siti Rahmi & Press, 2023):

- a. Ketidakseimbangan antara jumlah pembimbing dan murid menyebabkan layanan individu tidak bisa dilakukan secara merata.
- b. Bimbingan kelompok dapat melatih murid untuk bersama-sama menyelesaikan masalah.
- c. Kegiatan ini juga mendorong murid untuk lebih percaya diri berbicara di hadapan banyak orang.
- d. Informasi yang diperlukan oleh murid dapat diberikan dalam setting kelompok, yang lebih efisien secara waktu dan biaya.
- e. Melalui bimbingan kelompok, beberapa murid menjadi lebih menyadari pentingnya untuk bertemu konselor jika mereka memerlukan bimbingan yang lebih mendalam.
- f. Bagi konselor baru, bimbingan kelompok menjadi sarana untuk memperkenalkan diri dan membangun kepercayaan dari murid.

Manfaat dari layanan bimbingan kelompok mencakup beberapa aspek penting yang dapat mendukung perkembangan peserta didik. Pertama, layanan ini memberikan kesempatan bagi peserta didik untuk berkomunikasi dengan banyak teman sebayanya yang memungkinkan mereka untuk berbagi pengalaman dan pendapat. Selain itu, bimbingan kelompok juga memungkinkan peserta didik untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan, baik terkait masalah pribadi maupun pembelajaran dan mendorong peserta didik untuk lebih berani mengemukakan pendapat dan ide mereka, terutama dalam suasana yang mendukung seperti kelompok. Mereka juga belajar untuk bekerja sama dalam mendiskusikan topik tertentu, yang dapat memperkaya perspektif mereka. Ini menciptakan ruang bagi kolaborasi dan pertumbuhan pribadi, serta meningkatkan keterampilan sosial dan komunikasi mereka (Jannah et al., 2023).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa manfaat bimbingan kelompok dapat mengatasi ketidakseimbangan antara jumlah pembimbing dan murid, serta memberikan kesempatan bagi peserta didik untuk berkolaborasi dalam menyelesaikan masalah bersama. Secara keseluruhan, bimbingan

kelompok mendukung pengembangan keterampilan sosial, komunikasi, dan kolaborasi, serta memberikan ruang bagi peserta didik untuk berbagi pengalaman dan memperkaya perspektif mereka.

4. Asas-asas Bimbingan Kelompok dalam Dakwah

Layanan bimbingan kelompok memiliki beberapa asas penting yang menjadi dasar pelaksanaan, yaitu:

a. Asas Kerahasiaan

Mengharuskan setiap anggota untuk menjaga privasi dan merahasiakan informasi yang dibicarakan selama sesi. Hal ini sangat penting untuk membangun rasa aman dalam kelompok, sehingga anggota dapat berbagi secara jujur tanpa takut informasi pribadi mereka akan tersebar di luar kelompok. Lingkungan yang menjaga kerahasiaan ini memungkinkan anggota untuk lebih terbuka dalam mengekspresikan perasaan dan masalah pribadi mereka, yang bisa menjadi langkah awal dalam proses pemecahan masalah dan pengembangan diri.

b. Asas Keterbukaan

Mendorong anggota untuk berani menyampaikan pendapat, perasaan, ide, dan saran tanpa rasa malu atau ragu. Dalam lingkungan bimbingan kelompok, setiap anggota memiliki kebebasan untuk berbicara dengan jujur, yang memperkaya proses diskusi serta membuka peluang untuk saling memahami antaranggota. Keterbukaan ini juga membantu membangun kepercayaan dalam kelompok, di mana anggota tidak hanya berperan sebagai pendengar tetapi juga merasa nyaman untuk berbagi pengalaman hidup mereka. Asas keterbukaan ini berperan besar dalam menciptakan kelompok yang solid dan saling mendukung, serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya saling menghargai perbedaan pendapat.

c. Asas Kesukarelaan

Asas ini penting karena setiap individu memiliki kebebasan untuk memilih apakah mereka ingin berpartisipasi dalam diskusi atau tidak, sesuai dengan kenyamanan dan kesiapan mereka. Suasana yang terbangun dengan asas ini cenderung positif, sehingga dapat memupuk rasa kebersamaan dan mendukung pengembangan diri secara alami tanpa tekanan eksternal.

d. Asas Kenormatifan

Mewajibkan semua diskusi dan interaksi dalam kelompok untuk mengikuti norma-norma sosial dan budaya yang berlaku. Prinsip ini menjaga agar diskusi tetap berada dalam batas-batas yang etis dan sesuai dengan nilai-nilai yang dianut oleh anggota kelompok. Asas ini juga berfungsi sebagai panduan agar perbincangan dalam kelompok tidak menyimpang atau melanggar norma yang berlaku, sehingga tetap relevan dan bermanfaat bagi semua peserta (Hasanah et al., 2022)

Selain itu asas-asas bimbingan kelompok menurut Prayitno, yaitu (Sucipto & Putri, 2021):

a. Asas Kerahasiaan

Menekankan bahwa anggota kelompok wajib menjaga kerahasiaan informasi yang dibahas, terutama hal-hal yang tidak pantas diketahui oleh pihak luar.

b. Asas Keterbukaan

Mendorong anggota untuk bebas menyampaikan pendapat, ide, dan saran secara jujur tanpa rasa malu atau ragu.

c. Asas Kesukarelaan

Menekankan bahwa anggota dapat berpartisipasi secara spontan tanpa tekanan dari teman atau pemimpin kelompok.

d. Asas Kenormatifan

Mengharuskan semua pembahasan dalam kelompok sesuai dengan norma dan kebiasaan yang berlaku.

Pelaksanaan semua asas itu tidak bisa lepas dari kerja sama berbagai ilmu. Misalnya, agar remaja berani terbuka, perlu pendekatan dari ilmu psikologi. Agar materi yang diberikan sesuai perkembangan remaja, dibutuhkan pemahaman dari ilmu pendidikan. Dan agar informasi kesehatan bisa disampaikan dengan benar, perlu ilmu kesehatan reproduksi. Di sisi lain, pendekatan agama dan budaya juga penting supaya materi bisa diterima dan sesuai dengan nilai-nilai yang dianut peserta. Jadi, semua ilmu bekerja sama dalam satu kegiatan, sesuai dengan prinsip *unity of science*. Dalam ajaran Islam, pencarian ilmu juga sangat dianjurkan. Allah berfirman dalam QS. An-Nur ayat 35:

Artinya: “Allah adalah cahaya bagi langit dan bumi.”

Cahaya dalam ayat ini sering diartikan sebagai ilmu, maka setiap ilmu yang membawa manfaat termasuk ilmu tentang kesehatan reproduksi merupakan cahaya dari Allah yang menuntun manusia ke jalan yang benar. Kegiatan bimbingan kelompok dalam program PosRem bukan hanya tempat untuk berdiskusi, tetapi juga wadah belajar yang menggunakan banyak ilmu secara bersama-sama. Semua ilmu tersebut dipakai untuk mendampingi remaja agar memiliki pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam menjaga kesehatan reproduksi.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa layanan bimbingan kelompok didasarkan pada asas-asas penting yang mendukung keberhasilan pelaksanaannya, yaitu asas kerahasiaan, keterbukaan, kesukarelaan, dan kenormatifan. Keempat asas ini, sebagaimana memiliki peran penting dalam menciptakan kelompok yang harmonis, mendukung pengembangan diri, serta membantu proses pemecahan masalah anggota secara efektif dan membantu memastikan bahwa bimbingan kelompok berjalan dengan efektif dan memberikan manfaat yang maksimal bagi setiap anggota.

5. Tahapan Pelaksanaan Bimbingan Kelompok

Layanan bimbingan kelompok dilakukan melalui beberapa tahapan kegiatan sebagai berikut (Hartanti, 2022):

1. Perencanaan

Tahap ini melibatkan identifikasi topik-topik yang relevan untuk dibahas dalam sesi bimbingan kelompok. Langkah-langkah yang diambil meliputi pembentukan kelompok, penyusunan jadwal kegiatan, penentuan prosedur layanan, penyediaan fasilitas pendukung, serta persiapan kelengkapan administrasi yang dibutuhkan agar layanan dapat berjalan dengan baik.

2. Pelaksanaan

Dalam tahap ini, rencana bimbingan kelompok dikomunikasikan kepada anggota kelompok. Kemudian dilakukan pengorganisasian kegiatan bimbingan yang mencakup beberapa tahap, yaitu tahap pembentukan, tahap peralihan, tahap kegiatan utama, dan tahap pengakhiran. Setiap tahap

dirancang untuk menciptakan suasana yang mendukung keterlibatan peserta.

3. Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas dan hasil dari layanan bimbingan. Proses ini melibatkan penetapan materi yang akan dievaluasi, prosedur dan standar evaluasi, pembuatan instrumen evaluasi, penggunaan instrumen dengan optimal, serta pengolahan hasil yang diperoleh dari instrumen evaluasi.

4. Analisis hasil evaluasi

Setelah evaluasi selesai, hasil yang diperoleh dianalisis. Ini melibatkan penetapan norma atau standar sebagai dasar analisis, interpretasi hasil analisis, serta penarikan kesimpulan terkait efektivitas layanan yang telah diberikan.

5. Tindak lanjut

Berdasarkan hasil analisis, tindak lanjut disusun untuk mengoptimalkan pencapaian tujuan layanan. Tahap ini melibatkan penetapan jenis dan arah tindak lanjut, penyampaian rencana tindak lanjut kepada pihak-pihak terkait, serta pelaksanaan tindak lanjut yang sesuai.

6. Penyusunan laporan:

Setelah semua tahapan selesai, laporan layanan bimbingan kelompok disusun dan disampaikan kepada kepala sekolah/madrasah serta pihak-pihak terkait lainnya. Selain itu, laporan ini juga didokumentasikan untuk keperluan arsip dan evaluasi di masa mendatang.

Menurut Jacobs dan Harvill dalam (Jacobs, E. E., Schimmel, C. J., Masson, R. L., & Harvill, 2015) bimbingan kelompok biasanya melewati tiga tahap yang terlepas dari jenis kelompok atau gaya kepemimpinan suatu kelompok. Penting bagi seorang pemimpin kelompok untuk memperhatikan setiap tahap, yaitu:

1. Tahap Awal

Tahap awal adalah waktu yang digunakan untuk saling mengenal dan membicarakan berbagai hal penting sebelum kegiatan kelompok benar-benar dimulai. Pada tahap ini, anggota kelompok biasanya memperkenalkan diri, berdiskusi mengenai tujuan yang ingin dicapai bersama, membahas apa saja yang diharapkan dari setiap anggota, serta mengungkapkan perasaan takut atau khawatir yang mungkin muncul.

Selain itu, kelompok juga menetapkan aturan-aturan dasar, menilai sejauh mana mereka merasa nyaman, dan mendiskusikan topik atau materi yang akan dibahas selama pertemuan. Dalam proses ini, setiap orang biasanya akan mengamati anggota lain dan mencoba memastikan apakah mereka merasa aman dan percaya diri untuk berbagi pengalaman atau pendapat secara terbuka. Dalam kelompok yang anggotanya berasal dari latar belakang budaya yang berbeda, tahap awal ini bisa memakan waktu lebih lama karena banyak anggota merasa canggung atau tidak terbiasa berbicara terbuka di depan orang lain. Dalam situasi seperti ini, pemimpin kelompok dapat segera membantu anggota mengekspresikan perasaan mereka karena tingkat kepercayaan dan keterbukaan sudah tinggi sejak awal. Oleh karena itu, penting bagi pemimpin kelompok untuk menemukan keseimbangan: memberikan cukup waktu agar anggota merasa aman dan saling percaya, tetapi juga memastikan kelompok bergerak maju menuju tahap kerja yang lebih produktif.

2. Tahap Kerja

Tahap tengah atau yang sering disebut tahap kerja, adalah masa di mana kegiatan kelompok benar-benar berjalan secara aktif. Pada tahap ini, semua anggota kelompok mulai memusatkan perhatian pada tujuan bersama yang ingin dicapai. Mereka akan belajar berbagai hal baru, mendiskusikan topik secara mendalam, menyelesaikan tugas yang diberikan, serta saling berbagi pengalaman pribadi atau pengalaman yang berkaitan dengan proses konseling. Tahap kerja ini merupakan bagian inti dari seluruh proses kelompok, karena di sinilah anggota kelompok akan merasakan banyak manfaat dari keterlibatan mereka. Pemimpin kelompok atau fasilitator perlu memperhatikan dengan cermat bagaimana para anggota saling berinteraksi dan bagaimana sikap mereka satu sama lain maupun terhadap pemimpin. Pada tahap ini juga, setiap anggota akan mulai menentukan sejauh mana mereka ingin ikut terlibat secara aktif atau mau membuka diri untuk bercerita.

3. Tahap Penutupan

Tahap penutupan atau yang sering disebut tahap akhir adalah waktu khusus untuk menyelesaikan kegiatan kelompok secara resmi. Pada tahap ini, setiap anggota diberi kesempatan untuk menceritakan apa saja yang

sudah mereka pelajari selama mengikuti kelompok, bagaimana pengalaman tersebut membantu mereka berubah atau berkembang, serta bagaimana mereka akan mempraktikkan ilmu dan keterampilan yang diperoleh di kehidupan sehari-hari. Bagi sebagian orang, mengakhiri kelompok bisa menjadi pengalaman yang penuh emosi, karena sudah terjalin rasa kebersamaan yang kuat. Namun, bagi anggota lain, tahap penutupan hanya sekadar tanda bahwa tujuan kelompok telah tercapai dengan baik. Lama waktu yang dibutuhkan untuk tahap penutupan bisa berbeda-beda, tergantung pada jenis kelompok, seberapa sering kelompok bertemu, dan sejauh mana perkembangan yang telah terjadi. Biasanya, sebagian besar kelompok cukup meluangkan satu kali pertemuan saja untuk melakukan tahap penutupan ini secara menyeluruh.

Menurut Prayitno (Siti Rahmi & Press, 2023), ada empat tahap dalam pelaksanaan layanan bimbingan kelompok yang menjadi inti dari kegiatan tersebut. Tahapan-tahapan tersebut antara lain:

1. Tahap Pembentukan

Pada tahap ini, tujuan dan pengertian kegiatan kelompok dijelaskan, serta cara dan prinsip-prinsip pelaksanaan bimbingan kelompok disampaikan. Anggota kelompok saling mengenal dan mulai mengungkapkan diri mereka.

2. Tahap Peralihan

Tahap ini meliputi penjelasan mengenai kegiatan yang akan dilakukan pada tahap berikutnya, serta pengamatan untuk mengetahui kesiapan anggota dalam melanjutkan ke tahap selanjutnya. Di sini, suasana kelompok dibahas untuk meningkatkan partisipasi anggota, dengan kemungkinan untuk kembali ke beberapa aspek tahap pertama jika diperlukan.

3. Tahap Kegiatan Inti

Tahap ini adalah inti dari kegiatan kelompok, di mana banyak aspek terkait dengan diskusi dan interaksi anggota. Setiap anggota mengemukakan pendapatnya mengenai topik atau isu yang dibahas, dan mereka mendiskusikan setiap topik secara mendalam.

4. Tahap Pengakhiran

Pada fase penutupan, kelompok berfokus pada diskusi mengenai penerapan pembelajaran dalam kehidupan sehari-hari. Pada tahap ini, muncul perasaan cemas dan sedih karena perpisahan. Anggota kelompok memutuskan langkah-langkah yang perlu diambil. Tugas utama anggota pada tahap akhir adalah mengaplikasikan pembelajaran yang diperoleh dalam kelompok ke kehidupan luar. Kegiatan penutupan dilakukan dengan ketua kelompok memberi tanda bahwa kegiatan hampir selesai, diikuti dengan penyampaian kesan dan hasil kegiatan oleh ketua dan anggota, serta pembahasan mengenai kegiatan selanjutnya, pesan, dan harapan.

Tahap-tahap pada pelaksanaan bimbingan kelompok adalah sebagai berikut (Melati et al., 2023):

1. Tahapan Awal

Tahap awal dalam bimbingan kelompok merupakan sesi penting di mana guru Bimbingan dan Konseling (BK) memperkenalkan dirinya kepada peserta didik dan juga mengajak peserta didik untuk lebih mengenal satu sama lain, sehingga tercipta rasa kebersamaan dan keterbukaan dalam kelompok. Lebih lanjut, guru BK menjelaskan tujuan dari bimbingan kelompok, yaitu membantu peserta didik dalam mengatasi berbagai permasalahan yang dihadapi, mengembangkan potensi diri, serta meningkatkan keterampilan sosial dan emosional. Dengan adanya pemahaman yang jelas tentang bimbingan kelompok, peserta didik diharapkan lebih termotivasi untuk berpartisipasi aktif dalam sesi-sesi selanjutnya.

2. Tahap Transisi

Dalam tahap transisi sebelum memulai pembelajaran inti, pendidik perlu memastikan kesiapan peserta didik dengan berbagai strategi yang mendukung suasana belajar yang kondusif. Setelah memastikan kesiapan peserta didik, langkah berikutnya adalah menetapkan kesepakatan terkait waktu pembelajaran. Pendidik dan peserta didik perlu menyepakati durasi pembelajaran, yaitu 1 x 45 menit, agar semua pihak memahami batasan waktu yang tersedia. Sebagai bagian dari transisi menuju pembelajaran inti, pendidik dapat mengadakan kegiatan

ice breaking. Aktivitas ini bertujuan untuk mencairkan suasana, meningkatkan fokus, serta membangun interaksi positif antara peserta didik. Dengan demikian, peserta didik lebih siap secara emosional dan kognitif untuk menerima materi yang akan disampaikan.

3. Tahap Akhir

Pada tahap akhir layanan bimbingan kelompok, guru BK memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk secara aktif mengungkapkan pengalaman dan manfaat yang mereka peroleh selama sesi bimbingan. Dalam suasana yang terbuka dan interaktif, peserta didik diajak untuk berbagi refleksi mengenai pemahaman baru, keterampilan yang mereka pelajari, serta perubahan sikap atau wawasan yang mereka rasakan. Selain itu, diskusi juga dilakukan untuk mengeksplorasi bagaimana materi yang telah dibahas dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, tahap ini tidak hanya berfungsi sebagai evaluasi keberhasilan layanan, tetapi juga memperkuat pemahaman serta mendorong peserta didik untuk lebih sadar dan bertanggung jawab terhadap perkembangan diri mereka.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa layanan bimbingan kelompok yang dilakukan melalui beberapa tahapan kegiatan menunjukkan bahwa proses ini dirancang secara sistematis dan komprehensif untuk mencapai tujuan pengembangan individu dalam kelompok. Dengan adanya tahapan-tahapan yang jelas dan evaluasi berkelanjutan, layanan bimbingan kelompok diharapkan dapat memberikan dampak positif bagi perkembangan peserta.

6. Metode Bimbingan Kelompok

Metode dalam bimbingan kelompok merupakan cara-cara yang digunakan konselor untuk membantu sekelompok individu membahas masalah, berbagi pengalaman, dan mengembangkan potensi diri dengan memanfaatkan dinamika kelompok. Secara umum, terdapat tiga metode utama yang dapat diterapkan dalam kegiatan bimbingan kelompok, yaitu:

a) Metode langsung (*directive method*)

Metode ini dikenal juga sebagai pendekatan berpusat pada konselor (*counselor-centered approach*), karena dalam proses interaksi konselor memiliki peran yang dominan dalam menentukan arah konseling. Konselor

secara sadar menggunakan kemampuan intelektual, pengalaman, dan pengetahuannya untuk membantu konseli memecahkan masalah yang dihadapi, contohnya yaitu pada teknik sosiodrama, Metode langsung sejalan dengan *at-tabligh* (penyampaian ajaran secara tegas dan jelas), ketika seorang da'i memberi nasihat, arahan, dan bimbingan yang terarah kepada mad'u (objek dakwah). Tujuan utama metode langsung adalah membantu konseli mengubah perilaku yang bersifat emosional atau impulsif menjadi perilaku yang lebih rasional dan terarah. Dalam praktiknya, konselor sering memanfaatkan berbagai alat bantu seperti tes psikologi guna memperoleh gambaran yang lebih objektif tentang masalah konseli. Metode langsung juga lebih sesuai bagi individu yang membutuhkan arahan yang jelas dan konkret dari seorang konselor.

b) Metode tidak langsung (*nondirective method*)

Metode tidak langsung berangkat dari pandangan bahwa setiap manusia memiliki hak penuh untuk menentukan arah hidupnya sendiri, memiliki potensi berkembang, dan bertanggung jawab terhadap tindakannya. Dalam pendekatan ini, konselor lebih berperan sebagai pendengar aktif yang memberikan dukungan tanpa mengarahkan. Konseli diberikan kebebasan untuk memimpin percakapan, mengungkapkan perasaan, dan memikul tanggung jawab atas penyelesaian masalah yang dihadapinya, seperti pada diskusi kelompok dan kelompok kerja. Metode tidak langsung mirip dengan pendekatan *al-mau'izhah al-hasanah* (nasihat yang baik), yaitu metode yang lebih lembut, persuasif, dan memberi kesempatan mad'u untuk berpikir dan menyadari kebenaran sendiri. Seperti dalam QS Ali Imran ayat 159:

فَبِمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ ۖ وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانفَضُّوا مِنْ حَوْلِكَ
فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ

Artinya: “Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu. Karena itu maafkanlah mereka, mohonkan ampun untuk mereka, dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan itu...”

Ayat ini menjadi dasar penting metode tidak langsung (*nondirective*), konselor perlu bersikap lembut, penuh empati, mendengarkan tanpa menghakimi, dan menciptakan suasana musyawarah (diskusi) yang hangat. Bila konselor bersikap kaku atau memaksa, anggota kelompok akan merasa tertekan dan menarik diri. Keunggulan metode tidak langsung adalah kemampuannya mengurangi ketergantungan klien terhadap konselor, mendorong pelepasan emosi yang sehat, dan memfasilitasi pertumbuhan kemandirian (*self-sufficiency*). Konselor dalam metode ini berfokus menciptakan suasana komunikasi yang hangat, saling menghargai, dan penuh pengertian, sehingga konseli dapat melakukan refleksi diri secara lebih mendalam.

c) Metode eklektik (*eclectic method*)

Metode eklektik merupakan perpaduan antara metode langsung dan tidak langsung. Konselor yang menggunakan metode ini bersikap fleksibel dalam memilih cara pendekatan yang sesuai dengan kebutuhan konseli dan karakteristik masalah yang sedang dihadapi. Metode eklektik serupa dengan penggunaan *hikmah* (kebijaksanaan), yaitu menyesuaikan metode sesuai kondisi, kebutuhan, dan karakter individu yang dihadapi. Dalam pendekatan eklektik, konselor tidak terpaku pada satu teori atau teknik saja. Sebaliknya, ia menguasai berbagai prosedur dan strategi konseling, lalu menyeleksi dan menerapkannya secara selektif sesuai situasi. Maka, metode eklektik menuntut keahlian profesional yang tinggi serta pengalaman luas dari konselor agar mampu menyesuaikan diri dengan dinamika yang ada. Pendekatan ini juga relatif tidak berpijak pada satu landasan teori yang kaku, melainkan bersifat terbuka (*atheoretical*) dan praktis (adar BakhshBaloch, 2017).

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa secara umum, ada tiga metode utama yang dapat diterapkan, yaitu metode langsung (*directive*) dimana konselor berperan aktif memberi arahan dan petunjuk yang jelas agar peserta dapat menyelesaikan masalah secara terarah, metode tidak langsung (*nondirective*) yang lebih menekankan peran konselor sebagai pendengar aktif sehingga peserta bebas mengungkapkan perasaan dan mengambil keputusan sendiri, serta metode eklektik (*eclectic*) yang merupakan perpaduan kedua pendekatan tersebut sehingga konselor dapat

memilih cara yang paling sesuai dengan kebutuhan peserta dan situasi yang dihadapi. Ketiga metode ini memungkinkan konselor menyesuaikan pendekatan bimbingan agar lebih efektif dalam membantu peserta memahami diri, menyelesaikan masalah, dan mengembangkan potensi secara positif.

7. Komponen Bimbingan Kelompok

Menurut Prayitno, terdapat tiga komponen utama yang sangat menentukan keberlangsungan dan keberhasilan sebuah kelompok, yaitu:

a. Suasana Kelompok

Suasana dalam kelompok menjadi tolok ukur penting dalam menilai apakah interaksi sosial yang terjalin tergolong sehat atau justru kurang mendukung perkembangan anggotanya. Beberapa aspek yang harus diperhatikan dalam mencermati kondisi kehidupan kelompok meliputi:

- 1) Adanya hubungan timbal balik yang dinamis dan aktif antara anggota kelompok, sehingga tercipta komunikasi yang hidup dan saling mendukung.
- 2) Tersedianya tujuan bersama yang jelas dan disepakati, sehingga semua anggota memiliki arah yang sama dalam berkegiatan.
- 3) Keseimbangan antara jumlah anggota kelompok dengan jenis atau sifat kegiatan yang dilakukan, sebab semakin banyak anggota maka koordinasi dan dinamika kelompok akan semakin kompleks.
- 4) Tumbuhnya kemampuan anggota kelompok untuk berkembang secara mandiri, tidak selalu bergantung pada pihak luar dalam menyelesaikan persoalan.

b. Anggota Kelompok

Keberadaan anggota merupakan unsur yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan kelompok itu sendiri. Tanpa anggota, kelompok tidak akan pernah terbentuk. Seluruh aktivitas, dinamika, dan perkembangan kelompok sangat ditentukan oleh keterlibatan aktif setiap individu di dalamnya. Oleh karena itu, peran anggota menjadi fondasi utama agar tujuan kelompok bisa tercapai secara optimal. Partisipasi yang aktif bukan hanya mendukung kelangsungan kegiatan, tetapi juga membangun rasa memiliki dan tanggung jawab bersama.

c. Pemimpin Kelompok

Pemimpin kelompok memegang peranan dalam menciptakan suasana kondusif yang memungkinkan anggota kelompok belajar dan berproses untuk menemukan solusi terhadap masalah yang dihadapi. Peran pemimpin kelompok dalam layanan bimbingan kelompok mencakup beberapa hal berikut:

- 1) Memberikan bantuan konkret, pengarahan yang tepat, atau jika diperlukan melakukan intervensi langsung demi menjaga keberlangsungan kegiatan kelompok.
- 2) Memusatkan perhatian pada dinamika perasaan yang muncul di antara anggota kelompok, termasuk ketegangan atau hambatan emosional yang mungkin timbul.
- 3) Menyampaikan arahan secara jelas mengenai jalannya proses kegiatan agar semua anggota memahami langkah-langkah yang perlu dilakukan.
- 4) Memberikan umpan balik yang konstruktif, baik terkait materi yang sedang dibahas maupun proses interaksi yang terjadi selama kegiatan kelompok berlangsung.
- 5) Menjalankan fungsi pengaturan jalannya kegiatan secara menyeluruh, mulai dari memastikan aturan kelompok ditaati, menjadi penengah atau pendamai ketika terjadi konflik, mendorong semangat kerja sama, hingga memelihara kebersamaan di antara anggota.
- 6) Menjaga kerahasiaan seluruh proses dan peristiwa yang terjadi di dalam kelompok, sebab aspek kerahasiaan menjadi salah satu prinsip dasar dalam layanan bimbingan kelompok. (Mahalli, 2016).

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa keberhasilan sebuah kelompok bergantung pada tiga komponen utama. Pertama, suasana kelompok harus mendukung, dengan komunikasi yang aktif, tujuan bersama yang jelas, jumlah anggota yang sesuai, dan kemampuan anggota untuk mandiri. Kedua, anggota kelompok perlu berperan aktif karena merekalah inti yang menjalankan kegiatan, membangun rasa memiliki, dan bertanggung jawab atas pencapaian tujuan bersama. Ketiga, pemimpin kelompok memiliki peran penting dalam menciptakan suasana yang kondusif, memberikan arahan, membantu menyelesaikan masalah, memberi umpan balik, mengatur jalannya kegiatan, menjaga kerja sama, serta memastikan kerahasiaan proses kelompok

tetap terjaga. Ketiga komponen ini saling melengkapi agar kelompok dapat berjalan efektif dan berhasil mencapai tujuannya. Dengan memahami ketiga komponen penting tersebut, maka proses pembentukan, pengelolaan, dan pengembangan kelompok dapat berjalan lebih efektif, serta mampu memenuhi kebutuhan anggotanya secara lebih optimal.

8. Dinamika Bimbingan Kelompok

Dalam proses bimbingan kelompok, agar setiap individu mampu mengambil keputusan yang tepat, diperlukan adanya dinamika kelompok yang baik. Dinamika kelompok sendiri merupakan proses berlangsungnya aktivitas di dalam kelompok, di mana perilaku satu anggota akan memberikan pengaruh terhadap perilaku anggota lainnya. Interaksi timbal balik ini menjadikan keberhasilan kegiatan kelompok dapat terlihat secara nyata melalui terciptanya dinamika kelompok yang kondusif. Menurut pendapat Natawidjaja, bimbingan dan konseling kelompok adalah suatu bentuk layanan bimbingan yang memanfaatkan interaksi atau komunikasi kelompok antara konselor dan para konseli. Pelaksanaan bimbingan kelompok tidak cukup hanya dengan kehadiran anggota kelompok, melainkan juga harus tercipta suasana interaksi yang aktif dan terbuka. Interaksi inilah yang menjadi sarana munculnya dinamika kelompok sehingga setiap individu merasa terlibat, didengar, dan dapat saling mempengaruhi dalam proses pemecahan masalah (Kurniawan & Pranowo, 2018).

Bimbingan kelompok merupakan layanan bimbingan yang dilakukan terhadap sekelompok individu (konseli) untuk membahas permasalahan tertentu secara bersama-sama. Melalui dinamika kelompok, anggota kelompok diharapkan dapat semakin memahami dirinya sendiri, memperoleh wawasan baru, dan mengembangkan kemampuan sosial yang diperlukan untuk menjalin hubungan yang sehat dan positif dengan orang lain. Dengan demikian, dinamika kelompok menjadi unsur yang sangat penting dan tidak dapat diabaikan dalam bimbingan kelompok. Apabila dinamika kelompok tidak tercipta, maka proses bimbingan akan berjalan kaku, kurang partisipatif, serta tidak mampu mencapai tujuan secara optimal. Oleh karena itu, konselor perlu menciptakan suasana yang mendukung interaksi, saling percaya, dan keterbukaan antar anggota kelompok agar proses bimbingan benar-benar efektif dan bermanfaat.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa dalam proses bimbingan kelompok, dinamika kelompok memegang peran penting karena menjadi dasar terciptanya interaksi yang aktif, terbuka, dan saling mempengaruhi antar anggota. Dinamika kelompok terjadi saat perilaku satu orang memengaruhi orang lain sehingga semua anggota merasa terlibat dan didengar dalam proses pemecahan masalah. Jika dinamika ini tidak terbentuk, bimbingan kelompok akan terasa kaku, kurang partisipasi, dan sulit mencapai tujuan. Oleh sebab itu, konselor harus menciptakan suasana yang mendukung rasa saling percaya, kebersamaan, dan keterbukaan agar setiap individu dapat memahami diri, dan mengembangkan kemampuan sosial secara optimal.

C. Program PosRem (Posyandu Remaja)

1. Pengertian Program PosRem (Posyandu Remaja)

Posyandu Remaja merupakan sebuah wadah yang dirancang sebagai upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM), dimana pengelolaannya melibatkan masyarakat secara aktif, termasuk partisipasi dari kalangan remaja itu sendiri. Layanan ini meliputi pendidikan keterampilan hidup sehat (PKHS), informasi dan bimbingan terkait kesehatan reproduksi serta kesehatan mental remaja, upaya pencegahan penyakit tidak menular seperti diabetes dan hipertensi, serta pencegahan terhadap kekerasan, penyalahgunaan narkoba, dan zat berbahaya lainnya. Partisipasi aktif para remaja dalam kegiatan ini diharapkan mampu menciptakan generasi muda yang lebih sehat, berdaya saing, dan berkontribusi positif bagi lingkungan sekitar (Dewi & Ulfah, 2021).

Posyandu Remaja atau yang juga dikenal dengan pos pelayanan terpadu remaja merupakan sebuah layanan kesehatan yang berfokus pada pemberian pemahaman tentang berbagai aspek perkembangan remaja, khususnya selama masa pubertas. Layanan ini ditujukan untuk siswa dan remaja pada umumnya, dengan tujuan untuk mendukung mereka dalam memahami perubahan fisik, emosional, dan sosial yang terjadi pada masa tersebut. Selain itu, pos pelayanan terpadu remaja berperan penting sebagai wadah yang memberikan kesempatan bagi remaja untuk berkembang secara optimal, sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik unik mereka. Layanan ini juga membantu remaja untuk memperoleh informasi yang relevan mengenai kesehatan reproduksi, pola hidup sehat, serta dampak dari perilaku yang mereka pilih selama masa pertumbuhan. Dengan demikian, Posyandu Remaja menjadi salah satu upaya penting dalam

mendukung perkembangan remaja yang sehat, mandiri, dan bertanggung jawab (Wikipedia, 2023).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa Posyandu Remaja adalah bahwa layanan ini merupakan wadah kesehatan berbasis masyarakat yang bertujuan untuk mendukung perkembangan remaja secara menyeluruh. Melalui partisipasi aktif dari remaja itu sendiri, posyandu remaja memberikan pendidikan tentang keterampilan hidup sehat, kesehatan reproduksi, kesehatan mental, serta pencegahan penyakit dan perilaku berisiko seperti kekerasan dan penyalahgunaan narkoba. Dengan demikian, Posyandu Remaja memiliki peran penting dalam menciptakan generasi muda yang berdaya saing, sehat, dan berkontribusi positif bagi masyarakat.

2. Tujuan Program PosRem (Posyandu Remaja)

Beragam program telah diinisiasi oleh pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup remaja. Salah satu program yang diluncurkan adalah posyandu remaja. Program ini bertujuan untuk menjadi wadah penting bagi remaja, antara lain:

1. Meningkatkan Peran Remaja

Posyandu Remaja mendorong remaja untuk berperan aktif dalam kegiatan kesehatan masyarakat, seperti kampanye kesehatan dan pemberdayaan teman sebaya, sehingga mereka dapat lebih bertanggung jawab secara sosial. Program ini juga berfokus pada pengembangan kemandirian dan kepercayaan diri remaja dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan kesehatan dan masa depan mereka.

2. Meningkatkan Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS)

Program ini mendorong remaja untuk menerapkan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari, seperti menjaga kebersihan, makan makanan bergizi, berolahraga, dan mengelola stres. Kesadaran tentang kesehatan reproduksi remaja menjadi fokus penting dengan menyediakan ruang aman bagi mereka untuk belajar dan berdiskusi sehingga dapat membuat keputusan yang tepat terkait kesehatannya.

3. Meningkatkan Pengetahuan Tentang Reproduksi

Tujuan program Posyandu Remaja untuk meningkatkan pengetahuan tentang reproduksi yaitu memberikan pemahaman yang komprehensif kepada remaja tentang kesehatan reproduksi serta proses-proses penting

seperti pubertas, menstruasi, dan kehamilan. Program ini juga meningkatkan akses remaja terhadap informasi dan fasilitas kesehatan reproduksi, sehingga mereka dapat memperoleh bantuan yang diperlukan dengan mudah.

4. Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kesehatan Jiwa dan Pencegahan Napza

Program ini membangun kesadaran remaja akan dampak negatif penyalahgunaan NAPZA, baik secara fisik, mental, maupun sosial, sehingga mereka dapat memahami risiko yang ditimbulkan. Program ini juga bertujuan untuk membantu remaja mengembangkan keterampilan coping yang positif dalam menghadapi stres dan tekanan sosial, sehingga dapat terhindar dari penyalahgunaan NAPZA.

5. Pencegahan Kekerasan

Melalui program ini, remaja akan belajar mengelola emosi secara sehat dan konstruktif, sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya kekerasan, baik sebagai korban maupun pelaku. Selain itu, program ini berfokus pada membangun lingkungan yang suportif di antara remaja, sehingga mereka saling mendukung dan berani melaporkan tindakan kekerasan, serta mendorong proses pemulihan bagi korban (Sari et al., 2024)

Selain penjelasan diatas tujuan Posyandu Remaja adalah memberikan pemahaman yang mendalam kepada remaja tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Melalui program ini, remaja dibekali pengetahuan mengenai aspek-aspek krusial seperti kesehatan reproduksi, bahaya NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif), serta pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi untuk mendukung masa depan mereka. Selain itu, Posyandu Remaja bertujuan untuk menciptakan wadah pembinaan bagi generasi muda di setiap desa, sehingga mereka dapat saling mendukung dalam membangun kesadaran akan gaya hidup sehat dan bertanggung jawab. Dengan pendekatan ini, Posyandu Remaja diharapkan menjadi ruang edukasi yang efektif sekaligus mendukung remaja untuk tumbuh menjadi individu yang sehat, produktif, dan memiliki kesadaran sosial yang tinggi (Savitri et al., 2024).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa posyandu remaja merupakan program strategis yang diinisiasi pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup remaja. Dengan demikian, program ini

diharapkan mampu mencetak generasi muda yang sehat, produktif, percaya diri, dan berkontribusi positif bagi masyarakat.

3. Fungsi Program PosRem (Posyandu Remaja)

Program ini berfungsi sebagai sarana pemberdayaan masyarakat dengan tujuan mengalihkan pengetahuan dan keterampilan untuk meningkatkan kualitas hidup sehat, khususnya bagi remaja. Selain itu, program ini juga menyediakan berbagai layanan kesehatan promotif dan preventif, yang meliputi Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS), pencegahan penyalahgunaan Napza, pendidikan gizi, kegiatan fisik, pencegahan penyakit menular, kesehatan reproduksi remaja, dan pencegahan kekerasan terhadap remaja. Program ini juga berperan dalam mencegah penyebaran penyakit menular melalui edukasi tentang kebersihan dan imunisasi, serta memberikan pemahaman tentang kesehatan reproduksi yang mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial. Selain itu, program ini berfokus pada pencegahan kekerasan di kalangan remaja, baik kekerasan fisik, verbal, maupun emosional. Dengan program ini, diharapkan remaja dapat lebih mandiri dalam menjaga kesehatan diri dan memiliki keterampilan hidup sehat yang bermanfaat bagi kesejahteraan mereka di masa depan (IMANI AKBAR, 2021).

Berikut adalah fungsi Posyandu Remaja berdasarkan petunjuk teknis penyelenggaraannya:

1. Sarana Pemberdayaan Remaja untuk Informasi dan Keterampilan

Posyandu Remaja berfungsi sebagai platform pemberdayaan masyarakat, khususnya remaja, untuk mendapatkan dan berbagi informasi serta mengembangkan keterampilan yang mendukung peningkatan derajat kesehatan dan pola hidup sehat.

2. Memudahkan Akses ke Seluruh Layanan Kesehatan

Posyandu Remaja menyediakan akses yang lebih dekat kepada berbagai layanan kesehatan dengan pendekatan promotif dan preventif. Program-program yang diselenggarakan meliputi Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS), edukasi kesehatan reproduksi, pencegahan penyalahgunaan Napza, peningkatan status gizi, aktivitas fisik, pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM), serta penanganan dan pencegahan kekerasan pada remaja.

3. Pemantauan dan Survei Kesehatan Remaja

Posyandu Remaja juga berperan sebagai pusat survey kesehatan, dimana kesehatan remaja di lingkungan sekitar dipantau secara berkala. Kegiatan ini mencakup pengumpulan data, identifikasi masalah kesehatan, serta langkah-langkah intervensi yang diperlukan untuk menjaga kesehatan individu dan kelompok remaja. Hal ini bertujuan menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan remaja yang sehat dan produktif (Kasmawati et al., 2023).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa program ini juga berfungsi sebagai sarana untuk mempermudah akses remaja ke layanan kesehatan, memberikan edukasi mengenai kebersihan, imunisasi, dan aspek kesehatan reproduksi yang holistik, serta melakukan pemantauan kesehatan remaja secara berkala. Dengan pendekatan berbasis komunitas, Posyandu Remaja menciptakan lingkungan yang mendukung remaja menjadi individu yang sehat, mandiri, dan berdaya guna dalam menjaga kesejahteraan mereka di masa depan.

D. Urgensi Bimbingan Kelompok Sebagai Upaya Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Dakwah

Masa remaja merupakan periode yang sangat krusial dalam perkembangan individu, ditandai oleh berbagai perubahan fisik, emosional, dan sosial yang kompleks. Pada fase ini, remaja sering menghadapi beragam konflik internal maupun eksternal sebagai bagian dari pencarian identitas diri mereka. Karena masih berada dalam proses menuju kemandirian, remaja memerlukan bimbingan dan dukungan dari orang dewasa, terutama keluarga dan orang tua. Orang tua atau figur dewasa lainnya diharapkan mampu menjadi panutan yang memberikan arahan serta menanamkan nilai-nilai, norma, dan sikap yang sejalan dengan budaya dan aturan masyarakat. Selain itu, mereka juga memiliki peran penting dalam memantau, mengawasi, dan mendampingi remaja, membantu mereka menghadapi permasalahan maupun tantangan yang mungkin melampaui kemampuan mereka (Wijayanto et al., 2021).

Kurangnya pemahaman tentang kesehatan reproduksi dapat berdampak pada minimnya keterampilan hidup yang memadai pada remaja, sehingga meningkatkan risiko munculnya perilaku dan sikap yang kurang sehat, khususnya dalam hal kesehatan reproduksi. Baik remaja laki-laki maupun perempuan sering kali menghadapi berbagai persoalan terkait kesehatan reproduksi, seperti risiko

kehamilan tidak diinginkan (KTD) dan penyakit menular seksual (PMS), termasuk infeksi HIV. Penting untuk memberikan perhatian serius terhadap kelompok remaja berusia 10-24 tahun, karena mereka terlibat aktif dalam pendidikan dan dunia kerja. Pada masa ini, remaja rentan terhadap masalah kesehatan reproduksi, terutama terkait perilaku seksual pranikah. Pengetahuan yang memadai tentang kesehatan reproduksi dapat membantu menurunkan risiko penyakit menular seksual. Oleh karena itu, akses yang mudah ke layanan kesehatan reproduksi, termasuk konseling dan kontrasepsi, sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan mengurangi permasalahan ini (Marisita et al., 2024).

Dalam Islam, ilmu pengetahuan tidak dibedakan antara ilmu agama dan ilmu umum. Semua ilmu berasal dari Allah dan seharusnya digunakan untuk kebaikan. Konsep ini disebut *unity of science*, yaitu kesatuan antara ilmu agama dan ilmu dunia. Oleh karena itu, mempelajari ilmu kesehatan reproduksi juga termasuk hal yang penting karena berkaitan dengan cara menjaga tubuh dan diri dari hal-hal yang membahayakan. Remaja seringkali mengalami perubahan fisik dan psikologis, sehingga mereka membutuhkan informasi yang tepat tentang kesehatan reproduksi. Salah satu cara yang efektif untuk memberikan informasi tersebut adalah melalui bimbingan kelompok, seperti yang dilakukan dalam program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah. Dalam bimbingan kelompok, remaja bisa belajar bersama, saling berbagi, berdiskusi, dan mendapatkan pemahaman yang benar dalam suasana yang nyaman dan terbuka. Pentingnya menjaga kesehatan diri ditegaskan dalam QS. Al-Baqarah ayat 195:

وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

Artinya: *"Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan. Dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik"*

Ayat ini mengingatkan agar kita tidak membiarkan diri kita dalam keadaan yang berbahaya. Dalam konteks remaja, ketidaktahuan tentang kesehatan reproduksi bisa menyebabkan hal-hal yang merugikan, seperti penyakit menular seksual atau kehamilan yang tidak diinginkan. Maka dari itu, memberikan edukasi melalui bimbingan kelompok adalah langkah penting untuk mencegah hal-hal tersebut. Rasulullah SAW juga bersabda:

إِنَّ لِحَسَدِكَ عَلَيْكَ حَقًّا

Artinya: “*Sesungguhnya tubuhmu memiliki hak atasmu.*” (HR. Bukhari)

Hadis ini menegaskan bahwa menjaga tubuh, termasuk kesehatan reproduksi, adalah kewajiban setiap orang. Dengan pendekatan *unity of science*, bimbingan kelompok tidak hanya memberi pengetahuan, tetapi juga membentuk sikap dan kesadaran spiritual. Remaja diajak untuk menjaga tubuhnya sebagai amanah dari Allah, menghindari perilaku yang menyimpang, dan menjalani masa remaja dengan tanggung jawab. Inilah yang menjadikan bimbingan kelompok sebagai sarana yang penting dan bermanfaat untuk membentuk pengetahuan dan karakter remaja secara menyeluruh.

Bimbingan kelompok menjadi pendekatan strategis untuk memberikan edukasi yang efektif dan relevan bagi remaja untuk membentuk pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Bimbingan kelompok adalah sebuah proses pendampingan dan pengarahan yang dilakukan oleh seorang pembimbing dalam konteks sebuah kelompok pada waktu tertentu. Dalam praktiknya, bimbingan kelompok memanfaatkan dinamika interaksi antaranggota untuk mencapai tujuan tertentu. Melalui bimbingan ini, mereka dapat menerima informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi, termasuk perubahan tubuh, menstruasi, hubungan seksual yang sehat, serta pencegahan penyakit menular seksual (Edmawati, 2022).

BAB III

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Pilar PKBI Jawa Tengah

1. Sejarah Berdirinya Pilar PKBI Jawa Tengah

PILAR (Pusat Informasi dan Layanan Remaja) dibentuk oleh PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) Jawa Tengah pada tanggal 18 Maret 1998 sebagai respons terhadap kebutuhan mendesak akan perhatian khusus terhadap kelompok remaja. Keputusan untuk memfokuskan program pada remaja didasari oleh data bahwa sekitar 36% dari total penduduk Indonesia berada dalam kelompok usia ini. Namun, meskipun jumlah mereka sangat besar, remaja kerap kali tidak mendapatkan perhatian yang memadai dari berbagai pihak, baik dalam hal pendidikan, pelayanan kesehatan, maupun ruang untuk pengembangan diri. Selain itu, remaja juga menghadapi keterbatasan dalam mengakses informasi serta mengambil keputusan secara bebas dan bertanggung jawab, khususnya terkait dengan aspek psikologis dan kesehatan reproduksi mereka.

Kondisi ini membuat mereka rentan terhadap berbagai risiko, seperti kehamilan tidak diinginkan, penyakit menular seksual, serta tekanan mental dan sosial. Dengan mempertimbangkan berbagai tantangan tersebut, Pilar hadir sebagai wadah yang memberikan informasi, layanan, dan pendampingan yang ramah remaja. Melalui berbagai program yang dirancang khusus, Pilar berkomitmen untuk memberdayakan remaja agar mampu mengenali potensi dirinya, membuat keputusan yang tepat, serta hidup sehat dan bertanggung jawab. Program-program ini dijalankan secara aktif dan partisipatif guna menciptakan lingkungan yang aman, inklusif, serta mendukung tumbuh kembang remaja secara holistik (pkbi.or.id, 2017).

2. Visi, Misi Pilar PKBI Jawa Tengah

Adapun visi Pilar PKBI Jawa Tengah adalah “remaja yang bertanggung jawab”. Hal itu juga diwujudkan dalam misi Pilar PKBI Jawa Tengah, yaitu “memberikan informasi yang komprehensif tentang kesehatan seksual dan reproduksi, menyediakan layanan ramah remaja, serta meningkatkan partisipasi aktif terhadap isu dan permasalahan remaja” (Dokumen Pilar PKBI Jawa Tengah 2025).

3. Tujuan Pilar PKBI Jawa Tengah

Tujuan didirikannya Pilar PKBI Jawa Tengah adalah:

- a. Meningkatkan kepedulian dan tanggung jawab remaja terhadap kesehatan seksual dan reproduksi
- b. Mengurangi penularan IMS dan HIV/AIDS
- c. Mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan dengan meningkatkan pengetahuan remaja dan dukungan stakeholder (Dokumen Pilar PKBI Jawa Tengah 2025).

4. Fokus Pilar PKBI Jawa Tengah

- a. *Comprehensive Sexuality Education*

Perluasan informasi kesehatan reproduksi melalui fasilitasi, diskusi kelompok, dan pelatihan pada remaja sekolah maupun komunitas

- b. *Comprehensive Sexuality Service*

Penyedia layanan konseling dan memberikan informasi layanan kesehatan reproduksi pada remaja sekolah maupun remaja komunitas

- c. *Youth Empowerment*

Mendampingi, memberikan informasi, dan meningkatkan kapasitas *peer educator* dampingan serta remaja komunitas

- d. *Planning, Monitoring, Evaluation and Learning*

Penelitian, manajemen data konseling, dan informasi berdasarkan hasil penelitian dan konseling sebagai dasar advokasi

- e. *Media Development*

Mengembangkan strategi komunikasi mengenai informasi kesehatan reproduksi dan akses layanan melalui media online (Dokumen Pilar PKBI Jawa Tengah 2025).

5. Struktur Organisasi Pilar PKBI Jawa Tengah

Pilar PKBI Jawa Tengah memiliki beberapa seksi yang bertugas menjalankan berbagai program dan kegiatan. Oleh karena itu, penyusunan struktur organisasi menjadi langkah penting agar setiap seksi dan pengurus dapat memahami peran dan tanggung jawab masing-masing. Adapun struktur organisasi Pilar PKBI Jawa Tengah adalah sebagai berikut (Dokumen Pilar PKBI Jawa Tengah 2025):

Tabel 3. 1 Struktur Organisasi Pilar PKBI Jawa Tengah



Direktur Eksekutif : Elisabet S.A Widyastuti, S.KM, M.Kes

Manajer Keuangan : Sri Wahyuni Handayani, S.Kom

Manajer SDM : Heny Yuniati, SS

Manajer Program : Fisqiyahatur Rohmah, S.Sos

Koordinator Pilar : Anis Sapitri, S.Sos

Koordinator CSE : Ananto Dwi Supratiknyo, SKM

Koordinator CSS : Hapsari Oktaviani Hariaji

Koordinator Media : Syifa Hana M

Pembagian tugas pengurus di Pilar PKBI Jawa Tengah:

a. Direktur Eksekutif

Direktur eksekutif PKBI Jawa Tengah bertanggung jawab dalam merancang dan mengelola program strategis yang mendukung visi misi organisasi, khususnya di bidang kesehatan reproduksi dan hak-hak seksual. Ia memimpin operasional lembaga, mengatur sumber daya manusia dan keuangan secara transparan, serta menjalin kemitraan dengan berbagai pihak. Selain itu, ia memastikan pelaksanaan program berjalan efektif melalui monitoring, evaluasi, dan pelaporan kepada PKBI pusat.

b. Manajer Keuangan

Manajer keuangan di PKBI Jawa Tengah bertugas merencanakan dan mengelola anggaran, mencatat transaksi keuangan, menyusun laporan, serta memastikan kepatuhan terhadap regulasi. Ia juga memantau realisasi anggaran, mengevaluasi efisiensi penggunaan dana, dan bekerja sama dengan tim program untuk mendukung keberhasilan kegiatan organisasi.

c. Manajer SDM

Manajer SDM di PKBI Jawa Tengah bertugas merencanakan dan mengembangkan strategi pengelolaan sumber daya manusia, merekrut serta membina relawan, mengelola kinerja staf, dan meningkatkan kapasitas organisasi. Ia juga berperan dalam evaluasi program serta koordinasi antarunit untuk mendukung misi PKBI dalam pelayanan dan advokasi kesehatan reproduksi.

d. Manajer Program

Manajer program di PKBI Jawa Tengah bertugas merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi program-program yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, gender, dan hak asasi manusia. Ia memimpin tim, mengawasi kegiatan, menjalin kemitraan dengan berbagai pihak, serta menyusun laporan untuk memastikan program berjalan efektif dan sesuai tujuan organisasi.

e. Koordinator Pilar

Koordinator Pilar memiliki tanggung jawab utama terhadap jalannya program-program yang dilaksanakan di Pilar, baik dari segi kelembagaan maupun koordinasi internal. Selain itu, koordinator juga memegang peran penting dalam mengelola berbagai proyek yang masuk ke Pilar, mencakup aspek administratif serta teknis pelaksanaan di lapangan. Tugas ini mencakup perencanaan, pengawasan, pelaporan, dan evaluasi agar setiap kegiatan berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan dan memenuhi standar organisasi.

f. Koordinator CSE

Koordinator CSE bertanggungjawab atas semua kegiatan yang ada di divisi CSE, seperti memberikan edukasi kesehatan reproduksi dan seksualitas menggunakan media massa (*instagram, whatsapp, zoom*), dan media interpersonal (pertemuan tatap muka).

g. Koordinator CSS

Koordinator CSS bertanggungjawab atas semua kegiatan yang ada di divisi CSS, seperti menerima konsultasi dengan beberapa jenis media baru (jejaring sosial: telegram, whatsapp, dan web PILAR yang memiliki fitur chat).

h. Koordinator Media

Koordinator media bertanggungjawab dalam produksi media informasi tentang kesehatan reproduksi dan layanan kesehatan reproduksi melalui media cetak, sosial media dan *website*.

6. Sarana dan Prasarana Pilar PKBI Jawa Tengah

Sarana dan prasarana memiliki peran penting dalam mendukung kelancaran berbagai kegiatan di Pilar PKBI Jawa Tengah. Fasilitas yang tersedia telah disesuaikan dengan kebutuhan program, mulai dari edukasi, layanan kesehatan, hingga aktivitas komunitas. Berikut adalah sarana dan prasarana yang ada di Pilar PKBI Jawa Tengah:

- a. Kantor PKBI Jawa Tengah
- b. Wisma PKBI Jawa Tengah
- c. Klinik Warga Utama PKBI Jawa Tengah
- d. Ruangan bekerja
- e. Dapur bersama
- f. Aula
- g. Ruang Pertemuan
- h. LCD dan proyektor
- i. Mobil kantor
- j. Musholla
- k. Tempat Parkir
- l. Pos Satpam (Dokumen Pilar PKBI Jawa Tengah 2025).

7. Program Posyandu Remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah

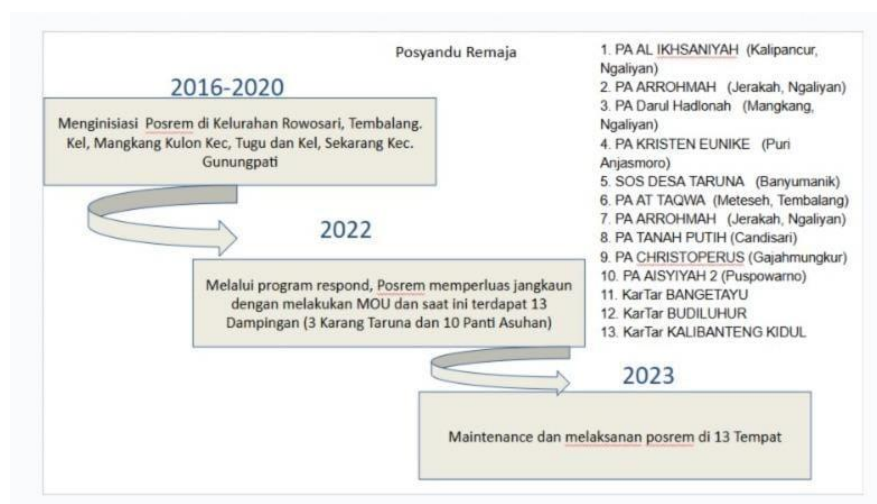
Posyandu Remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah merupakan bagian dari program pemberdayaan remaja yang difokuskan pada peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan kesadaran remaja terhadap kesehatan reproduksi dan isu-isu kehidupan remaja secara menyeluruh. Kegiatan ini diselenggarakan di bawah naungan Pilar Remaja PKBI Jawa Tengah, yang secara aktif mendorong partisipasi remaja dalam menjaga kesehatan fisik, mental, dan sosial mereka. Posyandu Remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah dilaksanakan secara rutin dan dikembangkan secara partisipatif bersama fasilitator, kader sebaya, dan remaja dari berbagai latar belakang. Bentuk kegiatannya meliputi pemeriksaan kesehatan dasar, seperti pengukuran berat badan, tinggi badan, dan tekanan darah, serta pemberian tablet tambah darah (TTD) untuk pencegahan anemia pada remaja putri. Selain itu,

terdapat sesi edukasi dan bimbingan kelompok yang membahas topik penting seperti pubertas, kesehatan reproduksi, relasi sehat, kekerasan seksual, HIV/AIDS, serta perencanaan masa depan.

Metode pembelajaran yang digunakan beragam, termasuk diskusi interaktif, permainan edukatif, penggunaan media visual seperti celemek informasi dan *mind mapping*. Pilar juga memfasilitasi ruang aman bagi remaja untuk berbagi pengalaman dan mendapatkan dukungan psikososial dari tenaga terlatih. Secara umum, Posyandu Remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah tidak hanya berfungsi sebagai tempat layanan kesehatan, tetapi juga menjadi ruang edukatif, partisipatif, dan transformatif bagi remaja untuk membentuk pengetahuan faktual, konseptual, prosedural, dan metakognitif, serta membangun kesadaran kritis dan kemandirian dalam menjaga kesehatannya. Program ini sejalan dengan visi PKBI untuk mewujudkan generasi muda yang sehat, berdaya, dan peduli terhadap sesama.

Posrem di Pilar PKBI Jawa Tengah sudah ada sejak tahun 2016 sampai sekarang dan sudah bekerja sama dengan beberapa tempat, diantaranya sebagai berikut:

Gambar 3. 1 Nama Tempat Yang Sudah Bekerjasama Dengan Pilar Untuk Kegiatan PosRem



a. Sasaran Program

Sasaran program ini adalah remaja berusia antara 10 hingga 24 tahun, karena termasuk dalam kelompok usia yang rentan, terutama karena masih terbatasnya akses mereka terhadap layanan informasi yang berkaitan dengan kesehatan seksual dan reproduksi. Kerentanan ini tidak hanya dialami oleh

remaja yang berada dalam jalur pendidikan formal seperti sekolah, tetapi juga oleh mereka yang mengikuti pendidikan informal maupun nonformal. Kondisi ini semakin memprihatinkan pada kelompok remaja yang berasal dari latar belakang marjinal atau terpinggirkan, seperti yang tinggal di daerah miskin, memiliki disabilitas, atau mengalami diskriminasi sosial.

Minimnya akses terhadap informasi yang tepat dan akurat mengenai kesehatan reproduksi dapat berdampak serius terhadap perkembangan fisik, psikologis, dan sosial mereka, serta meningkatkan risiko terhadap berbagai permasalahan seperti kehamilan tidak diinginkan, infeksi menular seksual, kekerasan seksual, dan lainnya. Sasaran bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah adalah para remaja yang ada di Panti Asuhan Kristen Tanah Putih. Remaja di Panti sering kali memiliki keterbatasan terhadap informasi mengenai kesehatan reproduksi yang benar. Oleh karena itu, Pilar PKBI Jawa Tengah hadir untuk memperluas jangkauan layanan informasi kesehatan reproduksi yang inklusif, aman, dan mudah diakses oleh seluruh remaja tanpa terkecuali.

b. Prinsip Pilar PKBI Jawa Tengah

Prinsip dari Pilar PKBI Jawa Tengah yaitu edukasi yang akan diterima oleh remaja adalah edukasi yang bersifat partisipatif yaitu bersifat dua arah, yang dimana edukasi tersebut untuk remaja dan oleh remaja (Dokumen Pilar PKBI Jawa Tengah 2025).

B. Pelaksanaan Bimbingan Kelompok Program PosRem Untuk Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah

1. Pelaksanaan Bimbingan Kelompok di Pilar PKBI Jawa Tengah

a. Hakikat Bimbingan Kelompok

Salah satu program rutin yang diselenggarakan oleh Pilar PKBI Jawa Tengah adalah Posyandu Remaja, yang diadakan sekali setiap bulan. Dalam kegiatan ini, terdapat berbagai rangkaian acara, salah satunya adalah sesi bimbingan kelompok. Bimbingan kelompok ini dirancang khusus untuk mendukung para remaja dalam membentuk, memperbaiki, dan mengembangkan sikap, keyakinan, serta perilaku mereka yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan remaja dapat mengungkapkan berbagai permasalahan yang mereka hadapi. Menurut Kak Anis Sapitri selaku koordinator Pilar, bimbingan kelompok merupakan sarana untuk remaja untuk

membantu menyelesaikan permasalahan yang mereka hadapi khususnya dalam konteks kesehatan reproduksi, berikut pernyataannya:

“....jadi bimbingan kelompok di Pilar PKBI Jawa Tengah ini kami selenggarakan dalam setiap kegiatan posrem berlangsung. Biasanya kegiatan bimbingan kelompok kami lakukan setelah rangkaian PosRem selesai baru diakhir sesi PosRem kami laksanakan kegiatan bimbingan kelompoknya. Bimbingan kelompok disini adalah salah satu upaya untuk membantu remaja agar terbentuk pengetahuan mereka mengenai kesehatan reproduksinya (Wawancara Kak Anis, selaku koordinator Pilar PKBI Jawa Tengah, pada tanggal 28 April 2025).

Berdasarkan pernyataan Kak Anis di atas bahwa bimbingan kelompok merupakan salah satu upaya untuk membantu remaja agar terbentuk pengetahuan mereka mengenai kesehatan reproduksi. Selanjutnya Kak Ananto selaku fasilitator bimbingan kelompok mengatakan bahwa bimbingan kelompok merupakan layanan untuk membantu remaja bukan saja dalam hal kesehatan reproduksi:

“....bimbingan kelompok ini memang fokus utamanya adalah tentang kesehatan reproduksi, namun kami dari Pilar PKBI Jawa Tengah juga memberikan bantuan kepada remaja mengenai masalah apa yang sedang dihadapi oleh mereka. Pertama kita melakukan *assassment* terlebih dahulu untuk mengetahui permasalahan apa yang sedang mereka alami, kemudian setelah kami mengetahui permasalahannya baru kami bantu untuk diselesaikan (Wawancara Kak Ananto, selaku fasilitator bimbingan kelompok, pada tanggal 28 April 2025).

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa bimbingan kelompok merupakan salah satu bentuk layanan yang disediakan oleh PKBI Jawa Tengah khususnya untuk remaja. Pelaksanaan bimbingan kelompok ini bertujuan sebagai sarana edukatif yang strategis dalam membentuk pengetahuan dan kesadaran remaja mengenai pentingnya kesehatan reproduksi. Melalui proses diskusi yang terstruktur dan pendampingan yang komunikatif, diharapkan para remaja mampu memperoleh informasi yang benar, serta memiliki pengetahuan yang memadai untuk menjaga dan menghargai kesehatan reproduksinya secara bertanggung jawab.

b. Waktu Pelaksanaan Bimbingan Kelompok

Pelaksanaan bimbingan kelompok dalam kegiatan PosRem diselenggarakan secara rutin satu kali dalam sebulan. PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah sudah terlaksana sejak tahun 2016 sampai sekarang. Pilar PKBI Jawa Tengah juga sudah bekerja sama dengan sembilan Panti Asuhan dan empat Karang Taruna yang ada di wilayah Semarang. Pelaksanaan PosRem di Pilar PKBI saat ini

bertempat di Panti Asuhan Kristen Tanah Putih dengan sasaran remaja yang ada disana dan sudah berlangsung hampir lima tahun yang dimulai sejak tahun 2020. Untuk Panti Asuhan Kristen Tanah Putih sendiri merupakan tempat ke delapan dari tiga belas tempat yang sudah bekerja sama dengan Pilar PKBI Jawa Tengah.

Kegiatan ini dilaksanakan dengan pendampingan dari fasilitator yang berperan memberikan arahan, memfasilitasi diskusi, serta memastikan bahwa setiap sesi berjalan dengan efektif dan sesuai tujuan. Dengan kegiatan yang terjadwal ini, diharapkan para remaja dapat memperoleh pengetahuan secara berkesinambungan serta membangun kebiasaan positif melalui proses pembelajaran kelompok yang terstruktur. Menurut Kak Ananto selaku fasilitator bimbingan kelompok program posrem di Pilar PKBI Jawa Tengah, berikut pernyataanya:

“....waktu pelaksanaan dari posrem sendiri yaitu sebulan sekali namun tidak dapat dipastikan tanggal berapanya, kita juga melihat kondisi disininya dulu bagaimana. Untuk durasi bimbingan kelompok sendiri itu beda-beda kita sesuaikan dengan jumlah remaja yang ikut dalam kegiatan PosRem tersebut, kalau banyak ya bisa sampai dua jam (Wawancara Kak Ananto selaku fasilitator program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah, pada 28 April 2025).

Hal ini juga senada dengan yang diungkapkan oleh Kak Gaby selaku fasilitator program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah mengenai waktu pelaksanaan bimbingan kelompok, yaitu:

“....waktu pelaksanaan bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah ini sebulan sekali, namun untuk tanggal tidak bisa kami tentukan pastinya tergantung dari kami karena kadang ada beberapa fasilitator yang dinas keluar kota yang menyebabkan tidak bisa ikut kegiatan PosRem. Untuk waktunya juga sama, kita sesuaikan dengan partisipasi remaja tersebut (Wawancara Kak Gaby selaku fasilitator PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah, pada 28 April 2025).

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan bimbingan kelompok dalam program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah dilakukan dengan frekuensi satu kali dalam sebulan. Durasi setiap sesi bimbingan kelompok tersebut menyesuaikan dengan jumlah dan partisipasi dari anak-anak yang ikut, jika remaja yang ikut banyak maka durasi bimbingan kelompok tersebut bisa sampai dua jam. Namun demikian, pelaksanaan kegiatan posrem secara keseluruhan bersifat fleksibel dan disesuaikan dengan situasi serta kondisi yang ada di Pilar PKBI Jawa Tengah, baik dari segi

ketersediaan peserta, tenaga fasilitator, maupun faktor lingkungan lainnya yang mungkin mempengaruhi kelangsungan kegiatan.

c. Metode Bimbingan Kelompok

Pelaksanaan bimbingan kelompok dalam program PosRem yang diselenggarakan oleh Pilar PKBI Jawa Tengah dilaksanakan dengan pendekatan komunikasi dua arah antara para remaja dan fasilitator posrem. Metode ini memungkinkan terjadinya interaksi aktif, dimana para remaja tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga diberi ruang untuk bertanya, berdiskusi, serta menyampaikan pendapat dan pengalaman mereka terkait isu kesehatan reproduksi. Dalam metode bimbingan kelompok, teknik yang digunakan teknik ekspositori lisan (ceramah).

Teknik ekspositori merupakan salah satu metode yang digunakan dalam kegiatan bimbingan kelompok untuk menyampaikan materi kepada remaja. Teknik ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan melalui penyampaian informasi atau penjelasan yang bersifat informatif dan edukatif. Dengan teknik ini, fasilitator dapat menyampaikan materi secara sistematis dan terstruktur, sehingga memudahkan remaja dalam menerima dan mengetahui topik yang dibahas. Teknik ini sangat efektif digunakan ketika tujuan utamanya adalah untuk memberikan pengetahuan dasar (aspek pengetahuan faktual) atau informasi yang perlu diketahui oleh seluruh anggota kelompok, seperti pengetahuan dasar tentang kesehatan reproduksi (Iswatun Hasanah et al., 2017).

Materi dalam bimbingan kelompok program posrem mencakup beberapa aspek seperti aspek faktual yang meliputi pengenalan kesehatan reproduksi, fungsi dan kebersihan organ reproduksi yang dimana remaja harus mengetahui tentang cara merawat dan membersihkan organ reproduksinya dengan benar. Aspek konseptual yang meliputi perubahan fisik dan emosional saat pubertas yang dimana remaja harus mengetahui tentang perubahan-perubahan yang terjadi ketika masa pubertas seperti datangnya haid bagi perempuan dan mimpi basah bagi laki-laki. Selain itu, aspek faktual dan konseptual mengenai infeksi menular seksual (IMS), HIV/AIDS dan pentingnya pergaulan yang sehat yang dimana remaja harus mengetahui apa saja jenis-jenis penyakit menular seksual dan bagaimana cara mencegahnya. Dan juga aspek metakognitif yang mengenai cara mencegah dan menghadapi kekerasan seksual, remaja juga dikenalkan pada Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR), agar mereka mampu

menjaga diri dan membuat keputusan yang bertanggung jawab. Adapun dalam proses penyampaian materi didalam pelaksanaan bimbingan kelompok di Pilar PKBI Jawa Tengah menggunakan metode dengan dua media yaitu metode dengan media *mind mapping* dan metode dengan media alat peraga (celemek yang berisi informasi tentang kesehatan reproduksi). Sebagaimana diungkapkan oleh Kak Anis Sapitri, selaku koordinator Pilar PKBI Jawa Tengah, hal tersebut terungkap berdasarkan data yang diperoleh peneliti melalui wawancara langsung sebagai berikut:

“....bimbingan kelompok yang dilaksanakan dalam program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah menggunakan metode dua arah dengan teknik ceramah. Metode dua arah ini sama seperti bermain *games* karena hal ini membuat remaja menjadi aktif dan tidak mudah bosan, contohnya yaitu tempel menempel kertas berisi pengetahuan mereka tentang kespro, dan bermain tebak-tebakan menggunakan celemek yang berisi informasi kesehatan reproduksi. Materi dalam kegiatan bimbingan kelompok mencakup lima aspek dalam pengetahuan seperti pengenalan kesehatan reproduksi, serta perubahan fisik dan emosional remaja saat pubertas. (Wawancara Kak Anis Sapitri, selaku koordinator program PosRem Pilar PKBI Jawa Tengah, pada tanggal 28 April 2025).

Berdasarkan pernyataan di atas dapat diketahui bahwa metode bimbingan kelompok dalam program PosRem yang di selenggarakan oleh Pilar PKBI Jawa Tengah yaitu metode dua arah dengan teknik ceramah (teknik ekspositori) dan materi dalam kegiatan bimbingan kelompok mencakup mencakup lima aspek dalam pengetahuan, yaitu seputar pengenalan kesehatan reproduksi, serta perubahan fisik dan emosional remaja saat pubertas. Pernyataan di atas diperjelas dengan pernyataan Kak Ananto selaku fasilitator program posrem di Pilar PKBI Jawa Tengah sebagai berikut:

“....betul apa yang dikatakan oleh Kak Anis bahwa pelaksanaan bimbingan kelompok dalam program PosRem menggunakan metode dua arah dengan teknik ceramah dan kami terapkan seperti bermain *games*. Terdapat dua media yang kami terapkan didalam metode ini yaitu metode dengan media *mind mapping* dan metode dengan media alat peraga. Dengan metode ini mereka jadi lebih mudah untuk memahami isi materi yang kami sampaikan terutama dalam aspek faktual mengenai informasi dasar kesehatan reproduksi seperti cara menjaga dan merawat organ reproduksi yang baik dan benar, selain itu juga mereka menjadi lebih aktif dalam mengikuti kegiatan bimbingan kelompok yang ada di PosRem, mereka tidak malu untuk bertanya dan menyampaikan pendapatnya (Wawancara Kak Ananto, selaku fasilitator program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah, pada tanggal 28 April 2025).

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa bimbingan kelompok melalui metode dua arah dengan teknik ceramah (teknik ekspositori)

yang artinya melibatkan interaksi timbal balik di mana para remaja juga aktif berpartisipasi, mengemukakan pendapat, serta berbagi pengalaman. Pelaksanaan bimbingan kelompok dengan metode yang telah disebutkan diperkuat oleh pernyataan dari Mbak S salah satu remaja yang mengikuti kegiatan bimbingan kelompok dalam program PosRem. Ia menyatakan bahwa:

“....saya selalu mengikuti kegiatan PosRem, dan di akhir sesi pasti selalu ada bimbingan kelompoknya. Saya sangat senang kak saat mengikuti kegiatan bimbingan kelompok karena itu dapat menambah pengetahuan saya. Metode yang sering digunakan saat bimbingan kelompok itu tempel menempel dan celemek, tapi saya sangat suka dengan metode tempel menempel karena mudah untuk dipahami (Wawancara Mbak S, pada 6 Mei 2025)

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa metode yang diterapkan dalam pelaksanaan bimbingan kelompok pada program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah adalah metode dua arah dengan teknik ekspositori atau teknik ceramah, yang menekankan pada adanya interaksi timbal balik antara fasilitator dan remaja. Dalam menyampaikan materi, pihak Pilar menggunakan dua media dalam metodenya yaitu metode dengan media *mind mapping* dan metode dengan media alat peraga. Adapun materi yang disampaikan dalam kegiatan bimbingan kelompok mencakup pengenalan kesehatan reproduksi, serta perubahan fisik dan emosional remaja saat pubertas yang di mana nanti akan membentuk pengetahuan faktual mereka. Dalam pendekatan ini para remaja tidak hanya menerima materi dasar mengenai kesehatan reproduksi, tetapi juga memperoleh tambahan informasi yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi spesifik mereka.

2. Bimbingan Kelompok Program PosRem Untuk Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah

a. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Sebelum Mengikuti Bimbingan Kelompok

Pengetahuan merupakan hasil dari proses aktif yang dilakukan individu untuk berpindah dari ketidaktahuan menjadi tahu, serta dari ketidakmampuan menjadi mampu. Berdasarkan hal tersebut, peneliti menetapkan empat indikator utama pengetahuan yang mencerminkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, yaitu pengetahuan faktual, konseptual, prosedural, dan metakognitif. Keempat aspek ini digunakan untuk menggambarkan kondisi

pengetahuan remaja sebelum mengikuti bimbingan kelompok dalam program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah:

1. Pengetahuan faktual

Pengetahuan faktual dalam konteks ini diartikan oleh peneliti sebagai pengetahuan remaja terhadap informasi dasar mengenai kesehatan reproduksi, yang mencakup nama dan fungsi organ reproduksi, tanda-tanda pubertas seperti menstruasi dan mimpi basah, serta jenis-jenis penyakit menular seksual (PMS). Pengetahuan ini penting sebagai landasan awal agar remaja dapat memahami perubahan tubuhnya dan mampu menjaga kesehatan reproduksi dengan lebih baik. Biasanya pengetahuan faktual ini dituangkan dalam metode media alat peraga (celemek yang berisi informasi tentang kesehatan reproduksi), setelah bimbingan kelompok dimulai nantinya para fasilitator menjelaskan materi yang ada di dalam celemek tersebut dan kemudian para remaja diminta menjelaskan ulang sebagai bahan evaluasi sejauh mana pengetahuan faktual para remaja yang didapatkan. Namun, temuan ini berbeda dengan yang diperoleh oleh Mbak K dan Mbak D, dimana belum memiliki pengetahuan yang memadai mengenai informasi dasar tersebut. Berikut pernyataan mereka yang menggambarkan kurangnya pengetahuan tersebut:

“....sebelum mengikuti bimbingan kelompok program PosRem saya belum mengetahui apa saja hal tentang kesehatan reproduksi, mungkin saya bodo amat karena di sekolah saya juga tidak belajar tentang kesehatan reproduksi jadi menurut saya itu bukan satu hal yang penting (Wawancara Mbak K, pada 6 Mei 2025).

“....mungkin sebelum ikut bimbingan kelompok di program PosRem, saya belum mengetahui apa saja yang perlu saya siapkan untuk menghadapi masa pubertas seperti datangnya haid. Saya masih bingung kak harus gimana (Wawancara Mbak D, pada 6 Mei 2025).

“....kalo pengetahuan tentang kesehatan reproduksi saya masih bingung kak, karena buat saya tuh masi satu hal yang aneh kak dan tabu buat di dengar dan di bahas (Wawancara Mbak S, pada 6 Mei 2025).

Pernyataan yang disampaikan oleh Mbak K mencerminkan kurangnya rasa ingin tahu terhadap pengetahuan faktual, khususnya dalam hal kesehatan reproduksi. Hal ini tampak jelas dari sikap dan ekspresi wajahnya saat sesi wawancara berlangsung, yang menunjukkan ketidaktertarikan. Sebaliknya, Mbak D justru memperlihatkan ketertarikan dan semangat untuk memahami informasi faktual mengenai kesehatan reproduksi, namun ini berbeda dengan tanggapan dari Mbak S yang menganggap tabu akan

pengetahuan ini. Kurangnya pengetahuan dan minat seperti yang ditunjukkan oleh Mbak K dan Mbak S dapat berdampak pada pola pikir dan pengambilan keputusan di masa depan, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan diri. Oleh karena itu, perlu adanya bimbingan dan pendekatan yang lebih intensif untuk membantu remaja agar dapat memahami pentingnya pengetahuan faktual sebagai bekal dalam menjalani kehidupan yang sehat dan bertanggung jawab.

Pernyataan tentang kurangnya pengetahuan faktual juga dirasakan oleh Mbak A dan Mbak Y yang menyebabkan tidak tahunya tentang informasi dasar mengenai kesehatan reproduksi. Berikut pernyataannya:

“....bagi saya memahami tentang kesehatan reproduksi itu satu hal yang biasa saja, kalo kita sudah tahu apa itu kesehatan reproduksi yasudah tidak perlu mengetahuinya lebih dalam (Wawancara Mbak A, pada 7 Mei 2025).

“....kesehatan reproduksi yang saya tahu hanya tentang haid kak, selebihnya saya tidak tahu tentang kesehatan reproduksi itu apa saja (Wawancara Mbak Y, pada 7 Mei 2025).

“....saya sudah sedikit tahu tentang kesehatan reproduksi, karena sebelum ada posrem juga diajarkan oleh guru saya di sekolah jadi saya sudah mengetahuinya walaupun sedikit (Wawancara Mbak AB, pada 7 Mei 2025).

Pernyataan yang disampaikan oleh Mbak A dan Mbak Y mencerminkan bahwa keduanya memiliki pengetahuan faktual mengenai kesehatan reproduksi yang masih terbatas, sedangkan Mbak AB sudah mengetahui tentang kesehatan reproduksi walaupun sedikit. Keterbatasan ini berdampak pada kurangnya pengetahuan mereka secara menyeluruh terhadap isu-isu penting yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Akibatnya, wawasan mereka dalam mengambil keputusan yang tepat serta dalam menghadapi berbagai situasi yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi juga menjadi tidak optimal.

Berdasarkan uraian di atas, pengetahuan faktual mengenai kesehatan reproduksi di antara keenam remaja yang akan mengikuti bimbingan kelompok dalam program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah menunjukkan variasi yang cukup mencolok. Mbak K, Mbak S dan Mbak A tampak masih menunjukkan sikap pasif dan kurang memiliki dorongan untuk menggali informasi lebih lanjut terkait isu tersebut. Sikap ini mencerminkan rendahnya kesadaran atau minat mereka terhadap

pentingnya pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kehidupan sehari-hari. Di sisi lain, Mbak D, Mbak AB dan Mbak Y sudah memiliki pengetahuan awal terkait topik tersebut, meskipun masih terbatas.

2. Pengetahuan konseptual

Pengetahuan konseptual dalam konteks ini merujuk mengenai berbagai aspek yang berkaitan dengan sistem reproduksi manusia, seperti pengetahuan mencakup pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi untuk mencegah infeksi, penyakit menular seksual, serta gangguan lainnya yang dapat memengaruhi fungsi reproduksi. Tidak semua orang. Dalam prosesnya metode yang digunakan yaitu metode dengan media *mind mapping*, dimana fasilitator menyediakan kertas kecil untuk remaja menuliskan materi apa yang telah disampaikan dan kertas besar untuk menempelkan hasil dari kertas kecil yang sudah ditulis tadi. Hal ini bertujuan untuk melihat sejauh mana pengetahuan remaja tersebut mulai terbentuk. Pengetahuan konseptual remaja dapat dilihat dari cara mereka menyikapi masalah yang mereka hadapi, berikut pernyataan dari Mbak AB, Mbak K dan Mbak S:

“....saya sudah sedikit mengetahui apa saja gangguan yang mempengaruhi fungsi reproduksi, contohnya itu kalo kita lagi haid jangan terlalu banyak minum es dan makan pedas karena itu akan membuat perut kram dan darah haid jadi menggumpal (Wawancara Mbak AB, pada 7 Mei 2025).

“....untuk penyakit menular seksual mungkin yang saya tahu itu HIV ya kak, cara pencegahannya yaitu dengan kita tidak berganti-ganti pasangan dan jika sudah terpapar sebaiknya segera di periksa kan untuk mencegah penularan yang lebih luas (Wawancara Mbak K, pada 6 Mei 2025).

“....saya tahu ketika sedang haid dan perut kram itu sebaiknya segera di kompres dengan air hangat untuk mengurangi rasa sakitnya (Wawancara Mbak S, pada 6 Mei 2025).

Pernyataan dari Mbak AB, Mbak K dan Mbak S menyatakan bahwa mereka sudah memahami pengetahuan konseptual dan mengetahui cara menyikapinya. Berbeda dengan Mbak A, Mbak D dan Mbak Y mereka belum mengetahui tentang pengetahuan konseptual. Berikut pernyataanya:

“....kalo tentang penyakit menular seksual saya udah tahu kak jenis-jenisnya tapi saya belum tahu bagaimana cara penanganan yang baik dan benarnya (Wawancara Mbak A, pada 7 Mei 2025).

“....saya kalo haid bingung kak harus gimana karena kadang perut saya sakit banget kaya kram gitu, jadinya saya cuma bisa nangis sampai ketiduran biar tidak sakit lagi (Wawancara Mbak D, pada 6 Mei 2025).

“....sama kak saya seperti D, kalo lagi haid dan perutnya sakit saya cuma bisa nangis (Wawancara Mbak Y, pada 7 Mei 2025).

Pernyataan yang disampaikan oleh Mbak A, Mbak D, dan Mbak Y mencerminkan bahwa mereka masih mengalami kebingungan dan belum memiliki pengetahuan yang memadai dalam menghadapi serta mengelola permasalahan yang tengah mereka alami.

Pengetahuan konseptual dalam kesehatan reproduksi merupakan pemahaman yang lebih mendalam tentang konsep, prinsip, dan keterkaitan antarunsur dalam sistem reproduksi manusia. Tidak hanya sebatas mengetahui fakta seperti nama-nama organ reproduksi, melainkan memahami bagaimana organ-organ tersebut berfungsi, perubahan apa saja yang terjadi selama masa pubertas, dan bagaimana proses reproduksi berlangsung secara ilmiah dan sosial. Misalnya, remaja yang memiliki pengetahuan konseptual akan mengerti bahwa pubertas adalah proses alami yang melibatkan perubahan fisik, emosional, dan hormonal, serta berdampak pada kemampuan reproduksi seseorang. Mereka juga akan memahami konsep kesehatan seksual, yaitu kondisi di mana seseorang dapat menjalani kehidupan seksual yang aman, sehat, dan bertanggung jawab, termasuk dalam hal menjaga kebersihan organ reproduksi, menghindari perilaku seksual berisiko, serta mengetahui pentingnya penggunaan alat kontrasepsi jika diperlukan. Dengan memiliki pengetahuan konseptual yang baik, individu terutama remaja akan lebih mampu membuat keputusan yang tepat dalam menjaga kesehatan reproduksinya, menghindari kehamilan yang tidak direncanakan, serta melindungi diri dari infeksi menular seksual. Pengetahuan ini sangat penting sebagai dasar untuk membentuk sikap dan perilaku yang sehat, serta sebagai bekal menghadapi tantangan dalam masa perkembangan menuju kedewasaan.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan konseptual remaja yang mengikuti bimbingan kelompok dalam program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah menunjukkan perkembangan yang cukup mencolok. Beberapa peserta, seperti Mbak AB, Mbak K, dan Mbak S, telah memiliki pengetahuan yang memadai mengenai konsep-konsep dasar terkait kesehatan reproduksi serta menunjukkan kemampuan dalam merespons dan mengelola permasalahan yang mereka hadapi dengan baik.

Di sisi lain, masih terdapat peserta seperti Mbak A, Mbak D, dan Mbak Y yang belum memiliki pengetahuan yang utuh terhadap materi yang disampaikan. Mereka tampak kebingungan dalam menyikapi situasi yang dialami, dan belum menunjukkan keterampilan yang memadai dalam menyelesaikan permasalahan tersebut.

3. Pengetahuan prosedural

Pengetahuan prosedural dalam konteks ini mencakup keterampilan atau langkah-langkah yang diperlukan remaja untuk menjaga kesehatan reproduksi mereka, seperti cara menggunakan pembalut dengan benar, dan menjaga kebersihan organ intim. Dalam proses bimbingan kelompok, pengetahuan prosedural penyampaian menggunakan metode dengan media alat peraga (celemek berisi informasi), karena di dalam celemek tersebut terdapat gambar dan bagian organ reproduksi yang kemudian dijelaskan oleh fasilitator dan memudahkan remaja untuk memahaminya. Seperti pernyataan dari Mbak AB, Mbak K dan Mbak Y mereka sudah bisa menerapkan hal ini dalam kesehariannya, namun tidak semua remaja mengetahui akan hal ini, seperti yang dialami oleh Mbak A, Mbak D dan Mbak S, mereka mengatakan belum mengetahui bagaimana cara menjaga kebersihan organ reproduksi, terlebih lagi ketika masa haid datang mereka bingung harus bagaimana. Berikut adalah pernyataan dari Mbak K dan Mbak S:

“....waktu awal-awal saya haid itu masih belum tahu cara membersihkan yang baik dan benar itu gimana kak, saya juga tidak tahu aturan mengganti pembalut yang benar itu kapan saja malah saya pernah seharian tidak ganti pembalutnya (Wawancara Mbak S, pada tanggal 6 Mei 2025).

“....sebelum ikut bimbingan kelompok, kalo haid saya jarang mencuci pembalutnya dan langsung dibuang begitu saja, padahal itu satu hal yang jorok tapi saya baru mengetahuinya (Wawancara Mbak A, pada tanggal 7 Mei 2025).

“....saya belum tahu cara merawat kesehatan reproduksi yang baik dan benar itu gimana, dan saya tidak tahu cara menjaga kebersihan organ reproduksi itu harus rajin mengganti celana dalam (Wawancara Mbak D, pada 6 Mei 2025).

Pernyataan dari Mbak S, Mbak A dan Mbak D, bahwa mereka belum mengetahui bagaimana cara menjaga organ reproduksi yang baik dan benar. Berbeda dengan Mbak AB, Mbak K dan Mbak Y, mereka sudah lebih mengetahui dan paham dalam menjaga organ reproduksi.

Pengetahuan prosedural dalam kesehatan reproduksi adalah pemahaman tentang bagaimana cara atau langkah-langkah melakukan suatu tindakan yang berkaitan dengan menjaga dan merawat kesehatan reproduksi. Pengetahuan ini sangat penting karena tidak cukup hanya mengetahui konsep atau informasi tentang kesehatan reproduksi, tetapi juga harus tahu bagaimana cara menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Misalnya, remaja yang memiliki pengetahuan prosedural akan tahu cara menggunakan pembalut dengan benar saat menstruasi, bagaimana mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat organ reproduksi, serta langkah-langkah menjaga kebersihan alat reproduksi agar terhindar dari infeksi. Selain itu, mereka juga memahami prosedur menggunakan kondom untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan penularan penyakit menular seksual, serta tahu cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri sebagai langkah deteksi dini terhadap kanker.. Dengan memiliki pengetahuan prosedural, seseorang akan lebih siap dan mampu menjaga kesehatan reproduksinya secara mandiri dan bertanggung jawab.

4. Pengetahuan metakognitif

Pengetahuan metakognitif yaitu berhubungan dengan kesadaran remaja akan proses berpikir dan belajarnya sendiri. Misalnya yaitu kemampuan remaja untuk mengevaluasi informasi seputar seksualitas, dan mengenali kapan harus mencari bantuan. Dalam proses bimbingan kelompok, pengetahuan metakognitif menggunakan semua media dalam metodenya, karena metode dengan media *mind mapping* dan alat peraga (celemek berisi informasi) materi yang disampaikan selalu terkait dengan pengetahuan metakognitif. Setelah materi dalam bimbingan kelompok disampaikan dengan metode yang digunakan, diharapkan remaja mampu untuk mengevaluasi informasi seputar seksualitas, dan mengenali kapan harus mencari bantuan. Seperti halnya yang dialami oleh Mbak AB, Mbak K, dan Mbak Y mereka setuju dan senang memberitahu informasi seputar kesehatan reproduksi kepada temannya sebagai bahan evaluasi. Berikut pernyataanya:

“....saya tuh anaknya suka cerita kak, jadi sambil cerita saya juga ngasih tahu ke teman-teman sekolah saya tentang materi yang disampaikan waktu bimbingan kelompok tuh apa saja, jadi mereka tahu informasinya dari saya (Wawancara Mbak AB, pada 7 Mei 2025).

“....setelah acara posrem selesai saya berbagi informasinya ke sesama anak panti kak, kan banyak anak yang umurnya dibawah saya jadi saya kasih tau (Wawancara Mbak K, pada 6 Mei 2025).

“....saya sama kak seperti AB, informasi yang saya dapatkan ketika bimbingan kelompok saya ceritakan ke teman-teman saya (Wawancara Mbak Y, pada 6 Mei 2025).

Pernyataan Mbak AB, Mbak K dan Mbak S di atas menunjukkan bahwa mereka suka bercerita atau berbagi informasi kepada teman-temannya. Selanjutnya pernyataan dari Mbak A, Mbak D dan Mbak S, yaitu mereka enggan berbagi informasi mengenai pengetahuan metakognitif yang mereka miliki dikarenakan malu dan malas. Berikut pernyataannya:

“....saya orangnya malas kak buat cerita ke orang-orang termasuk teman saya sendiri apalagi berbagi informasi tentang pengetahuan kesehatan reproduksi yang saya miliki, kan nanti mereka juga pasti akan tahu dengan sendirinya (Wawancara Mbak A, pada 7 Mei 2025).

“....kadang saya malu buat berbagi informasi tentang kesehatan reproduksi yang sudah saya dapat waktu bimbingan kelompok, karena sebagian teman-teman saya masih menganggapnya aneh dan tabu kak (Wawancara Mbak D, pada 6 Mei 2025).

“....buat apa saya berbagi informasi tentang kesehatan reproduksi yang saya miliki, karena bagi saya itu satu hal yang tidak terlalu penting (Wawancara Mbak S, pada 7 Mei 2025).

Pernyataan Mbak A, Mbak D dan Mbak S dapat dilihat bahwa mereka belum bisa memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi sebagai bahan evaluasi pengetahuan yang mereka miliki.

Pengetahuan metakognitif dalam kesehatan reproduksi adalah pemahaman seseorang tentang bagaimana cara ia mengenali, mengontrol, dan mengevaluasi proses berpikir serta belajarnya sendiri mengenai informasi kesehatan reproduksi. Pengetahuan ini membuat seseorang mampu menyadari sejauh mana ia sudah memahami topik tertentu, apa saja yang belum ia ketahui, dan strategi apa yang perlu dilakukan agar dapat memahami dengan lebih baik. Misalnya, seorang remaja yang memiliki pengetahuan metakognitif yang baik akan bisa mengakui bahwa ia masih bingung tentang cara kerja alat kontrasepsi atau belum tahu cara menjaga kebersihan organ reproduksi secara tepat. Karena kesadaran tersebut, ia kemudian akan mencari informasi lebih lanjut dari sumber yang terpercaya, seperti buku kesehatan, penyuluhan di sekolah, petugas puskesmas, atau mengikuti bimbingan kelompok tentang kesehatan reproduksi. Selain itu, pengetahuan metakognitif juga membantu remaja menilai apakah informasi

yang mereka dapatkan dari internet atau media sosial itu benar atau hoaks, sehingga mereka bisa memilah dan memilih informasi yang sesuai dengan kebutuhan dan aman untuk diterapkan. Ketika mendapatkan materi kesehatan reproduksi, seseorang yang memiliki pengetahuan metakognitif akan memikirkan cara terbaik untuk memahami dan mengingat materi itu, misalnya dengan mencatat poin penting, bertanya jika belum paham, atau berdiskusi bersama teman. Pengetahuan ini membuat remaja lebih mandiri dalam belajar, lebih kritis terhadap informasi, serta lebih siap membuat keputusan yang tepat dan bertanggung jawab dalam menjaga kesehatan reproduksi diri sendiri dan orang lain.

Berdasarkan pernyataan di atas, sebagian dari mereka sudah memiliki kesadaran akan pentingnya kemampuan mengevaluasi dan merefleksikan informasi yang mereka miliki. Namun demikian, masih terdapat remaja yang belum mampu mengungkapkan atau membagikan pengetahuan mereka secara optimal. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti rasa malas dan malu. Untuk memberikan gambaran awal mengenai tingkat pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi sebelum mereka mengikuti kegiatan bimbingan kelompok dalam program PosRem yang dilaksanakan di Pilar PKBI Jawa Tengah, disajikan data dalam bentuk tabel berikut:

Tabel 3. 2 Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Sebelum Mengikuti Bimbingan Kelompok

Nama	Tahu (Pengetahuan Faktual)	Memahami (Pengetahuan Konseptual)	Aplikasi (Pengetahuan Prosedural)	Analisis	Evaluasi (Pengetahuan Metakognitif)
Mbak K	Sudah tahu namun merasa tidak penting dan tidak peduli terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi	Hanya paham tentang HIV saja dan paham cara pencegahannya	Sudah lebih mengetahui dan paham dalam menjaga organ reproduksi.	Sudah mampu menganalisis tahap prosedur	Berbagi informasinya hanya ke sesama anak panti
Mbak S	Masih bingung dan tabu mengenai pengetahuan kesehatan reproduksi	Sudah paham cara menyikapi permasalahan yang dihadapinya	Tidak tahu aturan mengganti pembalut yang benar itu kapan saja	Belum mampu menganalisis keberhasilan belajar	Malas untuk mengevaluasi pemahamannya karena itu merupakan hal yang tidak terlalu penting
Mbak D	Belum mengetahui apa saja yang perlu untuk menghadapi masa pubertas	Masih bingung ketika mengalami permasalahan ketika haid	Tidak tahu cara menjaga kebersihan organ reproduksi itu harus rajin mengganti celana dalam	Belum mampu menganalisis keterkaitan konsep	Malu untuk berbagi informasi tentang kesehatan reproduksi karena satu hal yang tabu
Mbak A	Tahu tentang kesehatan reproduksi itu satu hal yang biasa saja	Sudah paham jenis penyakit menular seksual namun belum paham bagaimana cara penanganan yang baik dan benarnya	Jarang mencuci pembalutnya dan langsung dibuang begitu saja	Belum mampu menganalisis keterkaitan konsep	Malas untuk cerita ke orang-orang tentang pengetahuan kesehatan reproduksi yang dimilikinya.
Mbak AB	Sudah sedikit tahu tentang kesehatan reproduksi, karena sebelum ada PosRem juga diajarkan di sekolah	Sudah sedikit paham apa saja gangguan yang mempengaruhi fungsi reproduksi,	Sudah lebih mengetahui dan paham dalam menjaga organ reproduksi	Sudah mampu menganalisis tahap prosedur	Mengevaluasi kepengetahuan yang dimiliki kepada teman-teman sekolahnya
Mbak Y	Belum mengetahui	Masih bingung ketika	Sudah lebih mengetahui dan paham	Belum mampu menganalisis	Informasi yang ia dapatkan ketika

	tentang masa pubertas	mengalami permasalahan	dalam menjaga organ reproduksi	s keterkaitan konsep	bimbingan kelompok lalu di ceritakan kepada teman-temannya
--	-----------------------	------------------------	--------------------------------	----------------------	--

Berdasarkan uraian di atas, sebelum mengikuti bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah kondisi pengetahuan remaja jika dilihat dari aspek-aspek sebagai berikut:

1. Pengetahuan faktual, yaitu mayoritas remaja cenderung masih kebingungan mengenai informasi dasar tentang kesehatan reproduksi, seperti yang dialami oleh Mbak S, Mbak D, Mbak AB dan Mbak Y. Mbak K dan Mbak A merasa pengetahuan ini tidak penting.
2. Pengetahuan konseptual, Mbak K, Mbak S, Mbak AB dan Mbak A menunjukkan bahwa mereka sudah memiliki sedikit pemahaman mengenai pengetahuan konseptual jika dibandingkan dengan Mbak D dan Mbak Y yang masih belum memiliki pengetahuan konseptual.
3. Pengetahuan prosedural, Seluruh remaja belum bisa dan belum tahu dalam menjaga kebersihan organ reproduksi yang baik dan benar, namun untuk Mbak K, Mbak AB dan Mbak Y sudah lebih jauh memahami dan bisa menerapkan dalam kesehariannya.
4. Pengetahuan metakognitif, seluruh remaja masih malu dan merasa tabu dalam mengevaluasi pengetahuan mereka kepada teman dan keluarganya.

b. Proses Bimbingan Kelompok Untuk Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, pelaksanaan bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah terdapat dua unsur penting yang membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi remaja, yaitu metode dan tahapan. Metode yang digunakan adalah komunikasi dua arah, yang memungkinkan remaja aktif berdiskusi dan mengetahui materi secara lebih mendalam, dalam metode bimbingan kelompok, teknik yang digunakan teknik ekspositori lisan (ceramah). Tahapan bimbingan kelompok yang digunakan disusun selaras dengan metode tersebut, meliputi tahap *assessment* (identifikasi masalah), tahap inti (diskusi dan penyampaian materi), serta tahap akhir (refleksi dan evaluasi), yang keseluruhannya dirancang untuk mendorong

partisipasi aktif dan memperkuat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

1. Metode bimbingan kelompok dalam membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja

Metode yang disampaikan dalam proses bimbingan kelompok untuk membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja yaitu metode dua arah dengan teknik ekspositori lisan (ceramah). Terdapat dua media yang digunakan dalam metode bimbingan kelompok ini, yaitu metode dengan media *mind mapping* dan alat peraga (celemek yang berisi informasi). Namun sebelum mulai bimbingan kelompoknya, pihak Pilar PKBI Jawa Tengah melakukan kegiatan posyandu terlebih dahulu, posyandu disini sama seperti posyandu pada umumnya seperti cek tensi, cek tinggi badan, berat badan dan pemberian tablet tambah darah untuk mencegah anemia. Seperti yang dikatakan oleh Kak Ananto selaku fasilitator bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah:

“....untuk metode yang kami gunakan dalam bimbingan kelompok yaitu metode dua arah kak dengan teknik ekspositori lisan (ceramah), kenapa menggunakan metode dua arah? Jadi kami itu ingin remaja juga ikut aktif selama kegiatan bimbingan kelompok berlangsung, bukan hanya kami saja yang aktif. Dan kami juga menggunakan dua media dalam metode bimbingan kelompok ini yaitu *mind mapping* dan alat peraga (celemek) guna membantu keberlangsungan bimbingan kelompok tersebut (Wawancara Kak Ananto, selaku fasilitator bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah, pada 28 April 2025).

Hal ini semakin ditegaskan melalui pernyataan dari Kak Anis Sapitri, selaku Koordinator Pilar di PKBI Jawa Tengah:

“....betul yang dikatakan oleh Kak Ananto, kami itu menggunakan metode dua arah dengan teknik ekspositori lisan (ceramah) agar remaja juga ikut aktif selama kegiatan bimbingan kelompok berlangsung. Metode yang kami gunakan yaitu *mind mapping* (pemetaan tubuh dengan cara menempel gambar atau informasi pada bagian tubuh yang relevan) dan alat peraga (celemek yang isinya informasi tentang kesehatan reproduksi.) Karena menurut kami metode ini yang mudah diterima dan dipahami oleh remaja (Wawancara Kak Anis Sapitri, selaku koordinator Pilar PKBI Jawa Tengah, pada 28 April 2025).

Berdasarkan pernyataan tersebut, dapat disimpulkan bahwa metode yang digunakan dalam pelaksanaan bimbingan kelompok adalah metode interaktif dua arah dengan teknik ekspositori lisan (ceramah). Metode ini

memanfaatkan pendekatan visual dan partisipatif melalui media *mind mapping* (pemetaan tubuh dengan cara menempel gambar atau informasi pada bagian tubuh yang relevan) serta penggunaan alat peraga (celemek yang berisi informasi seputar kesehatan reproduksi). Pendekatan ini dirancang untuk melibatkan remaja secara aktif dalam proses belajar, sehingga materi yang disampaikan menjadi lebih diingat. Hal tersebut dapat dilihat sebagai berikut:

a. Metode dengan media *mind mapping*

Metode *mind mapping* merupakan salah satu pendekatan edukatif yang mudah diingat oleh remaja, khususnya dalam kegiatan bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah. Metode ini memanfaatkan media visual berupa kertas besar yang menggambarkan tubuh manusia, dimana remaja secara aktif menempelkan potongan-potongan informasi terkait kesehatan reproduksi pada bagian tubuh yang sesuai. Metode ini sangat membantu remaja dalam membentuk pengetahuan khususnya dalam aspek pengetahuan faktual dan konseptual.

Proses dari bimbingan kelompok program PosRem yang dilakukan oleh Pilar PKBI Jawa Tengah dilakukan kelompok kecil lima sepuluh sampai lima belas remaja yang ada di Panti Asuhan Kristen Tanah Putih dengan pengenalan metode *mind mapping* sebagai alat bantu visualisasi. Pertama fasilitator memberikan materi dengan tema utama seputar kesehatan reproduksi remaja yang mencakup lima aspek pengetahuan yaitu pengetahuan faktual, konseptual, prosedural dan metakognitif. Pengetahuan faktual meliputi pengenalan kesehatan reproduksi yang dimana remaja harus mengetahui tentang organ reproduksinya dengan baik. Pengetahuan konseptual yang meliputi perubahan fisik dan emosional saat pubertas yang dimana remaja harus mengetahui tentang perubahan-perubahan yang terjadi ketika masa pubertas seperti datangnya haid bagi perempuan dan mimpi basah bagi laki-laki. Dan juga aspek metakognitif yang mengenai cara mencegah dan menghadapi kekerasan seksual, yang dimana remaja harus mampu menjaga diri dan membuat keputusan yang bertanggung jawab.

Setelah penyampaian materi selesai, remaja yang ada di Panti Asuhan Kristen Tanah Putih diminta untuk melakukan refleksi bersama mengenai apa yang telah mereka dapat dan pelajari dengan cara menulis dalam sebuah kertas kecil yang kemudian ditempelkan di kertas besar yang ada di depan mereka. Fasilitator memberikan umpan balik serta penjelasan ulang terhadap remaja yang belum paham mengenai materi yang disampaikan tadi. Kemudian kegiatan bimbingan kelompok diakhiri dengan penyampaian kesimpulan dari materi yang disampaikan seputar kesehatan reproduksi. Seperti yang dikatakan oleh Kak Gaby selaku fasilitator bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah, sebagai berikut:

“....metode dengan *mind mapping* lebih mudah dipahami jika dibandingkan metode dengan media alat peraga (celemek) yang kami miliki. Biasanya ketika bimbingan kelompok remaja juga lebih aktif ketika menggunakan media *mind mapping*, karena fasilitator memberikan materi dengan tema utama seputar kesehatan reproduksi remaja yang mencakup lima aspek pengetahuan yaitu pengetahuan faktual, konseptual, prosedural dan metakognitif, baru setelah kami menyampaikan materi, remaja diminta menulis di kertas kecil untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan yang mereka dapatkan. Selain itu, metode ini mendorong partisipasi aktif remaja juga karena bersifat interaktif dan fleksibel, serta mampu meningkatkan daya ingat mereka terhadap materi yang disampaikan. (Wawancara Kak Gaby, selaku fasilitator bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah, pada 28 April 2025).

Dari pemaparan tersebut, dapat disimpulkan bahwa metode dengan menggunakan media *mind mapping* terbukti dapat membentuk pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi, karena pada prosesnya metode ini meminta remaja untuk menulis kembali terkait materi yang sudah disampaikan oleh fasilitator, kemudian dituangkan kedalam kertas besar yang sudah disediakan, seperti gambar yang dapat dilihat berikut ini:

Gambar 3. 2 Metode Bimbingan Kelompok Dengan Media Mind Mapping



Gambar di atas menunjukkan bahwa metode ini dinilai lebih menarik dan interaktif, selain itu keterlibatan aktif peserta dalam proses pembelajaran melalui media ini juga mendorong terbentuknya pengetahuan yang lebih kuat dan mendalam mengenai topik-topik penting terkait kesehatan reproduksi khususnya dalam pengetahuan konseptual. Hal ini dijelaskan oleh Kak Ananto, selaku fasilitator bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah:

“....betul apa yang dikatakan oleh Kak Gaby, jadi anak-anak itu lebih senang dan mudah mengetahui khususnya dalam pengetahuan faktual dan konseptual seperti pengetahuan yang mencakup informasi dasar, pentingnya menjaga organ reproduksi dan jenis-jenis penyakit menular seksual. Ketika kami menyuruh untuk tuliskan kembali terkait pengetahuan apa yang telah mereka dapatkan, mereka senang ketika menuliskan kembali dan menempelkan kertasnya di depan, malah mereka balapan siapa yang lebih dulu menempelkan kertasnya di depan (Wawancara Kak Ananto, selaku fasilitator program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah, pada 28 April 2025).

Berdasarkan penjelasan di atas disimpulkan bahwa penggunaan metode dengan media *mind mapping* dapat membantu remaja dalam membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi khususnya dalam

pengetahuan faktual dan konseptual. Pengetahuan faktual mencakup informasi dasar tentang kesehatan reproduksi dan pengetahuan konseptual mencakup pentingnya menjaga kesehatan reproduksi secara menyeluruh dan jenis-jenis penyakit infeksi menular seksual.

- b. Metode dengan media alat peraga (celemek yang berisi informasi seputar kesehatan reproduksi)

Metode dengan media alat peraga atau celemek yang berisi informasi seputar kesehatan reproduksi merupakan strategi edukatif untuk menyampaikan materi secara visual, interaktif, dan menarik. Media ini berupa celemek yang dimodifikasi dengan gambar, teks, atau kantong kecil yang berisi materi edukatif seputar kesehatan reproduksi. Metode ini sangat membantu remaja dalam membentuk pengetahuan dalam aspek pengetahuan faktual, karena celemek tersebut berisi nama-nama serta fungsi organ reproduksi dan pengetahuan tentang berbagai jenis penyakit menular seksual (PMS), seperti gambar yang dapat dilihat berikut ini:

Gambar 3. 3 Metode Bimbingan Kelompok Dengan Media Alat Peraga (Celemek)



Gambar di atas menunjukkan proses terlaksananya bimbingan kelompok program PosRem dengan metode celemek informasi sebagai alat peraga bertujuan untuk membentuk pengetahuan remaja dalam empat aspek penting: faktual, konseptual, prosedural, dan metakognitif. Pada tahap pelaksanaan, remaja dibagi ke dalam kelompok kecil dan diperkenalkan dengan celemek informasi yang dipakai oleh fasilitator

atau salah satu remaja. Fasilitator menyampaikan materi secara interaktif, menunjuk bagian-bagian pada celemek sesuai dengan topik yang dibahas.

Remaja diajak mengenali dan menjelaskan informasi yang mereka lihat, sehingga aspek faktual terbentuk melalui pengenalan langsung terhadap nama organ dan gejalanya. Kemudian, aspek konseptual dikembangkan dengan cara mengaitkan fakta-fakta tersebut dalam satu pemahaman utuh, seperti bagaimana perubahan hormon memengaruhi tubuh dan emosi remaja. Aspek prosedural muncul ketika fasilitator dan remaja bersama-sama mendiskusikan langkah-langkah menjaga kesehatan reproduksi, misalnya cara mencuci alat kelamin dengan benar atau kapan harus memeriksakan diri ke tenaga kesehatan. Selanjutnya, aspek metakognitif dibangun melalui refleksi kelompok. Fasilitator mengajak remaja berpikir tentang bagaimana mereka memahami materi, bagian mana yang mudah atau sulit dipahami, serta strategi apa yang mereka gunakan untuk mengingat informasi dari celemek.

Proses ini mendorong kesadaran diri remaja dalam belajar dan memahami kesehatan reproduksi. Kegiatan ditutup dengan umpan balik dari fasilitator, diskusi ringkasan, serta ajakan untuk menerapkan pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari. Penjelasan di atas selaras dengan pernyataan dari Kak Anis Sapitri, selaku koordinator Pilar PKBI Jawa Tengah:

“...jadi sebenarnya tujuan utama penggunaan media ini adalah untuk membantu remaja dalam membentuk pengetahuannya dalam empat aspek, yaitu aspek pengetahuan faktual, konseptual, prosedural dan metakognitif. Maka kami selipkan gambar juga dalam celemek tersebut supaya setiap materi yang kami sampaikan sesuai dengan aspeknya dan mendorong kesadaran diri remaja dalam belajar dan memahami kesehatan reproduksi untuk menerapkan pengetahuan dalam kehidupan sehari-harinya (Wawancara Kak Anis Sapitri, selaku koordinator Pilar PKBI Jawa Tengah, pada 28 April 2025).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa media ini tidak hanya berfungsi sebagai alat bantu visual, tetapi juga sebagai sarana yang mampu membentuk pengetahuan remaja dalam proses bimbingan kelompok. Dengan demikian, penggunaan media celemek sangat

membantu remaja dalam membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi khususnya dalam aspek, karena di dalam celemek terdapat gambar yang memudahkan remaja dalam membentuk pengetahuannya.

2. Tahapan bimbingan kelompok dalam membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja

Proses bimbingan kelompok dalam program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah dilakukan melalui tiga tahapan, yaitu *assessment* untuk mengidentifikasi permasalahan remaja, tahap inti berupa diskusi dan penyampaian materi kesehatan reproduksi secara partisipatif, serta tahap akhir yang mencakup refleksi dan evaluasi guna mengukur pemahaman dan perubahan sikap peserta, seperti yang disampaikan oleh Kak Ananto selaku fasilitator bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah, berikut pernyataannya:

“....tahapan yang kami lakukan dalam pelaksanaan bimbingan kelompok ini pada dasarnya memiliki kesamaan dengan tahapan dalam proses konseling. Proses tersebut dimulai dengan tahap awal berupa *assesment*, yaitu pengumpulan informasi mengenai kebutuhan, karakteristik, dan permasalahan remaja. Setelah itu, kegiatan dilanjutkan ke tahap inti, yang berisi pelaksanaan aktivitas bimbingan sesuai dengan tujuan yang telah dirancang, seperti diskusi, simulasi, atau latihan keterampilan tertentu. Terakhir, kegiatan ditutup dengan tahap akhir yang mencakup evaluasi proses, pemberian umpan balik, serta penyimpulan hasil yang dicapai oleh peserta dalam sesi bimbingan tersebut (Wawancara Kak Ananto, selaku fasilitator bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah, pada 28 April 2025).

Berdasarkan pernyataan di atas dapat diketahui bahwa Kak Ananto melakukan tahapan dalam pelaksanaan bimbingan kelompok yang pada dasarnya sejalan dengan proses dalam konseling, yang terdiri dari tiga tahap utama. Selain itu, Kak Gaby selaku fasilitator bimbingan kelompok program posrem juga menjelaskan tujuan dilakukannya tahapan-tahapan tersebut, yaitu:

“....apa yang dikatakan oleh Kak Ananti itu benar, semua tahapan itu pasti memiliki tujuan dan ketiga tahap ini saling melengkapi untuk mencapai hasil yang optimal dalam proses bimbingan kelompok (Wawancara Kak Gaby, selaku fasilitator bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah, pada 28 April 2025).

Berdasarkan pernyataan yang telah disampaikan, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan bimbingan kelompok berlangsung melalui tiga tahapan utama. Ketiga tahapan ini memiliki peran penting dalam proses

pembelajaran dan pemahaman, karena masing-masing tahap dirancang secara sistematis untuk mendukung terbentuknya pengetahuan yang tepat dan menyeluruh mengenai kesehatan reproduksi pada remaja. Penjabaran ketiga tahapan tersebut adalah sebagai berikut:

a) *Assesment*

Assesment merupakan tahap awal penting dalam kegiatan bimbingan kelompok program PosRem, dimana fasilitator mulai membangun hubungan dengan remaja setelah kegiatan selesai untuk mengidentifikasi permasalahan yang mereka hadapi. Terdapat dua jenis *assesment*, yaitu tes dan non-tes, dan Pilar PKBI Jawa Tengah menggunakan *assesment* non-tes karena dianggap lebih sesuai untuk pendekatan yang bersifat komunikatif dan reflektif. *Assesment* non-tes dimulai dengan cara fasilitator membangun hubungan dengan remaja, kemudian fasilitator mulai mengidentifikasi masalah yang sedang dihadapi oleh remaja. Hal ini sebagaimana disampaikan oleh Kak Ananto selaku fasilitator program PosRem Pilar PKBI Jawa Tengah, yang menyatakan bahwa:

“...kegiatan *assessment* dalam konteks ini saya manfaatkan sebagai sarana awal untuk menjalin kedekatan emosional dan membangun hubungan yang penuh kepercayaan dengan para remaja kak. Melalui proses ini, saya tidak hanya mengumpulkan informasi, tetapi juga menciptakan ruang interaksi yang memungkinkan mereka merasa dihargai, didengar, dan nyaman untuk mulai membuka diri. Setelah hubungan saya dan para remaja mulai terbangun, kemudian saya pelan-pelan mulai tanyakan masalah apa yang sedang hadapi sekarang (Wawancara Kak Ananto selaku fasilitator bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah, pada 28 April 2025).

Penjelasan di atas juga diperkuat dengan pernyataan dari Kak Anis Sapitri selaku koordinator Pilar PKBI Jawa Tengah, sebagai berikut:

“....betul apa yang dikatakan oleh kak Ananto karena biasanya remaja itu banyak yang malu-malu ketika kami suruh untuk ceritakan masalah apa yang sedang mereka rasakan. Untuk itu kita membangun hubungan yang hangat dan saling percaya dengan para remaja, saya memulai pendekatan dengan menciptakan suasana yang nyaman dan aman. Pendekatan ini membantu menciptakan ikatan emosional, sehingga mereka merasa lebih terbuka terhadap kehadiran saya (Wawancara Kak Anis Sapitri, selaku koordinator Pilar PKBI Jawa Tengah, pada 28 April 2025).

Berdasarkan pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa *assessment* tidak hanya berperan sebagai alat untuk mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi remaja, tetapi juga menjadi jembatan penting dalam membangun relasi yang hangat dan penuh kepercayaan. Melalui pendekatan yang empatik dan dialogis, *assessment* menjadi pintu masuk untuk menciptakan ruang aman bagi remaja agar mereka merasa nyaman dalam berbagi, sehingga proses pendampingan dapat berjalan secara lebih efektif dan bermakna.

b) Tahap inti

Tahap inti merupakan bagian penting dalam proses bimbingan kelompok karena pada tahap ini fasilitator mulai mengeksplorasi permasalahan yang dihadapi remaja, khususnya terkait kesehatan reproduksi. Melalui penyampaian materi yang dikaitkan dengan kehidupan sehari-hari dan penggunaan teknik eksplorasi, fasilitator membantu remaja memahami isu yang dihadapi secara lebih mendalam. Materi kesehatan reproduksi dalam bimbingan kelompok program PosRem mencakup informasi dasar mengenai kesehatan reproduksi, fungsi dan kebersihan organ reproduksi, serta perubahan fisik dan emosional saat pubertas. Remaja juga belajar tentang menstruasi, proses dan pencegahan kehamilan, serta risiko kehamilan di usia muda. Selain itu, dibahas pula infeksi menular seksual (IMS), HIV/AIDS. Remaja juga dikenalkan pada Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR), agar mereka mampu menjaga diri dan membuat keputusan yang bertanggung jawab. Seperti disampaikan oleh Kak Ananto selaku fasilitator bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah, sebagai berikut:

“....setelah proses *asesment* dilakukan untuk memahami kondisi awal dan kebutuhan remaja, langkah kami berikutnya adalah masuk ke tahapan inti kegiatan. Pada tahap ini, fokus utama diarahkan pada upaya eksplorasi terhadap berbagai permasalahan yang sedang mereka hadapi. Tahap ini kita anggap sebagai tahap paling penting karena disini kami mulai mengeksplorasi masalah yang dihadapi oleh remaja dan pendekatan yang digunakan bersifat partisipatif, yaitu kita menggali secara terbuka dan empatik tentang apa saja yang menjadi keresahan, tekanan, atau tantangan dalam kehidupan mereka sehari-hari (Wawancara Kak Ananto, selaku fasilitator

bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah, pada 28 April 2025).

Berdasarkan pernyataan tersebut, dapat disimpulkan bahwa fasilitator membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja dalam bimbingan kelompok yaitu melalui pendekatan partisipatif. Pendekatan ini dipilih untuk menciptakan suasana yang mendukung, sehingga remaja merasa lebih nyaman, terbuka, dan tidak tertekan dalam menyampaikan pendapat maupun menerima informasi dasar mengenai kesehatan reproduksi, fungsi dan kebersihan organ reproduksi, serta perubahan fisik dan emosional saat pubertas. Hal ini juga senada dengan penjelasan yang disampaikan oleh Kak Anis Sapitri, selaku koordinator Pilar PKBI Jawa Tengah, yaitu:

“....mengapa kita menggunakan pendekatan bersifat partisipatif? Karena kita secara aktif melibatkan mereka dalam proses dialog terbuka dan penuh empati. Dalam proses ini, kita bersama-sama mengidentifikasi dan memahami berbagai bentuk keresahan, tekanan psikologis, serta tantangan konkret yang mereka hadapi dalam kehidupan sehari-hari khususnya dalam hal kesehatan reproduksi (Wawancara Kak Anis Sapitri, selaku koordinator Pilar PKBI Jawa Tengah, pada 28 April 2025).

Pada tahap ini, peserta kelompok remaja aktif terlibat dalam berbagai kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang kesehatan reproduksi, termasuk pengetahuan tentang perubahan fisik dan psikologis saat masa pubertas, cara menjaga kesehatan reproduksi, pencegahan penyakit menular seksual, serta pentingnya sikap dan perilaku yang bertanggung jawab. Dalam tahap ini, fasilitator atau pembimbing bertugas memfasilitasi diskusi dan aktivitas yang mampu menggugah rasa ingin tahu, membuka ruang komunikasi yang terbuka dan nyaman, serta mendorong peserta untuk saling bertukar pengalaman dan pendapat. Pendekatan yang digunakan biasanya bersifat partisipatif agar remaja tidak hanya menjadi pendengar pasif, tetapi juga aktif menyampaikan kendala, harapan, dan solusi terkait masalah kesehatan reproduksi yang mereka hadapi. Dengan demikian, peserta dapat saling belajar dan memberikan dukungan sosial.

Tahap ini juga menjadi momen penting untuk membangun kepercayaan diri dan kemampuan komunikasi interpersonal remaja, yang sangat dibutuhkan untuk menghadapi tantangan sosial dan

emosional selama masa remaja. Dengan suasana kelompok yang suportif dan tidak menghakimi, peserta merasa aman untuk berbagi cerita pribadi dan bertanya secara terbuka tanpa rasa malu atau takut. Secara keseluruhan, tahap inti dalam bimbingan kelompok program PosRem merupakan pondasi utama keberhasilan program tersebut, tahap ini memegang peranan penting dalam membentuk pengetahuan, sikap, dan keterampilan remaja mengenai kesehatan reproduksi, sehingga mereka mampu menjalani masa pubertas dan tumbuh kembang dengan sehat dan optimal, serta mampu mengambil keputusan yang tepat demi kesejahteraan dirinya di masa depan.

Berdasarkan pernyataan di atas, dapat disimpulkan bahwa tahap inti pada proses bimbingan kelompok menggunakan pendekatan partisipatif merupakan tahap yang paling penting diantara tahap *assessment* dan tahap akhir, karena pada tahap fasilitator mulai mengeksplorasi permasalahan yang dihadapi remaja, khususnya terkait kesehatan reproduksi. Tahap ini juga bertujuan agar remaja juga terlibat aktif dalam prosesnya, dan pengetahuan remaja terbentuk melalui materi mengenai informasi dasar kesehatan reproduksi yang disampaikan oleh fasilitator.

c) Tahap akhir

Pada tahap akhir, fasilitator bersama para remaja secara aktif melakukan refleksi dan menyusun kesimpulan dari seluruh rangkaian proses bimbingan kelompok yang telah berlangsung. Kesimpulan ini mencakup poin-poin penting yang telah dibahas, hasil yang dicapai, serta pengetahuan baru yang diperoleh selama sesi berlangsung. Setelah itu, kegiatan dilanjutkan dengan penyusunan rencana tindak lanjut yang konkret, yaitu langkah-langkah yang akan diambil oleh para peserta sesuai dengan kesepakatan bersama. Rencana ini bertujuan untuk mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan yang telah didapatkan dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, fasilitator juga melakukan evaluasi menyeluruh terhadap jalannya bimbingan kelompok, baik dari segi metode, partisipasi peserta, maupun hasil yang dicapai.

Pernyataan tersebut diperkuat melalui hasil wawancara yang telah dilakukan bersama Mbak K dan Mbak AB, sebagai berikut:

“....biasanya diakhir sesi bimbingan kelompok kita disuruh untuk menjelaskan ulang kak dari kegiatan yang kita lakuin tadi itu ngapain aja (Wawancara Mbak K, pada 6 Mei 2025).

“....kalo acaranya udah mau selesai biasanya kita suruh nulis di kertas kecil kak tentang kegiatan tadi, itu buat evaluasi anak-anak panti apakah materi yang disampaikan oleh kakak-kakak Pilar itu dapat dipahami atau tidak, dan bagi saya itu sangat bermanfaat karena saya jadi tahu sejauh mana pengetahuan yang saya dapatkan (Wawancara Mbak AB, pada 7 Mei 2025).

Tahap *assesment*, tahap inti, dan tahap akhir dalam bimbingan kelompok memiliki peran yang saling mendukung. Namun, tahap inti dianggap paling penting karena di sinilah proses bimbingan kelompok berlangsung secara aktif. Peserta mulai berinteraksi, berbagi pengalaman, dan mengembangkan keterampilan. Tahap inti juga menjadi tahap dimana pengetahuan remaja mulai terbentuk karena di tahap ini materi mulai disampaikan. Meski demikian, tahap *assesment* penting untuk perencanaan, dan tahap akhir penting untuk evaluasi serta tindak lanjut, ketiganya tetap diperlukan agar bimbingan berjalan optimal.

Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai proses pembentukan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja dalam bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3. 3 Proses Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Melalui Bimbingan Kelompok

Unsur	Proses Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	Aspek
Metode	Melalui metode komunikasi dua arah dengan teknik ekspositori (ceramah) dan metode dalam dakwah yaitu metode <i>al-hikmah</i> (kebijaksanaan, metode <i>al-mau'izhah al-hasanah</i> (nasihat yang baik), metode <i>al-jidal billati hiya ahsan</i> (diskusi dengan cara yang terbaik), dan metode <i>tarbiyah</i> (pembinaan berkelanjutan), dengan bantuan media <i>mind mapping</i> serta alat peraga, dijelaskan oleh fasilitator bimbingan kelompok mengenai informasi dasar tentang kesehatan reproduksi, yang mencakup nama dan fungsi organ reproduksi, tanda-tanda pubertas seperti menstruasi dan mimpi basah, serta jenis-jenis penyakit menular seksual (PMS).	Tahu (pengetahuan faktual), yaitu pengetahuan yang berkaitan dengan informasi yang terdiri dari bagian-bagian terkecil dan spesifik, seperti definisi istilah dan pengetahuan tentang fakta-fakta tertentu yang terperinci.
	Melalui metode komunikasi dua arah dengan teknik ekspositori (ceramah) dan metode dalam dakwah yaitu metode <i>al-hikmah</i> (kebijaksanaan, metode <i>al-mau'izhah al-hasanah</i> (nasihat yang baik), metode <i>al-jidal billati hiya ahsan</i> (diskusi dengan cara yang terbaik), dan metode <i>tarbiyah</i> (pembinaan berkelanjutan), dengan bantuan media <i>mind mapping</i> serta alat peraga, dijelaskan oleh fasilitator bimbingan kelompok mengenai aspek yang berkaitan dengan sistem reproduksi manusia, seperti pengetahuan mencakup pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi untuk mencegah infeksi, penyakit menular seksual, serta gangguan lainnya yang dapat memengaruhi fungsi reproduksi.	Memahami (pengetahuan konseptual), yaitu pengetahuan yang melibatkan pemahaman tentang bagaimana informasi saling terhubung dalam suatu sistem. Pengetahuan konseptual membantu individu untuk melihat hubungan antara berbagai aspek kesehatan reproduksi dan pengaruhnya terhadap kesejahteraan secara keseluruhan.

Melalui metode komunikasi dua arah dengan teknik ekspositori (ceramah) dan metode dalam dakwah yaitu metode <i>al-hikmah</i> (kebijaksanaan, metode <i>al-mau'izhah al-hasanah</i> (nasihat yang baik), metode <i>al-jidal billati hiya ahsan</i> (diskusi dengan cara yang terbaik), dan metode <i>tarbiyah</i> (pembinaan berkelanjutan), dengan bantuan media <i>mind mapping</i> serta alat peraga, dijelaskan oleh fasilitator bimbingan kelompok mengenai keterampilan atau langkah-langkah yang diperlukan remaja untuk menjaga kesehatan reproduksi mereka, seperti cara menggunakan pembalut dengan benar, dan menjaga kebersihan organ intim.	Aplikasi (pengetahuan prosedural), yaitu pengetahuan yang berfokus pada "cara melakukan" sesuatu, ini berkaitan dengan kemampuan untuk menerapkan informasi dalam tindakan nyata
Melalui metode komunikasi dua arah dengan teknik ekspositori (ceramah) dan metode dalam dakwah yaitu metode <i>al-hikmah</i> (kebijaksanaan, metode <i>al-mau'izhah al-hasanah</i> (nasihat yang baik), metode <i>al-jidal billati hiya ahsan</i> (diskusi dengan cara yang terbaik), dan metode <i>tarbiyah</i> (pembinaan berkelanjutan), dengan bantuan media <i>mind mapping</i> serta alat peraga, dijelaskan oleh fasilitator bimbingan kelompok mengenai remaja yang harus menganalisis dengan cara mengenali masalah kesehatan reproduksi yang mungkin terjadi, mencari penyebabnya, membedakan mana informasi yang benar dan mana yang hanya mitos, memahami apa saja dampak buruk jika melakukan perilaku berisiko, lalu menentukan langkah yang tepat untuk menjaga kesehatan reproduksinya.	Analisis yaitu proses berpikir tingkat tinggi yang berkaitan dengan kemampuan memerinci suatu informasi menjadi bagian-bagian kecil, mengidentifikasi hubungan antarbagian, serta memahami pola, struktur, atau prinsip yang mendasarinya. Remaja harus menganalisis dengan cara mengenali masalah kesehatan reproduksi yang mungkin terjadi, mencari penyebabnya, membedakan mana informasi yang benar dan mana yang hanya mitos, memahami apa saja dampak buruk jika melakukan perilaku berisiko, lalu menentukan langkah yang tepat untuk menjaga kesehatan reproduksinya.
Melalui metode komunikasi dua arah dengan teknik ekspositori (ceramah) dan metode dalam dakwah yaitu metode <i>al-hikmah</i> (kebijaksanaan,	Pengetahuan Metakognitif, yaitu berhubungan dengan kesadaran remaja akan proses berpikir dan belajarnya

	metode <i>al-mau'izhah al-hasanah</i> (nasihat yang baik), metode <i>al-jidal billati hiya ahsan</i> (diskusi dengan cara yang terbaik), dan metode <i>tarbiyah</i> (pembinaan berkelanjutan), dengan bantuan media <i>mind mapping</i> serta alat peraga, dijelaskan oleh fasilitator bimbingan kelompok mengenai kesadaran remaja akan proses berpikir dan belajarnya sendiri. Misalnya yaitu kemampuan remaja untuk mengevaluasi informasi seputar seksualitas, dan mengenali kapan harus mencari bantuan.	sendiri, seperti remaja mampu untuk mengevaluasi informasi seputar seksualitas dan mengenali kapan harus mencari bantuan.
Tahapan	Melalui tahap inti, fasilitator bimbingan kelompok menggunakan pendekatan yang bersifat partisipatif menjelaskan tentang informasi dasar mengenai kesehatan reproduksi, yang mencakup nama dan fungsi organ reproduksi, tanda-tanda pubertas seperti menstruasi dan mimpi basah, serta jenis-jenis penyakit menular seksual (PMS). Pendekatan ini digunakan untuk membentuk pengetahuan remaja mengenai pengetahuan faktual	Pengetahaun Faktual, yaitu pengetahuan yang berkaitan dengan informasi yang terdiri dari bagian-bagian terkecil dan spesifik, seperti definisi istilah dan pengetahuan tentang fakta-fakta tertentu yang terperinci.
	Melalui tahap inti, fasilitator bimbingan kelompok menggunakan pendekatan yang bersifat partisipatif menjelaskan tentang aspek yang berkaitan dengan sistem reproduksi manusia, seperti pengetahuan mencakup pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi untuk mencegah infeksi, penyakit menular seksual, serta gangguan lainnya yang dapat memengaruhi fungsi reproduksi. Pendekatan ini digunakan untuk membentuk pengetahuan remaja mengenai pengetahuan konseptual	Pengetahuan Konseptual, yaitu pengetahuan yang melibatkan pemahaman tentang bagaimana informasi-informasi saling terhubung dalam suatu sistem. Pengetahuan konseptual membantu individu untuk melihat hubungan antara berbagai aspek kesehatan reproduksi dan pengaruhnya terhadap kesejahteraan secara keseluruhan.
	Melalui tahap inti, fasilitator bimbingan kelompok menggunakan	Pengetahuan Prosedural, yaitu pengetahuan yang

	pendekatan yang bersifat partisipatif menjelaskan tentang keterampilan atau langkah-langkah yang diperlukan remaja untuk menjaga kesehatan reproduksi mereka, seperti cara menggunakan pembalut dengan benar, dan menjaga kebersihan organ intim. Pendekatan ini digunakan untuk membentuk pengetahuan remaja mengenai pengetahuan prosedural	berfokus pada "cara melakukan" sesuatu, ini berkaitan dengan kemampuan untuk menerapkan informasi dalam tindakan nyata
	Melalui tahap inti, fasilitator bimbingan kelompok menggunakan pendekatan yang bersifat partisipatif menjelaskan tentang kesadaran remaja akan proses berpikir dan belajarnya sendiri. Misalnya yaitu kemampuan remaja untuk mengevaluasi informasi seputar seksualitas, dan mengenali kapan harus mencari bantuan. Pendekatan ini digunakan untuk membentuk pengetahuan remaja mengenai pengetahuan metakognitif	Pengetahuan Metakognitif, yaitu berhubungan dengan kesadaran remaja akan proses berpikir dan belajarnya sendiri, seperti remaja mampu untuk mengevaluasi informasi seputar seksualitas dan mengenali kapan harus mencari bantuan.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah yang menggunakan metode komunikasi dua arah dengan media *mind mapping* serta alat peraga (celemek informasi) dan menggunakan tiga tahap yaitu *assessment*, tahap inti dan tahap akhir mampu membentuk pengetahuan remaja. Di antara ketiga tahap di atas, tahap inti dianggap paling penting karena di sinilah proses bimbingan kelompok berlangsung sesuai tujuan.

c. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Setelah Mengikuti Bimbingan Kelompok

Setelah mengikuti kegiatan bimbingan kelompok dalam program PosRem pengetahuan remaja mulai terbentuk mengenai kesehatan reproduksi. Hal ini terlihat dari penilaian fasilitator yang terlibat secara langsung dalam proses bimbingan kelompok, yakni Kak Ananto, berikut pernyataanya:

“...pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi pada remaja mulai terbentuk kak setelah mereka mengikuti kegiatan bimbingan kelompok, mereka yang sebelumnya tidak mengetahui tentang kesehatan reproduksi itu apa. Sekarang sedikit demi sedikit pengetahuan itu mulai terbentuk (Wawancara Kak Ananto, selaku fasilitator bimbingan kelompok program PosRem Pilar PKBI Jawa Tengah, pada 28 April 2025).

Pernyataan di atas terlihat bahwa pengetahuan remaja mulai terbentuk dengan berjalannya waktu setelah mengikuti bimbingan kelompok. Hal ini turut diperkuat oleh pernyataan Kak Anis Sapitri selaku koordinator Pilar PKBI Jawa Tengah, sebagai berikut:

“....pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi itu perlahan mulai terbentuk, banyak remaja yang sudah mengetahui seputar kesehatan reproduksi seperti jenis-jenis penyakit menular seksual, dan mereka juga sudah tidak tabu untuk membahasnya (Wawancara Kak Anis Sapitri, selaku koordinator Pilar PKBI Jawa Tengah, pada 28 April 2025).

Pernyataan dari Kak Anis Sapitri di atas menunjukkan bahwa remaja mulai terbentuk, mengenai kesehatan reproduksi dengan lebih baik. Hal ini terlihat dari terbentuknya pengetahuan mereka tentang berbagai aspek penting, seperti jenis-jenis penyakit menular seksual (PMS), cara penularannya, serta upaya pencegahannya.

Peneliti akan menguraikan hasil penelitian secara lebih mendalam dengan mengacu pada empat aspek pengetahuan sebagaimana yang dikemukakan oleh Bloom dalam taksonominya. Keempat aspek ini mencakup pengetahuan faktual, konseptual, prosedural, dan metakognitif. Uraian ini bertujuan untuk menggambarkan secara komprehensif pengetahuan remaja setelah mereka mengikuti kegiatan bimbingan kelompok dalam program PosRem yang dilaksanakan di Pilar PKBI Jawa Tengah:

a. Pengetahuan faktual

Pengetahuan faktual merupakan informasi dasar yang meliputi pengenalan terhadap nama-nama serta fungsi organ reproduksi, pemahaman tentang proses dan perubahan yang terjadi selama masa pubertas, serta wawasan mengenai berbagai jenis penyakit menular seksual (PMS) beserta cara penularannya. Setelah mengikuti bimbingan kelompok, mereka mampu lebih baik dalam menjelaskan kembali informasi dasar seputar kesehatan reproduksi dengan percaya diri dan bahasa yang lebih tepat. Hal tersebut terlihat dari ungkapan Mbak K, Mbak S dan Mbak AB, sebagai berikut:

“....saya sudah mengikuti PosRem dan bimbingan kelompok ini tujuh belas kali kak, menurut saya semua orang itu harus memiliki

pengetahuan faktual tentang kesehatan reproduksi karena itu masih sangat dasar, kalo kita tahu kan nanti kita jadi paham dan itu bekal untuk dimasa mendatang bagi anak-anak kita (Wawancara Mbak K, pada 6 Mei 2025).

“....waktu itu saya belum tahu kak tentang jenis-jenis penyakit menular seksual itu apa saja, dan saya tidak tahu ternyata itu sangat berbahaya, tapi semenjak ikut bimbingan kelompok saya jadi tahu dan bagi saya itu bukan satu hal yang tabu lagi untuk dibahas dan dipelajari, berarti ini PosRem ke dua puluh saya kak (Wawancara Mbak S, pada 6 Mei 2025).

“....bimbingan kelompok dari kakak-kakak Pilar itu seru, saya jadi mengetahui ternyata materi tentang kesehatan reproduksi itu sangat luas, dan materi yang saya dapatkan di sekolah tidak selengkap dari kakak-kakak Pilar, tapi ini mungkin posrem ke empat belas saya kak, kadang kalo ada posrem saya gaikut karena bentrok dengan jadwal ekstrakurikuler saya di sekolah (Wawancara Mbak AB, pada 7 Mei 2025).

Pernyataan yang disampaikan oleh Mbak K, Mbak S, dan Mbak AB mencerminkan terbentuknya pengetahuan faktual dalam diri mereka setelah mengikuti kegiatan bimbingan kelompok, di mana mereka menjadi lebih memahami informasi-informasi dasar yang sebelumnya kurang mereka kuasai. Kondisi serupa juga dialami oleh Mbak D, Mbak A, dan Mbak Y, berikut ini pernyataan yang mereka sampaikan:

“....sepertinya ini bimbingan kelompok ke lima belas bagi saya, setelah mengikuti bimbingan kelompok saya jadi tahu kak apa saja perubahan-perubahan yang terjadi pada remaja saat pubertas, contohnya kalo perempuan itu datangnya haid atau menstruasi, kemudian payudara membesar dan kalo laki-laki itu tumbuhnya jakun sama mimpi basah kak (Wawancara Mbak D, pada 6 Mei 2025).

“....ternyata pengetahuan faktual ini penting, kakak-kakak Pilar itu sering sekali menjelaskan tentang menstruasi, saya yang awalnya bingung ketika menstruasi datang harus bagaimana, setelah ikut bimbingan kelompok kurang lebih ke sembilan belas bagi saya, sekarang saya sudah tidak bingung lagi (Wawancara Mbak A, pada 7 Mei 2025).

“....saya sama kak seperti AB, materi yang disampaikan oleh kakak-kakak Pilar itu mudah dimengerti karena mereka itu menggunakan media untuk menjelaskannya, jadi saya sekarang tahu tentang kesehatan reproduksi dan ini bimbingan kelompok ke dua belas bagi saya (Wawancara Mbak Y, pada 7 Mei 2025).

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari Mbak D, Mbak A, dan Mbak Y, diketahui bahwa kegiatan bimbingan kelompok memiliki peran penting dalam membentuk pengetahuan remaja terhadap pengetahuan faktual, khususnya terkait isu-isu kesehatan reproduksi. Lebih lanjut, ungkapan dari keenam remaja peserta kegiatan juga menunjukkan bahwa partisipasi mereka dalam bimbingan kelompok memberikan kontribusi nyata dalam

meningkatkan kesadaran dan pengetahuan dasar mereka. Hal ini menandakan bahwa kegiatan bimbingan kelompok bukan hanya menjadi sarana komunikasi dua arah, tetapi juga menjadi media edukatif dalam memperluas wawasan faktual remaja terkait isu-isu penting yang relevan dengan kehidupan mereka sehari-hari.

b. Pengetahuan konseptual

Pengetahuan konseptual berkaitan dengan pengetahuan yang mendalam mengenai berbagai aspek yang berkaitan dengan sistem reproduksi manusia, seperti pengetahuan mencakup pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi untuk mencegah infeksi, penyakit menular seksual, serta gangguan lainnya yang dapat memengaruhi fungsi reproduksi. Ada beberapa remaja yang sudah terbentuk pengetahuannya sebelum mengikuti bimbingan kelompok seperti yang dialami oleh Mbak AB dan Mbak S. Namun ada beberapa remaja juga yang baru terbentuk pengetahuan konseptualnya setelah mengikuti bimbingan kelompok seperti yang dialami oleh Mbak K, Mbak A, Mbak D dan Mbak Y. Berikut penjelasannya:

“....sebelum ikut bimbingan kelompok saya cuma tahu penyakit menular seksual itu HIV aja kak, karena kan yang sering saya dengar ya itu saja. Tapi setelah ikut bimbingan kelompok saya jadi tahu ternyata penyakit menular seksual itu banyak sekali jenisnya (Wawancara Mbak K, pada 6 Mei 2025).

“....setelah ikut bimbingan kelompok saya jadi tahu kak cara atau penanganan seseorang jika terpapar penyakit menular seksual, mereka itu harus dibawa ke dokter agar segera diberi antibiotik atau obat lainnya untuk mematikan virus tersebut ya walaupun belum bisa sembuh seratus persen (Wawancara Mbak A, pada 7 Mei 2025).

“....saya kan biasanya kalo lagi haid itu selalu sakit perut kak, sekarang saya jadi tahu kalo sakit perut karena kram itu perutnya di kompres pake air hangat dan kalo bisa jangan dibiasakan minum obat kak karena takut ketergantungan sama obatnya kalo lagi sakit (Wawancara Mbak D, pada 6 Mei 2025).

“....saya juga sama kak seperti D kalo nyeri haid langsung di kompres pakai air hangat dan sebisa mungkin saya tahan buat ga nangis (Wawancara Mbak Y, pada 7 Mei 2025).

Berdasarkan berbagai pernyataan yang telah diuraikan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan kegiatan bimbingan kelompok dalam program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah sedikit demi sedikit membantu remaja dalam membentuk aspek pengetahuan konseptual remaja terkait isu-isu kesehatan reproduksi. Dengan demikian, program ini memiliki peran

dalam membekali remaja dengan pengetahuan yang kuat untuk menghadapi tantangan kehidupan masa kini maupun masa depan, terutama dalam hal menjaga kesehatan dan kesejahteraan diri.

c. Pengetahuan prosedural

Pengetahuan prosedural mencakup langkah-langkah atau cara melakukan tindakan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi, seperti cara menjaga kebersihan organ reproduksi, prosedur pemeriksaan kesehatan reproduksi, dan cara menggunakan pembalut dengan benar. Banyak dari remaja yang belum menerapkan pengetahuan prosedural dalam kesehariannya, namun menurut mereka ketika sudah mengikuti kegiatan bimbingan kelompok ini berbeda. Berikut pernyataan dari keenam remaja yaitu Mbak K, Mbak S, Mbak AB, Mbak A, Mbak D dan Mbak Y:

“....saya senang sekali kak kalo ada kakak-kakak Pilar dateng karena itu bisa nambah pengetahuan saya (Wawancara Mbak K, pada 6 Mei 2025).

“....setelah ikut bimbingan kelompok saya jadi tahu kak kalo lagi haid itu ada aturan waktu untuk mengganti pembalutnya. Misalkan kita sedang haid di hari pertama itu sebaiknya diganti tiap 2-3 jam sekali dan misalkan sudah tidak telalu banyak darahnya itu diganti tiap 4-6 jam sekali, kalo tidak diganti sama sekali bahaya kak bisa bikin kulit kita iritasi (Wawancara Mbak S, pada 6 Mei 2025).

“....mungkin sebelum ikut bimbingan kelompok saya sudah sedikit mengetahui tentang pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi tapi setelah ikut bimbingan kelompok ternyata ada informasi yang saya baru ketahui (wawancara Mbak AB, pada 7 Mei 2025).

“....ternyata mencuci pembalut ketika haid itu penting ya kak bagi kebersihan kita dan lingkungan sekitar, setelah ikut bimbingan kelompok juga saya baru mengetahuinya kalo membuang pembalut bekas pakai itu baiknya dibungkus dulu pake plastik (Wawancara Mbak A, pada 7 Mei 2025).

“....saya tidak tahu kak ternyata kita sebagai perempuan itu harus detail sekali dalam menjaga organ reproduksi, contohnya itu kita harus mengganti celana dalam kita minimal dua kali sehari, tapi kalo haid beda lagi kak harus sesering mungkin ganti celana dalam karena kalo lagi haid kan banyak kuman takutnya gatal-gatal terus iritasi (Wawancara Mbak D, pada 6 Mei 2025).

“....saya sama kak seperti AB mungkin saya sudah sedikit tahu tentang kesehatan reproduksi tapi ternyata setelah ikut bimbingan kelompok ada beberapa pengetahuan yang baru saya dapatkan (Wawancara Mbak Y, pada 7 Mei 2025).

Berdasarkan ungkapan-ungkapan di atas dari remaja memberi banyak perubahan pada dirinya dalam aspek pengetahuan prosedural. Banyak dari mereka sebelum mengikuti bimbingan kelompok tidak mengetahui cara menjaga organ reproduksi yang benar, akan tetapi setelah mengikuti

kegiatan bimbingan kelompok mereka mampu untuk menerapkan aspek pengetahuan prosedural dalam kehidupan sehari-harinya.

d. Pengetahuan metakognitif

Pengetahuan metakognitif berfokus pada kesadaran remaja akan proses berpikir dan belajarnya sendiri. Misalnya yaitu kemampuan remaja untuk mengevaluasi informasi seputar seksualitas, dan mengenali kapan harus mencari bantuan, serta kesadaran akan pentingnya mencari informasi dari sumber terpercaya dan berkonsultasi dengan tenaga kesehatan. Tidak semua remaja mau menyampaikan pengetahuan metakognitifnya namun setelah mengikuti bimbingan kelompok mereka mengalami perubahan, seperti yang dialami oleh Mbak A, Mbak D dan Mbak S, berikut pernyataannya:

“....saya waktu itu malas sekali kak kalo buat berbagi informasi padahal kan itu bisa buat evaluasi saya juga tentang pengetahuan kesehatan reproduksi yang saya tahu, tapi sekarang pelan-pelan saya berbagi informasi kepada teman-teman saya walaupun sambil bercerita (Wawancara Mbak A, pada 7 Mei 2025).

“....mungkin bagi saya pengetahuan kesehatan reproduksi itu bukan satu hal yang tabu lagi, justru kita harus saling berbagi kepada lingkungan sekitar kita (Wawancara Mbak D, pada 6 Mei 2025).

“....setelah saya mengetahui apa saja penyakit menular seksual, saya jadi sadar bahwa berbagi informasi itu penting karena mencegah itu lebih baik daripada mengobati (Wawancara Mbak S, pada 6 Mei 2025).

Pernyataan yang disampaikan oleh Mbak A, Mbak D, dan Mbak S mencerminkan adanya perubahan dalam diri mereka, meskipun masih bersifat awal atau belum sepenuhnya menyeluruh. Hal ini berbeda dengan apa yang ditunjukkan oleh Mbak AB, Mbak K, dan Mbak Y, yang telah mampu membagikan informasi dan pengetahuan yang telah mereka peroleh. Kemampuan mereka untuk berbagi tersebut tidak hanya menunjukkan pengetahuan yang lebih mendalam, tetapi juga menjadi bentuk refleksi dan evaluasi terhadap pengetahuan yang telah mereka pahami selama ini. Adapun keikutsertaan bimbingan kelompok keenam remaja tersebut yaitu: 1) Mbak S, sudah mengikuti kegiatan bimbingan sebanyak dua puluh kali, 2) Mbak K, sudah mengikuti kegiatan bimbingan sebanyak tujuh belas kali, 3) Mbak AB, sudah mengikuti kegiatan bimbingan sebanyak empat belas kali, 4) Mbak A, sudah mengikuti kegiatan bimbingan sebanyak sembilan belas kali, 5) Mbak D,

sudah mengikuti kegiatan bimbingan sebanyak lima belas kali, 6) Mbak Y, sudah mengikuti kegiatan bimbingan sebanyak dua belas kali.

Untuk memberikan gambaran pengetahuan kesehatan reproduksi remaja setelah mengikuti bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah, dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3. 4 Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Setelah Mengikuti Bimbingan Kelompok

Nama	Indikator Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	Sebelum Mengikuti Bimbingan Kelompok	Sesudah Mengikuti Bimbingan Kelompok	Kesimpulan
Mbak K	Tahu (pengetahuan faktual)	Merasa tidak penting dan tidak peduli terhadap kesehatan reproduksi	Semua orang itu harus memiliki pengetahuan faktual tentang kesehatan reproduksi	Aspek tahu (pengetahuan faktual) mulai terbentuk
	Memahami (pengetahuan konseptual)	Tahu penyakit HIV saja dan tahu cara pencegahannya	Sudah mengetahui lebih dalam mengenai jenis-jenis penyakit reproduksi	Aspek memahami (pengetahuan konseptual) mulai terbentuk
	Aplikasi (pengetahuan prosedural)	Sudah lebih mengetahui dan paham dalam menjaga organ reproduksi.	Bimbingan kelompok menambah pengetahuan tentang kesehatan reproduksi	Aspek aplikasi (pengetahuan prosedural) lebih baik
	Analisis	Sudah mampu menganalisis tahap prosedur	Sudah mampu menganalisis tahap prosedur	Aspek analisis baik
	Evaluasi (pengetahuan metakognitif)	Berbagi informasi hanya pada sesama anak panti	Tetap mempetahkan kan berbagi informasi	Aspek evaluasi (pengetahuan prosedural) baik
Mbak S	Tahu (pengetahuan faktual)	Masih bingung dan tabu mengenai pengetahuan kesehatan reproduksi	Jadi tahu itu bukan satu hal yang tabu lagi untuk dibahas dan dipelajari	Aspek tahu (pengetahuan faktual) mulai terbentuk

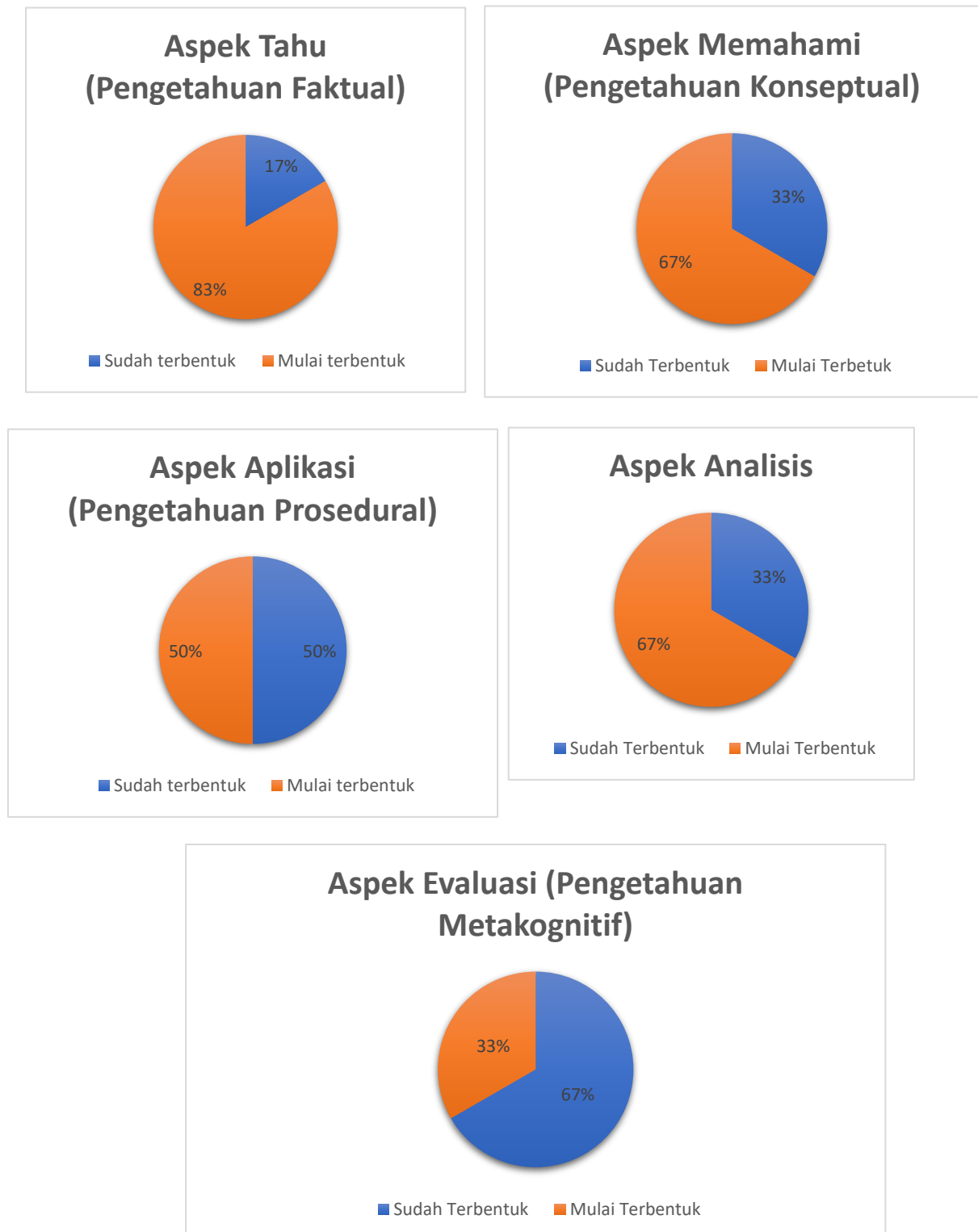
	Memahami (pengetahuan konseptual)	Sudah tahu cara menyikapi permasalahan yang dihadapinya	Tetap mempertahankan cara menyikapi nya	Aspek memahami (pengetahuan konseptual) baik
	Aplikasi (pengetahuan prosedural)	Tidak tahu aturan mengganti pembalut yang benar itu kapan saja	Jadi lebih mengetahui bahwa haid itu ada aturan waktu untuk mengganti pembalutnya.	Aspek aplikasi (pengetahuan prosedural) mulai terbentuk
	Analisis	Belum mampu menganalisis keberhasilan belajar	Sudah mampu menganalisis keberhasilan belajar	Aspek analisis mulai terbentuk
	Evaluasi (pengetahuan metakognitif)	Satu hal yang tidak terlalu penting	Berbagi informasi itu penting	Aspek evaluasi (pengetahuan metakognitif) mulai terbentuk
Mbak D	Tahu (pengetahuan faktual)	Belum mengetahui apa saja yang perlu saya siapkan untuk menghadapi masa pubertas	Jadi tahu apa saja perubahan-perubahan yang terjadi pada remaja saat pubertas,	Aspek tahu (pengetahuan faktual) mulai terbentuk
	Memahami (pengetahuan konseptual)	Masih bingung ketika mengalami permasalahan ketika haid	Sudah mengetahui apa yang harus dilakukan ketika nyeri haid	Aspek memahami (pengetahuan konseptual) mulai terbentuk
	Aplikasi (pengetahuan prosedural)	Tidak tahu cara menjaga kebersihan organ reproduksi itu harus rajin mengganti celana dalam	Jadi tahu kapan saja harus mengganti celana dalam	Aspek aplikasi (pengetahuan prosedural) mulai terbentuk
	Analisis	Belum mampu menganalisis keterkaitan konsep	Sudah mampu menganalisis keterkaitan konsep	Aspek analisis mulai terbentuk
	Evaluasi (pengetahuan metakognitif)	Malu untuk berbagi informasi tentang kesehatan	Pengetahuan kesehatan reproduksi itu	Aspek evaluasi (pengetahuan

		reproduksi karena satu hal yang tabu	bukan satu hal yang tabu lagi	metakognitif) lebih baik
Mbak A	Tahu (pengetahuan faktual)	Memahami tentang kesehatan reproduksi itu satu hal yang biasa saja,	Sudah lebih memahami bahwa pengetahuan faktual ini penting	Aspek tahu (pengetahuan faktual) mulai terbentuk
	Memahami (pengetahuan konseptual)	Sudah tahu jenis penyakit menular seksual namun belum tahu bagaimana cara penanganan yang baik dan benarnya	Jadi tahu cara atau penanganan seseorang jika terpapar penyakit menular seksual,	Aspek memahami (pengetahuan konseptual) mulai terbentuk
	Aplikasi (pengetahuan prosedural)	Jarang mencuci pembalutnya dan langsung dibuang begitu saja	Ternyata mencuci pembalut ketika haid itu penting bagi kebersihan kita dan lingkungan sekitar	Aspek aplikasi (pengetahuan prosedural) mulai terbentuk
	Analisis	Belum mampu menganalisis keterkaitan konsep	Sudah mampu menganalisis keterkaitan konsep	Aspek analisis mulai terbentuk
	Evaluasi (pengetahuan metakognitif)	Malas untuk cerita ke orang-orang tentang pengetahuan kesehatan reproduksi yang dimilikinya.	Sudah mulai berbagi informasi kepada teman-teman walaupun sambil bercerita	Aspek evaluasi (pengetahuan metakognitif) mulai terbentuk
Mbak AB	Tahu (pengetahuan faktual)	Sudah sedikit tahu tentang kesehatan reproduksi, karena sebelum ada posrem juga diajarkan di sekolah	Jadi lebih mengetahui ternyata materi tentang kesehatan reproduksi itu sangat luas	Aspek tahu (pengetahuan faktual) lebih baik
	Memahami (pengetahuan konseptual)	Sudah sedikit mengetahui apa saja gangguan yang	Jadi lebih tahu apa saja gangguan	Aspek memahami (pengetahuan konseptual)

		mempengaruhi fungsi reproduksi	yang mempengaruhi fungsi reproduksi	konseptual) lebih baik
	Aplikasi (pengetahuan prosedural)	Sudah lebih mengetahui dan paham dalam menjaga organ reproduksi.	Setelah ikut bimbingan kelompok ternyata ada informasi yang baru di dapatkan	Aspek aplikasi (pengetahuan prosedural) lebih baik
	Analisis	Sudah mampu menganalisis tahap prosedur	Sudah mampu menganalisis tahap prosedur	Aspek analisis baik
	Evaluasi (pengetahuan metakognitif)	Mengevaluasi pengetahuan dan pemahamannya melalui bercerita kepada teman-temannya.	Tetap mempertahankan memberi informasi kepada teman-temannya	Aspek evaluasi (pengetahuan metakognitif) baik
Mbak Y	Tahu (pengetahuan faktual)	Kesehatan reproduksi yang diketahui hanya tentang haid	Sekarang tahu tentang kesehatan reproduksi itu luas	Aspek tahu (pengetahuan faktual) mulai terbentuk
	Memahami (pengetahuan konseptual)	Masih bingung ketika mengalami permasalahan haid	Sudah mengetahui apa yang harus dilakukan ketika nyeri haid	Aspek memahami (pengetahuan konseptual) mulai terbentuk
	Aplikasi (pengetahuan prosedural)	Sudah lebih mengetahui dan paham dalam menjaga organ reproduksi.	Ada beberapa pengetahuan yang baru di dapatkan	Aspek aplikasi (pengetahuan prosedural) lebih baik
	Analisis	Belum mampu menganalisis keterkaitan konsep	Sudah mampu menganalisis keterkaitan konsep	Aspek analisis mulai terbentuk
	Evaluasi (pengetahuan metakognitif)	Informasi yang didapatkan ketika bimbingan kelompok lalu di ceritakan kepada teman-temannya	Tetap mempertahankan memberi informasi kepada teman-temannya	Aspek evaluasi (pengetahuan metakognitif) baik

Untuk lebih memudahkan selain gambaran tabel di atas, dapat dilihat juga gambaran pengetahuan kesehatan reproduksi remaja setelah mengikuti

bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah dengan diagram sebagai berikut:



Bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah dapat membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja dengan menerapkan metode dan tahapan. Metode yang digunakan oleh Pilar PKBI

Jawa Tengah dalam bimbingan kelompok program PosRem adalah metode dengan media *mind mapping* dan metode dengan media alat peraga (cemelek informasi), dan tahapan yang digunakan yaitu *assessment* (tahap awal dalam kegiatan bimbingan kelompok, dimana fasilitator mulai membangun hubungan dengan remaja), tahap inti (tahap dimana fasilitator mulai mengeksplorasi permasalahan yang dihadapi oleh remaja) dan tahap akhir (tahap dimana fasilitator dan remaja secara aktif melakukan refleksi sebagai evaluasi pengetahuan yang didapatkan).

Melalui penerapan dan metode tersebut, bimbingan kelompok dapat membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja dalam empat aspek yaitu sebagai berikut: a) pengetahuan faktual, yaitu mampu lebih baik dalam menjelaskan kembali informasi dasar seputar kesehatan reproduksi dengan percaya diri dan bahasa yang lebih tepat, b) pengetahuan konseptual, yaitu memiliki pemahaman yang mendalam mengenai berbagai aspek yang berkaitan dengan sistem reproduksi manusia, c) pengetahuan prosedural, yaitu dapat melakukan tindakan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi, d) pengetahuan metakognitif, yaitu kemampuan remaja untuk mengevaluasi informasi seputar seksualitas.

BAB IV

ANALISIS HASIL

A. Analisis Pelaksanaan Bimbingan Kelompok dalam Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh melalui wawancara dan observasi, peneliti mengkaji pelaksanaan bimbingan kelompok dalam program PosRem sebagai upaya membentuk pengetahuan remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah. Peneliti melakukan wawancara serta observasi secara langsung terhadap para fasilitator dan remaja yang terlibat. Wawancara dilakukan dengan tiga orang fasilitator dari Pilar PKBI Jawa Tengah serta enam remaja yang berasal dari Panti Asuhan Kristen Tanah Putih. Enam remaja tersebut dipilih sebagai informan karena memenuhi kriteria subjek penelitian, yaitu remaja berusia antara 13 hingga 21 tahun yang mampu diajak berkomunikasi dan telah mengikuti kegiatan bimbingan kelompok tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa permasalahan yang dialami oleh remaja hampir sama, yaitu mereka belum mengetahui informasi dasar tentang kesehatan reproduksi, belum mengetahui bagaimana menjaga dan merawat organ reproduksi yang baik dan benar, belum menerapkan dalam kesehariannya. Keadaan ini yang mereka alami menjadikan mereka belum bisa mengevaluasi pengetahuan mereka kepada teman dan keluarganya. Maka dari itu, Pilar PKBI Jawa Tengah memberikan layanan kegiatan bimbingan kelompok pada program PosRem (Posyandu Remaja) yang bertujuan untuk mendukung para remaja dalam membentuk, memperbaiki, dan mengembangkan sikap, keyakinan, serta perilaku mereka yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan remaja dapat mengungkapkan berbagai permasalahan yang mereka hadapi. Hal tersebut dikarenakan dalam bimbingan kelompok yang dilaksanakan terdapat metode dan tahapan yang dapat membantu remaja dalam membentuk pengetahuan kesehatan reproduksinya.

1. Analisis Pelaksanaan Bimbingan Kelompok di Pilar PKBI Jawa Tengah

a. Analisis Hakikat Bimbingan Kelompok

Bimbingan kelompok menurut Prayitno (Widitya & Setiawati, 2014) merupakan suatu bentuk layanan bimbingan dan konseling yang memungkinkan sekelompok peserta didik secara bersama-sama memanfaatkan dinamika kelompok untuk memperoleh berbagai informasi dari narasumber tertentu (terutama guru pembimbing) atau mendiskusikan topik tertentu. Kegiatan ini bertujuan untuk membantu mereka dalam memahami diri, menghadapi kehidupan sehari-hari, serta

mendukung perkembangan pribadi maupun akademik, termasuk dalam proses pengambilan keputusan atau tindakan tertentu. Menurut Santrock, masa remaja awal pada usia sekitar 14 hingga 15 tahun merupakan tahap transisi dari cara berpikir anak-anak menuju pola pikir yang lebih dewasa, pada fase ini remaja mulai mengenal berbagai nilai dan standar ideal dari lingkungan sekitarnya, seperti keluarga, teman sebaya, dan media, namun karena banyaknya standar yang berbeda-beda, remaja sering merasa bingung dan tidak yakin mana yang harus diikuti, kebingungan ini dapat menimbulkan stres emosional, kecemasan, dan pikiran negatif, akibatnya remaja menjadi takut untuk mengungkapkan pendapat, mudah merasa ragu, dan cenderung berpikir berlebihan terhadap berbagai hal yang dihadapi (Filda & Hikmah, 2023).

Remaja di Panti Asuhan Kristen Tanah Putih memiliki latar belakang yang berbeda. Hal ini menjadi permasalahan yang dialami remaja juga berbeda-beda. Dengan itu, Kak Ananto selaku fasilitator bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah mengungkapkan akan melakukan bimbingan kelompok dengan pendekatan partisipatif agar remaja mau terbuka dan aktif saat mengikuti bimbingan kelompok (Wawancara Kak Ananto, pada 28 April 2025). Pelaksanaan bimbingan kelompok dalam program PosRem yang dijalankan oleh Pilar PKBI Jawa Tengah diarahkan sebagai langkah untuk memberikan fasilitasi pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi kepada remaja. Upaya ini bertujuan untuk membekali para remaja dengan pemahaman yang tepat dan mendalam sebagai fondasi dalam menghadapi tantangan masa depan, khususnya terkait pengambilan keputusan yang bertanggung jawab terhadap kesehatan diri dan lingkungan sosialnya.

Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa bimbingan kelompok merupakan salah satu bentuk layanan utama dalam program PosRem yang diselenggarakan oleh Pilar PKBI Jawa Tengah. Layanan ini tidak hanya berfungsi sebagai media informasi, tetapi juga sebagai wadah diskusi dan refleksi bagi remaja untuk menyadari pentingnya memiliki pengetahuan yang benar mengenai kesehatan reproduksi. Dengan demikian, kegiatan bimbingan kelompok ini diharapkan mampu membentuk generasi muda yang lebih sadar, siap, dan bertanggung jawab dalam menyikapi isu-isu reproduksi dan kesehatan seksual secara positif dan bijaksana.

b. Analisis Waktu Pelaksanaan Bimbingan Kelompok

Pelaksanaan bimbingan kelompok dalam program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah dilaksanakan secara rutin satu kali dalam sebulan. PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah sudah terlaksana sejak 2016 sampai sekarang. Panti Asuhan Kristen Tanah Putih adalah panti ke delapan yang menjadi sasaran program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah. Dalam pelaksanaan bimbingan kelompok program PosRem para remaja didampingi oleh fasilitator. Adapun waktu pelaksanaan bimbingan kelompok sendiri disesuaikan dengan jumlah remaja yang ikut, jika remaja yang mengikuti bimbingan kelompok program PosRem maka bisa memakan waktu sampai dua jam. Hal tersebut diperjelas dengan pernyataan Kak Ananto selaku fasilitator bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah, berikut pernyataannya:

“....untuk durasi bimbingan kelompok sendiri itu beda-beda kita sesuaikan dengan jumlah remaja yang ikut dalam kegiatan PosRem tersebut, kalau banyak ya bisa sampai dua jam (Wawancara Kak Ananto selaku fasilitator program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah, pada 28 April 2025).

Berdasarkan pernyataan di atas, pelaksanaan bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah sudah terlaksana dan waktu pelaksanaannya disesuaikan dengan jumlah remaja yang ikut dalam PosRem tersebut, apabila remaja di Panti Asuhan Kristen Tanah Putih yang ikut banyak bisa memakan waktu lebih lama begitupun sebaliknya apabila remaja yang ikut lebih sedikit maka proses bimbingan kelompok akan selesai lebih cepat. Pelaksanaan bimbingan kelompok sendiri dibagi berdasarkan jumlah peserta, yaitu kelompok kecil (2–6 orang) untuk pembahasan yang lebih mendalam dan pribadi, kelompok sedang (13–20 orang) untuk diskusi yang cukup intensif, dan kelompok kelas (20–40 orang) yang biasanya digunakan dalam setting pendidikan untuk menjangkau lebih banyak peserta (Putra et al., 2023).

Waktu pelaksanaan menjadi salah satu faktor penting dalam bimbingan kelompok, jika waktu yang diberikan terlalu singkat, remaja tidak punya cukup kesempatan untuk benar-benar memahami materi yang disampaikan. Akibatnya, pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi belum terbentuk dengan baik. Seharusnya pelaksanaan bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah ditambahkan lagi untuk waktunya, yang semula hanya sebulan sekali dalam durasi waktu dua jam, bisa ditambah menjadi dua kali dalam satu bulan agar pengetahuan kesehatan reproduksi remaja terbentuk secara maksimal. Proses

belajar yang seharusnya bertahap dan mendalam jadi terhambat, oleh karena itu durasi waktu dalam setiap sesi bimbingan sebaiknya ditambah agar materi bisa dipahami lebih baik dan memberikan hasil yang lebih maksimal (Mayasari & Agungbudiprabowo, 2022)

Dari penjelasan di atas, bisa disimpulkan bahwa bimbingan kelompok dalam program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah sudah berjalan dengan baik, namun jika waktu pelaksanaan dalam bimbingan kelompok program posrem hanya dua jam dalam kurun waktu satu bulan masih belum maksimal dalam membantu remaja dalam membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi. Karena waktu pelaksanaan menjadi salah satu faktor penting dalam bimbingan kelompok, jika kegiatan ini terus dilakukan, remaja akan semakin terbentuk pengetahuan mengenai kesehatan reproduksinya. Pengetahuan ini membantu mereka bersikap lebih bijak dan bertanggung jawab terhadap tubuh dan kesehatannya.

c. Analisis Metode Kegiatan Bimbingan Kelompok dalam Dakwah

Metode menurut Departemen Sosial RI adalah suatu pendekatan atau langkah-langkah sistematis yang dirancang dan diterapkan secara terencana dalam melaksanakan suatu kegiatan atau pekerjaan, dengan tujuan utama untuk memperoleh hasil yang sesuai dengan harapan atau tujuan yang telah ditetapkan, dengan adanya metode, proses kerja menjadi lebih terarah, efisien, dan dapat dievaluasi secara objektif (Min, 2024). Metode pelaksanaan bimbingan kelompok dalam program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah menggunakan metode dengan media *mind mapping* dan alat peraga (celemek informasi) (Wawancara dengan Kak Anis Sapitri, pada 28 April 2025).

Metode dengan media *mind mapping* adalah metode yang memanfaatkan media visual berupa kertas besar yang menggambarkan tubuh manusia, dimana remaja secara aktif menempelkan potongan-potongan informasi terkait kesehatan reproduksi pada bagian tubuh yang sesuai (Wawancara dengan Kak Gabby, pada 28 April 2025). Yang dimana dalam proses pelaksanaannya fasilitator memberikan materi utama seputar kesehatan reproduksi yang mencakup lima aspek pengetahuan, yaitu pengetahuan faktual, konseptual, prosedural dan metakognitif. Metode ini sangat membantu remaja dalam membentuk pengetahuan khususnya dalam aspek pengetahuan faktual dan konseptual.

Sedangkan metode dengan media alat peraga (celemek informasi) yaitu media yang dimodifikasi dengan gambar, teks atau kantong kecil yang berisi materi

edukatif seputar kesehatan reproduksi. Dalam proses pelaksanaannya, alat peraga ini dipakai oleh salah satu fasilitator atau remaja, kemudian fasilitator menyampaikan materi secara interaktif dan menunjuk bagian-bagian pada celemek sesuai dengan topik yang dibahas.

Edukasi kesehatan reproduksi akan lebih efektif jika disampaikan melalui metode ceramah yang dilengkapi dengan media penyuluhan seperti poster, leaflet, atau video. Penggunaan media ini dapat membantu memperjelas informasi, menarik perhatian, dan memudahkan pemahaman bagi berbagai kelompok sasaran, baik anak-anak, remaja, maupun orang dewasa. Agar penyuluhan lebih tepat sasaran, media yang digunakan sebaiknya disesuaikan dengan kondisi geografis dan demografis masyarakat, termasuk latar belakang sosial, ekonomi, dan budaya setempat. Dengan begitu, media penyuluhan tidak hanya menjadi alat bantu komunikasi, tetapi juga berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam mencegah serta mengatasi berbagai masalah kesehatan di lingkungan mereka (Hinga, 2019).

Secara umum, metode bimbingan kelompok adalah suatu cara yang dilakukan dengan mempertemukan beberapa individu dalam suatu kelompok kecil secara terstruktur. Jika dikaitkan dengan metode dakwah dalam Islam, maka bimbingan kelompok memiliki beberapa kesamaan nilai dan prinsip. Dalam Islam, dakwah bukan sekadar menyampaikan ceramah satu arah (*tabligh*), tetapi juga menggunakan pendekatan dialogis dan edukatif yang bersifat membina secara menyeluruh. Beberapa metode dakwah yang relevan di antaranya:

1. Metode al-hikmah (kebijaksanaan), yaitu menyampaikan pesan dengan cara yang penuh pengertian, menyesuaikan karakter audiens, dan menggunakan pendekatan rasional.
2. Metode al-mau'izhah al-hasanah (nasihat yang baik), yaitu memberikan bimbingan dengan kata-kata yang lembut, menenangkan, dan menumbuhkan kesadaran.
3. Metode al-jidal billati hiya ahsan (diskusi dengan cara yang terbaik), yaitu mengajak berdialog secara santun, argumentatif, dan penuh penghormatan.
4. Metode tarbiyah (pembinaan berkelanjutan), yaitu memberikan pengajaran secara berkesinambungan agar ilmu lebih meresap dalam hati dan perilaku.

Dalam kegiatan PosRem, metode bimbingan kelompok mencerminkan penerapan metode dakwah tersebut. Fasilitator tidak hanya menyampaikan materi

kesehatan reproduksi secara satu arah, tetapi juga mengajak remaja berdiskusi, melakukan simulasi, studi kasus, dan berbagi pengalaman. Hal ini menunjukkan bahwa program tersebut mengintegrasikan nilai-nilai dakwah Islam dalam upaya pemberdayaan remaja.

Unity of Science mengajarkan bahwa ilmu yang datang dari wahyu (ilmu agama) dan ilmu yang lahir dari hasil riset manusia (ilmu empiris) tidak boleh dipisahkan, tetapi harus saling menguatkan demi kemaslahatan. Pengetahuan kesehatan reproduksi bukan hanya bagian dari upaya medis dan psikososial, melainkan juga bagian dari menjaga amanah Allah terhadap tubuh dan martabat manusia. Sebagaimana ditegaskan dalam firman Allah SWT dalam QS. Al-Maidah ayat 2:

وَتَعَاوُنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوُنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ

Artinya: *“Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan permusuhan.”*

Metode bimbingan kelompok dalam PosRem merupakan contoh nyata penerapan ayat ini karena remaja diajak bekerja sama dalam kebaikan (*al-birr*), yaitu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran kesehatan reproduksi, sekaligus mencegah perilaku yang dapat menimbulkan kerusakan diri atau orang lain.

Bimbingan kelompok memiliki banyak kekuatan yang membuatnya efektif, terutama jika dilihat dari fungsi-fungsinya yaitu (1) melalui fungsi pemahaman, bimbingan kelompok membantu peserta lebih mengenal diri sendiri dan orang lain karena mereka bisa saling berbagi pengalaman dan pandangan secara terbuka, (2) fungsi pencegahan muncul karena peserta bisa belajar dari pengalaman anggota lain, sehingga mereka bisa menghindari masalah serupa (3) melalui fungsi pengembangan, peserta didorong untuk lebih percaya diri, berani berpendapat, dan mengasah kemampuan sosial, (4) bimbingan kelompok juga berfungsi sebagai perbaikan, yaitu memberi dukungan emosional bagi peserta yang sedang menghadapi masalah, sehingga mereka merasa tidak sendirian, (5) fungsi penyaluran, di mana peserta bisa mengekspresikan perasaan, pikiran, dan keinginan mereka dengan aman tanpa takut dihakimi (Rahmatyana & Irmayanti, 2020). Semua fungsi ini menunjukkan bahwa bimbingan kelompok sangat bermanfaat dalam membentuk pengetahuan, sikap, dan keterampilan peserta melalui suasana yang terbuka, reflektif, dan saling mendukung.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa metode pelaksanaan bimbingan kelompok dalam program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah menggunakan metode dengan dua media yaitu metode dengan media *mind mapping* dan metode dengan media alat peraga (celemek informasi). Metode ini membantu remaja dalam proses membentuk pengetahuan kesehatan reproduksinya. Namun selain metode dengan media *mind mapping* dan alat peraga (celemek informasi), penyampaian materi mengenai kesehatan reproduksi bisa dengan media poster, leaflet, atau video. Media ini dapat membantu memperjelas informasi, menarik perhatian, dan memudahkan pemahaman bagi berbagai kelompok sasaran. Metode sendiri adalah langkah-langkah yang tersusun rapi dan dilakukan secara berurutan untuk mencapai tujuan tertentu (Prajab, 2025).

2. Analisis Bimbingan Kelompok dalam Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja

Bimbingan kelompok merupakan salah satu kegiatan yang dilaksanakan dalam program posrem di Pilar PKBI Jawa Tengah kepada remaja di Panti Asuhan Kristen Tanah Putih. Hal ini dikarenakan bimbingan kelompok merupakan salah satu cara untuk membentuk pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi. Remaja perlu dibekali dengan pengetahuan yang mendalam mengenai kesehatan reproduksi. Pengetahuan ini tidak hanya penting untuk menjaga kesehatan dan fungsi organ reproduksi, tetapi juga untuk mencegah remaja terlibat dalam perilaku berisiko yang dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain. Dengan memahami proses reproduksi secara menyeluruh dan cara merawat kesehatannya, diharapkan remaja dapat bersikap lebih bijaksana dan bertanggung jawab. Bimbingan kelompok dalam membentuk pengetahuan dapat dilihat dari dua unsur, yaitu metode bimbingan kelompok dan tahapan bimbingan kelompok:

a. Metode dalam Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja

Metode yang digunakan dalam kegiatan bimbingan kelompok program PosRem adalah metode dua arah dengan media *mind mapping* dan alat peraga (celemek berisi informasi) dan menerapkan teknik ekspositori (ceramah). Adapun metode yang disampaikan oleh fasilitator sebagai berikut:

1. Metode dengan media *mind mapping*

Metode dengan media *mind mapping* yaitu dengan cara mengajak remaja untuk menuliskan kembali di kertas kecil mengenai materi yang telah

disampaikan oleh fasilitator yang kemudian ditempelkan di kertas besar yang telah disediakan. Metode dengan media *mind mapping* atau yang juga dikenal sebagai peta pikiran, merupakan metode pencatatan yang kreatif dan efektif, yang secara visual mampu memetakan ide-ide dan hubungan antar konsep secara sistematis. Tujuan utama dari penerapan *mind mapping* dalam pembelajaran adalah untuk membantu siswa dalam menerima, menyimpan, dan mengingat informasi dengan lebih baik, sekaligus mendorong mereka berpikir secara menyeluruh dan menyusun informasi secara terstruktur serta menyenangkan (Riyadi et al., 2022).

Seperti ungkapan dari Mbak AB melalui wawancara, media *mind mapping* dianggap lebih menarik daripada alat peraga seperti celemek informasi karena bersifat visual, interaktif, dan kreatif. Karena *mind mapping* menggunakan warna, gambar, dan simbol yang menarik perhatian serta memudahkan remaja dalam mengingat informasi secara ringkas dan terstruktur. Tidak seperti celemek informasi yang bersifat satu arah dan cenderung kaku, *mind mapping* memberi ruang bagi remaja untuk berpikir, berdiskusi, dan mengekspresikan ide mereka secara bebas. Dengan begitu, penyampaian materi menjadi lebih menyenangkan, personal, dan mudah dipahami oleh para remaja.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Pilar PKBI Jawa Tengah dan Panti Asuhan Kristen Tanah Putih, metode bimbingan kelompok dengan media *mind mapping* menyampaikan materi sesuai dengan lima aspek yaitu pengetahuan faktual, konseptual, prosedural dan metakognitif. Namun diantara kelima aspek tersebut, media *mind mapping* dapat membantu membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi dalam aspek faktual dan konseptual. Materi yang disampaikan dalam aspek faktual dan konseptual yaitu mengenai informasi dasar tentang kesehatan reproduksi dan perubahan apa saja yang terjadi ketika masa pubertas terjadi. Dengan mengetahui pengetahuan dalam aspek faktual dan konseptual, remaja dapat mempersiapkan mereka untuk menjalani kehidupan yang lebih berkualitas di masa depan (Jateng, 2024).

Selain media *mind mapping*, seharusnya Pilar PKBI Jawa Tengah juga menerapkan media leaflet dan poster sebagai media tambahan dalam menyampaikan materi. Media leaflet dan poster dapat membantu remaja dalam membentuk pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi karena lebih mudah dan cepat mengerti. Media ini juga membuat remaja tidak cepat bosan saat

mengikuti kegiatan. Leaflet dan poster adalah media cetak yang berfungsi untuk memberikan informasi, leaflet biasanya punya desain menarik dan memakai kata-kata yang sederhana, sehingga mudah dipahami oleh pembaca, leaflet juga punya kelebihan, seperti mudah dibawa ke mana saja, bisa disimpan lama, dan tampilannya menarik sehingga cocok untuk siswa dalam memahami isinya (Harapan et al., 2022). Karena itu, leaflet dan poster sangat membantu dalam proses belajar dan memberikan informasi dengan cara yang menyenangkan bagi siswa.

2. Metode dengan media alat peraga (celemek berisi informasi)

Metode dengan media alat peraga merupakan media kedua yang diberikan kepada remaja di Panti Asuhan Kristen Tanah Putih. Media ini adalah alat bantu visual yang memuat ilustrasi organ reproduksi pria dan wanita (Pristya et al., 2021). Proses ini dimulai dengan membentuk aspek faktual, yaitu melalui pengenalan secara langsung terhadap nama-nama organ reproduksi dan berbagai gejala yang mungkin muncul ketika organ tersebut mengalami gangguan atau perubahan. Selanjutnya, pemahaman mereka dikembangkan ke arah aspek konseptual dengan mengaitkan informasi faktual tersebut ke dalam satu kerangka berpikir yang utuh. Misalnya, remaja diajak untuk memahami bagaimana perubahan hormon yang terjadi selama masa pubertas dapat memengaruhi kondisi fisik maupun emosional mereka. Terakhir, aspek prosedural diperkuat melalui diskusi bersama antara fasilitator dan remaja mengenai langkah-langkah konkret dalam menjaga kesehatan reproduksi. Hal ini mencakup praktik sederhana namun penting seperti cara membersihkan organ kelamin dengan benar.

Pernyataan di atas dikuatkan oleh observasi yang dilakukan oleh peneliti bahwa pelaksanaan metode bimbingan kelompok dengan media alat peraga (celemek yang berisi informasi) membantu remaja dalam membentuk pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi (Wawancara dengan Kak Anis Sapitri, pada 28 April 2025). Dengan menggunakan media alat peraga (celemek yang berisi informasi) ini, diharapkan remaja dapat menerapkan pengetahuan yang mereka dapatkan dalam kesehariannya.

Namun seharusnya pihak Pilar PKBI Jawa Tengah mampu menerapkan dan menggunakan media lain, misalnya yaitu bimbingan kelompok dengan bantuan media video dalam menyampaikan materinya. Jika dibandingkan dengan media

alat peraga (celemek informasi), media video dalam bimbingan kelompok dapat membantu remaja dalam membentuk pengetahuan kesehatan reproduksinya. Media dengan video dapat menarik perhatian remaja melalui gambar dan suara yang menggugah emosi. Video mampu menyampaikan informasi kesehatan reproduksi dengan cara yang nyata dan mudah dipahami, misalnya melalui animasi atau adegan yang menggambarkan perubahan tubuh saat pubertas. Menurut Sudjana dan Rivai, media video punya manfaat penting dalam belajar yaitu (1) video bisa membuat peserta lebih termotivasi karena gambarnya bergerak dan ada suaranya yang menarik perhatian, (2) pesan yang disampaikan lewat video jadi lebih jelas dan mudah dimengerti oleh peserta (Nurwahidah et al., 2021). Karena itu, mereka bisa lebih mudah menguasai materi dan mencapai tujuan belajar dengan baik.

Berdasarkan uraian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa keikutsertaan remaja dalam kegiatan bimbingan kelompok berkontribusi besar dalam proses pembentukan pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi. Salah satu metode yang dapat membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi adalah metode dengan *mind mapping* dan media alat peraga (celemek informasi). Namun ada metode lain yang dapat digunakan oleh Pilar PKBI Jawa Tengah, yaitu dengan media video, leaflet dan poster yang dapat membantu remaja dalam proses memahami materi yang disampaikan oleh fasilitator. Media video, leaflet dan poster dinilai lebih mampu menarik perhatian remaja karena isinya bisa ditambahkan dengan animasi-animasi kartun yang membuat remaja lebih mudah dan senang dalam memahaminya.

b. Tahapan Dalam Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja

Proses dalam bimbingan kelompok merupakan rangkaian layanan yang perlu dilaksanakan secara sistematis dan bertahap. Keberhasilan layanan ini sangat bergantung pada sejauh mana tahapan-tahapan yang telah ditentukan dijalankan dengan benar. Dengan mengikuti setiap tahap secara berurutan dan terstruktur, bimbingan kelompok akan berjalan lebih terarah, efektif, dan mampu mencapai tujuan yang diharapkan secara optimal (Puluhulawa et al., 2017). Tahapan pada proses bimbingan kelompok yang ada di Pilar PKBI Jawa Tengah menggunakan tiga tahapan. Tahap yang pertama yaitu *assesment*, tahap inti dan tahap akhir (Umam, 2021). Adapun tahapan tersebut adalah:

1. *Assessment*

Assessment merupakan langkah awal yang dilakukan oleh fasilitator setelah kegiatan posrem selesai, yang bertujuan untuk mulai menjalin kedekatan dan membangun hubungan yang positif dengan para remaja. Jenis *assessment* ada dua yaitu tes dan non tes, *assessment* yang digunakan fasilitator di PKBI Jawa Tengah yaitu *assessment* non tes. *Assessment* disini dimulai dengan cara fasilitator membangun hubungan dengan remaja, kemudian fasilitator mulai mengidentifikasi masalah yang sedang dihadapi oleh remaja (Wawancara dengan Kak Ananto, pada 28 April 2025). *Assessment* teknik non tes paling banyak digunakan oleh konselor atau fasilitator, karena dianggap lebih sederhana sehingga mudah untuk dipelajari dan dipahami (Wahyuni, 2016).

Assessment tidak hanya berperan sebagai alat untuk mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi oleh remaja, tetapi juga menjadi jembatan penting dalam membangun relasi yang hangat dan penuh kepercayaan. Dalam prosesnya *assessment* menggunakan pendekatan empatik dan dialogis, melalui pendekatan empatik dan dialogis fasilitator menciptakan ruang aman bagi individu untuk remaja, proses mendengarkan secara aktif dan mendalam menjadi kunci utama dalam membangun kepercayaan remaja (Tampubolon et al., 2025).

Metode *assessment* yang digunakan dalam bimbingan kelompok program posrem di Pilar PKBI Jawa Tengah yaitu observasi dan wawancara. Observasi merupakan metode *assessment* yang dilakukan dengan cara mengamati secara langsung perilaku, tindakan, atau kinerja seseorang dalam konteks atau situasi tertentu, misalnya dalam konteks pelatihan atau pendidikan, observasi memungkinkan penilai untuk melihat secara langsung bagaimana peserta menerapkan pengetahuan yang dimiliki dalam praktik, proses pengamatan ini dapat dilakukan oleh guru, fasilitator, atau penilai independen yang memiliki kompetensi dalam bidang tersebut (Baugment, 2025). Sedangkan wawancara Menurut Denzin adalah percakapan langsung antara dua orang secara tatap muka, di mana salah satu orang, yaitu pewawancara, bertugas untuk mengajukan pertanyaan guna menggali informasi dari orang yang diwawancarai (Fadhallah, 2021). Metode ini sering digunakan untuk mendapatkan informasi yang lebih dalam, terutama tentang pendapat, pengalaman, atau perasaan seseorang.

2. Tahap Inti

Tahap inti merupakan tahap paling penting dalam proses bimbingan kelompok, karena pada tahap ini fasilitator mulai mengeksplorasi permasalahan yang dihadapi remaja, khususnya terkait kesehatan reproduksi. Teknik eksplorasi adalah cara yang digunakan dalam bimbingan kelompok maupun konseling dengan mengajukan pertanyaan terbuka kepada remaja, pertanyaan ini bertujuan untuk mendorong remaja bercerita lebih banyak dan lebih dalam tentang masalah, perasaan, dan pengalamannya, dengan begitu fasilitator bisa lebih memahami apa yang sedang dirasakan oleh remaja, dan remaja pun bisa lebih mengenali dirinya sendiri (Indonesia, 2023). Hal ini sama seperti yang diungkapkan oleh Kak Ananto selaku fasilitator bimbingan kelompok dalam program posrem di Pilar PKBI Jawa Tengah, berikut pernyataannya:

“....tahap ini kita anggap sebagai tahap paling penting karena disini kami mulai mengeksplorasi masalah yang dihadapi oleh remaja dan pendekatan yang digunakan bersifat partisipatif, yaitu kita menggali secara terbuka apa saja yang menjadi keresahan, tekanan, atau tantangan dalam kehidupan mereka sehari-hari (Wawancara Kak Ananto, selaku fasilitator bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah, pada 28 April 2025).

Berdasarkan pernyataan diatas, proses bimbingan kelompok juga menggunakan pendekatan partisipatif. Pendekatan partisipatif bertujuan agar remaja yang ikut bimbingan kelompok dalam program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah ikut serta secara sukarela dalam kegiatan untuk berubah ke arah yang lebih baik (Muslim, 2007). Hal ini juga sesuai dengan yang diungkapkan oleh Kak Anis Sapitri selaku koordinator Pilar PKBI Jawa Tengah, berikut pernyataannya:

“....mengapa kita menggunakan pendekatan bersifat partisipatif? karena dalam proses ini, kita bersama-sama mengidentifikasi dan memahami berbagai bentuk keresahan, tekanan psikologis, serta tantangan konkret yang mereka hadapi dalam kehidupan sehari-hari khususnya dalam hal kesehatan reproduksi (Wawancara Kak Anis Sapitri, selaku koordinator Pilar PKBI Jawa Tengah, pada 28 April 2025).

Pada tahap inti proses bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah, fasilitator memiliki peran penting yang dimana itu merupakan kunci keberhasilan dalam bimbingan kelompok. Fasilitator di Pilar PKBI Jawa Tengah adalah fasilitator yang sudah terlatih, dimana mereka mampu menjalankan bimbingan kelompok dengan lebih terstruktur dan efektif. Mereka juga sudah memahami teknik komunikasi, cara mengelola dinamika

kelompok, serta mampu menyesuaikan pendekatan sesuai dengan kebutuhan remaja dalam mengarahkan diskusi agar tetap fokus pada topik kesehatan reproduksi remaja, seperti pubertas, dan pencegahan kekerasan seksual. Fasilitator menyampaikan materi dengan bahasa yang mudah dipahami, menciptakan suasana yang aman dan terbuka agar peserta merasa nyaman berbagi pendapat maupun pengalaman. Dengan memberikan dukungan dan penguatan positif, dapat membantu remaja membangun kesadaran serta pengetahuan yang benar tentang kesehatan reproduksi (Cahyani et al., 2021).

Berdasarkan pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa tahapan bimbingan kelompok yang kedua yaitu tahap inti, tahap ini juga menjadi tahap yang paling penting karena pada tahap ini fasilitator mulai mengeksplorasi masalah yang dihadapi remaja khususnya terkait kesehatan reproduksi. Selain itu teknik yang digunakan adalah teknik ekspositori dengan pendekatan partisipatif agar remaja merasa aman, nyaman dalam mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi. Disini juga fasilitator memiliki peran penting karena fasilitator merupakan kunci keberhasilan dalam bimbingan kelompok.

3. Tahap Akhir

Pada tahap akhir, fasilitator bersama remaja melakukan refleksi dan menyusun kesimpulan dari seluruh rangkaian proses bimbingan kelompok yang telah berlangsung, refleksi ini sebagai bahan evaluasi bagi pihak Pilar PKBI Jawa Tengah. Evaluasi kegiatan bimbingan kelompok dilakukan untuk melihat seberapa jauh pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sudah mulai terbentuk. Melalui evaluasi ini, kita bisa mengetahui apakah remaja sudah mulai memahami materi yang disampaikan, apakah ada perubahan cara berpikir mereka, dan apakah mereka jadi lebih peduli terhadap kesehatan reproduksi. Hasil evaluasi ini juga bisa digunakan untuk memperbaiki kegiatan bimbingan ke depannya agar lebih sesuai dengan kebutuhan remaja (Serikandi, 2020)

Proses bimbingan kelompok yang ada di Pilar PKBI Jawa Tengah terlaksana dengan baik. Metode dan tahapan yang diberikan mampu membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja. Metode yang diberikan merupakan metode dua arah dengan media *mind mapping* dan alat peraga (celemek berisi informasi) dengan teknik ekspositori (ceramah) dan tahapan yang dilaksanakan mengimplementasikan metode yang digunakan dalam

bimbingan kelompok untuk membantu efektivitas pelaksanaan bimbingan kelompok

Proses pelaksanaan bimbingan kelompok di Pilar PKBI Jawa Tengah berlangsung sesuai dengan tujuan yang telah dirancang. Bimbingan ini dilaksanakan dengan pendekatan yang komunikatif dan partisipatif, sehingga mampu menciptakan suasana yang kondusif bagi remaja untuk belajar dan berdiskusi secara aktif. Metode yang digunakan bersifat dua arah, dalam mendukung proses tersebut, media yang digunakan seperti *mind mapping* dan konsep-konsep penting terkait kesehatan reproduksi. Selain itu, penggunaan celemek informatif sebagai alat peraga juga menjadi inovasi menarik yang memperkuat penyampaian materi secara visual dan praktis. Tahapan bimbingan kelompok dirancang selaras dengan metode yang digunakan, dimulai dari tahap pembukaan, penyampaian materi, diskusi, hingga evaluasi, yang semuanya bertujuan untuk meningkatkan efektivitas proses bimbingan kelompok (Wawancara dengan Kak Ananto, pada 28 April 2025).

Namun jika dilihat secara lebih kritis, keberhasilan bimbingan kelompok sebaiknya tidak hanya dinilai dari lancarnya pelaksanaan kegiatan, tetapi juga dari perubahan nyata pada sikap, cara berpikir, dan kebiasaan remaja setelah mengikuti kegiatan. Meskipun metode seperti diskusi dua arah, *mind mapping*, dan alat peraga (celemek informasi) dinilai membantu, belum dijelaskan secara rinci oleh pihak Pilar PKBI Jawa Tengah bagaimana cara mengukur keberhasilan itu, evaluasi yang dilakukan masih bersifat umum dan belum menunjukkan hasil yang jelas atau terukur, apakah pengetahuan yang terbentuk hanya sebatas mengingat fakta, atau sudah mencakup pemahaman yang lebih mendalam, seperti mengerti konsep, tahu cara menerapkannya, dan mampu menilai pemahamannya sendiri.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan bimbingan kelompok dalam membentuk pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi tidak terlepas dari dua unsur utama yang menjadi kunci efektivitas kegiatan bimbingan, yaitu penerapan metode komunikasi dua arah yang didukung oleh media *mind mapping*, serta penggunaan alat peraga berupa celemek informatif sebagai media pembelajaran. Selain itu, proses bimbingan kelompok yang dilaksanakan melalui tiga tahapan yang terstruktur turut memperkuat pemahaman peserta. Kedua unsur tersebut berkontribusi dalam membentuk pengetahuan remaja

sesuai aspeknya, yaitu aspek pengetahuan faktual (informasi dasar), konseptual (pemahaman konsep), prosedural (langkah atau cara), dan metakognitif (kesadaran dalam berpikir dan belajar).

3. Analisis Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Sebelum dan Sesudah Mengikuti Bimbingan Kelompok

Menurut taksonomi Bloom aspek pengetahuan diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk "mengetahui tentang sesuatu.", aspek ini terbagi menjadi empat kategori utama, yaitu pengetahuan faktual, konseptual, prosedural, dan metakognitif (Ulfah & Arifudin, 2023). Keempat aspek tersebut menjadi bahan acuan dalam mengkaji pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi pada remaja. Berikut adalah deskripsi tentang pengetahuan kesehatan reproduksi remaja sebelum dan sesudah mengikuti bimbingan kelompok di Pilar PKBI Jawa Tengah:

a. Pengetahuan Faktual

Pengetahuan faktual adalah pengetahuan yang berisi informasi dasar dan nyata, informasi ini sangat penting karena menjadi dasar sebelum kita mempelajari hal-hal yang lebih sulit atau mendalam (Ulfah & Arifudin, 2023). Pengetahuan faktual menurut Winarni merupakan komponen mendasar yang wajib dikuasai oleh siswa sebagai landasan awal dalam mempelajari suatu bidang keilmuan, selain itu pengetahuan faktual juga berperan besar dalam membantu siswa merumuskan solusi atas berbagai permasalahan yang muncul dalam konteks pembelajaran maupun kehidupan nyata yang berkaitan dengan bidang ilmu tersebut (Gotriansyah & Bengkulu, 2021). Sebaliknya, seseorang yang tidak memiliki pengetahuan faktual maka akan sulit dalam memahami pengetahuan lainnya. Seperti halnya pengetahuan faktual Mbak K, Mbak S dan Mbak A yang belum memiliki pengetahuan faktual, berikut adalah pernyataan dari Mbak K

“....sebelum mengikuti bimbingan kelompok program PosRem saya belum mengetahui apa saja hal tentang kesehatan reproduksi, saya juga tidak belajar tentang kesehatan reproduksi jadi menurut saya itu bukan satu hal yang penting (Wawancara Mbak K, pada 6 Mei 2025).

Ungkapan dari Mbak K di atas menggambarkan masih menganggap bahwa pengetahuan faktual merupakan hal yang tidak penting. Apabila Mbak K terus menganggap bahwa pengetahuan faktual itu tidak penting maka akan sulit untuk memahami pengetahuan yang lainnya. Pengetahuan faktual memiliki peran besar dalam membantu remaja untuk menemukan solusi atas berbagai permasalahan yang muncul dalam kesehariannya (Gotriansyah & Bengkulu, 2021). Setelah

mengikuti bimbingan kelompok, yang dirasakan Mbak K yaitu menyadari bahwa pengetahuan faktual itu penting untuk bekal pengetahuan kita dimasa mendatang. Berikut ungkapannya:

“....menurut saya semua orang itu harus memiliki pengetahuan faktual tentang kesehatan reproduksi karena itu masi sangat dasar, kalo kita tahu kan nanti kita jadi paham dan itu bekal untuk dimasa mendatang bagi anak-anak kita (Wawancara Mbak K, pada 6 Mei 2025).

Kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh beberapa faktor penting, salah satunya adalah pengetahuan faktual atau pengetahuan dasar yang berisi informasi nyata tentang organ reproduksi. Jika remaja tidak memiliki pengetahuan ini, mereka akan kesulitan dalam mengambil keputusan yang benar terkait kesehatan mereka. Selain itu, faktor lain yang memengaruhi adalah tingkat pendidikan dan akses informasi yang terbatas, terutama jika di lingkungan keluarga atau sekolah tidak pernah diajarkan secara langsung. Budaya dan lingkungan sosial yang menganggap pembahasan tentang reproduksi sebagai hal yang tabu juga membuat remaja malu untuk bertanya. Di sisi lain, kesadaran dan motivasi dari dalam diri remaja juga berpengaruh, seperti yang dialami oleh Mbak K yang awalnya tidak paham pentingnya kesehatan reproduksi, namun setelah mengikuti bimbingan kelompok, ia mulai menyadari manfaatnya.

Secara kritis, pengetahuan faktual bukan hanya sekadar kumpulan fakta yang harus diingat, tapi merupakan dasar penting agar kita bisa berpikir dengan logis dan membuat keputusan yang baik. Contoh Mbak K menunjukkan bahwa kalau pengetahuan dasar kurang, terutama tentang hal yang sensitif seperti kesehatan reproduksi, seseorang bisa saja tidak menyadari betapa pentingnya topik itu. Hal ini juga menunjukkan bahwa lingkungan dan budaya di sekitar yang masih menutup-nutupi informasi membuat remaja sulit mendapatkan pengetahuan penting tersebut. Seharusnya selain dari Pihak Pilar PKBI Jawa Tengah, perlu ada usaha bersama dari berbagai pihak. Sekolah dan keluarga harus memberikan informasi yang jelas dan terbuka sejak dini, supaya remaja tidak merasa malu atau takut bertanya demi kesehatan dan masa depan mereka.

Berdasarkan pernyataan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa setelah mengikuti bimbingan kelompok pengetahuan faktualnya Mbak K mulai terbentuk. Hal ini sesuai dengan tujuan bimbingan kelompok dalam program posrem di Pilar PKBI Jawa Tengah yang disampaikan oleh fasilitator yaitu

untuk mendukung para remaja dalam membentuk, memperbaiki dan mengembangkan sikap, keyakinan, serta perilaku yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi (Wawancara dengan Kak Anis Sapitri, pada 28 April 2025). Oleh karena itu, tidak hanya lembaga seperti Pilar PKBI Jawa Tengah, tetapi juga sekolah dan keluarga harus bersama-sama memberikan informasi yang jelas dan terbuka sejak dini agar remaja tidak takut bertanya dan bisa menjaga kesehatan serta masa depan mereka dengan baik.

b. Pengetahuan Konseptual

Pengetahuan konseptual adalah pengetahuan yang mencakup pemahaman tentang ide-ide penting, aturan, teori, dan hubungan antar konsep, artinya seseorang tidak hanya tahu sebuah fakta, tetapi juga mengerti bagaimana dan mengapa hal itu terjadi (Novika Pertiwi, 2021). Jika seorang remaja belum memiliki pengetahuan konseptual maka mereka tidak akan mengetahui apa saja yang dapat terjadi dalam organ reproduksinya. Hal tersebut nampak pada keempat remaja, salah satunya Mbak K, bahwa ia hanya mengetahui penyakit menular seksual itu HIV saja dan untuk penyakit yang lain ia tidak mengetahuinya. Perempuan bisa terinfeksi HIV/AIDS karena berbagai penyebab, seperti melakukan seks bebas, tertular dari pasangan yang sudah terinfeksi, memakai jarum suntik saat menggunakan narkoba, atau menjadi korban kekerasan seksual seperti pemerkosaan, dalam beberapa kasus orang yang tidak siap menerima kenyataan ini bisa sampai berpikir untuk bunuh diri, mereka sangat membutuhkan dukungan dari keluarga, teman, dan tenaga kesehatan agar bisa menjalani hidup dengan lebih kuat (Hidayanti, 2013).

Pengetahuan konseptual Mbak AB sebelum mengikuti bimbingan kelompok mengaku bahwa ia sudah sedikit tahu mengenai apa saja gangguan yang mempengaruhi fungsi organ reproduksi (Wawancara Mbak A, pada tanggal 7 Mei 2025). Pengetahuan konseptual yang dialami oleh Mbak AB sudah tumbuh dan baik dan pengetahuan konseptual pada Mbak K belum memiliki pengetahuan yang lebih luas lagi. Setelah mengikuti bimbingan kelompok, yang dirasakan oleh Mbak K yaitu jadi lebih tahu bahwa penyakit menular seksual itu banyak sekali jenisnya, seperti yang diungkapkan Mbak K berikut ini:

“....sebelum ikut bimbingan kelompok saya cuma tahu penyakit menular seksual itu HIV aja kak, karena kan yang sering saya dengar ya itu saja. Tapi setelah ikut bimbingan kelompok saya jadi tahu ternyata penyakit menular seksual itu banyak sekali jenisnya (Wawancara Mbak K, pada 6 Mei 2025).

Faktor penting yang mempengaruhi kesehatan reproduksi dalam aspek pengetahuan konseptual yaitu pemahaman tentang cara kerja dan hubungan berbagai hal di dalam organ reproduksi. Jika remaja belum punya pengetahuan ini, mereka akan sulit mengerti masalah kesehatan reproduksi, seperti yang terjadi pada Mbak K yang hanya tahu tentang HIV saja sebagai penyakit menular seksual. Setelah ikut bimbingan kelompok, Mbak K jadi tahu bahwa ada banyak jenis penyakit menular seksual selain HIV. Pengetahuan seperti ini penting supaya remaja bisa menjaga kesehatan reproduksinya dengan baik. Selain itu, dukungan dari keluarga, teman, dan tenaga kesehatan juga sangat membantu, terutama bagi yang mengalami masalah serius. Media belajar seperti *mind mapping* bisa memudahkan remaja memahami hal-hal penting seperti perubahan hormon dan kehamilan.

Berdasarkan kasus yang dipaparkan, masih banyak remaja yang belum punya pengetahuan yang cukup, seperti Mbak K yang hanya tahu tentang HIV sebagai penyakit menular seksual. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi yang diberikan belum menyeluruh dan sesuai dengan kebutuhan remaja. Akibatnya, informasi yang mereka dapatkan hanya sebagian saja dan tidak lengkap. Selain karena kurangnya akses informasi, masalah ini juga terjadi karena cara mengajarnya kurang bisa menghubungkan pengetahuan yang sulit dengan pengalaman sehari-hari remaja. Akibatnya, pemahaman mereka menjadi dangkal dan mudah salah mengerti, yang bisa berdampak buruk pada perilaku dan kesehatan reproduksi mereka. Pilar PKBI Jawa Tengah perlu memperkuat edukasi kesehatan reproduksi dengan cara yang tidak cuma memberikan fakta, tapi juga menjelaskan bagaimana dan kenapa hal itu terjadi, supaya remaja benar-benar paham. Bimbingan kelompok harus dilakukan rutin dengan cara yang menarik, misalnya lewat diskusi dan menggunakan media seperti *mind mapping*, agar remaja lebih aktif dan mengerti materi. Media belajar yang mudah dipahami dan menarik, seperti video atau infografis, juga sangat membantu remaja memahami materi. Dukungan dari keluarga, teman, dan tenaga kesehatan sangat penting supaya remaja merasa didukung, apalagi kalau mereka punya masalah serius.

Berdasarkan pernyataan Mbak K, dapat disimpulkan bahwa setelah mengikuti bimbingan kelompok, pengetahuan konseptual ia mulai terbentuk dan menjadi lebih baik. Sehingga Mbak K jadi memiliki pengetahuan konseptual yang lebih luas lagi mengenai apa saja jenis-jenis penyakit menular seksual. Tanpa pengetahuan konseptual yang baik, seorang remaja sulit memahami informasi baru dan mudah

salah paham. Dukungan dari keluarga, teman, dan tenaga kesehatan juga sangat penting agar remaja merasa didukung, terutama jika menghadapi masalah serius terkait kesehatan reproduksi.

c. Pengetahuan Prosedural

Pengetahuan prosedural menurut Arnidha dalam (Gotriansyah & Bengkulu, 2021) juga menyatakan bahwa pengetahuan prosedural adalah bentuk pengetahuan yang berkaitan dengan bagaimana cara melakukan sesuatu, biasanya pengetahuan ini terepresentasi dalam pola atau urutan tindakan yang harus dijalankan untuk menyelesaikan suatu pekerjaan atau mencapai tujuan tertentu. Menurut Bloom pengetahuan prosedural adalah pengetahuan tentang cara melakukan sesuatu yang mencakup langkah-langkah atau urutan kerja, aturan yang harus diikuti, serta teknik dan metode tertentu (Ulfah & Arifudin, 2023).

Hasil temuan yang ada menyatakan bahwa diantara keenam remaja sudah mulai terbentuk pengetahuan proseduralnya. Hal ini terlihat dari mereka yang sudah tahu apa yang harus mereka lakukan ketika masa pubertas khususnya saat menstruasi datang. Seperti yang diungkapkan oleh Mbak A, sebelum mengikuti bimbingan kelompok ia tidak mengetahui cara mencuci pembalut yang baik dan benar, namun setelah mengikuti bimbingan kelompok program posrem yang diselenggarakan oleh Pilar PKBI Jawa Tengah Mbak A sudah mengetahui bagaimana cara mencuci pembalut yang baik dan benar. Adapun pernyataan Mbak A sebagai berikut:

“....ternyata mencuci pembalut ketika haid itu penting ya kak bagi kebersihan kita dan lingkungan sekitar, setelah ikut bimbingan kelompok juga saya baru mengetahuinya kalo membuang pembalut bekas pakai itu baiknya dibungkus dulu pake plastik (Wawancara Mbak A, pada 7 Mei 2025).

Berdasarkan pernyataan dari Mbak A di atas, sama seperti yang dialami oleh Mbak S masih bingung harus mengganti pembalut berapa kali ketika sedang menstruasi. Namun setelah mengikuti bimbingan kelompok program posrem Mbak S jadi lebih tahu ketika menstruasi harus mengganti pembalut setiap dua sampai tiga jam sekali. Menurut Anderson dan Krathwohl, dalam pengetahuan prosedural fokus utama yang diberikan pada pemahaman siswa terhadap langkah-langkah atau tahapan suatu prosedur, bukan pada keterampilan mereka dalam menerapkan atau menggunakan prosedur tersebut secara langsung, dengan kata lain yang ditekankan adalah sejauh mana siswa mengetahui bagaimana suatu proses dilakukan, bukan seberapa mahir mereka dalam melakukan proses tersebut dalam praktik (Ramalisa & Syafmen, 2014). Pengetahuan prosedural yaitu cara melakukan sesuatu seperti

menjaga kebersihan organ reproduksi atau menggunakan alat kontrasepsi, celemek informasi dan simulasi sangat efektif. Akan tetapi, jika remaja malu untuk mencoba langsung, maka pemahaman prosedural menjadi kurang maksimal.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi dalam aspek pengetahuan prosedural tentang kesehatan reproduksi adalah rasa malu dan anggapan bahwa topik ini tabu, sehingga mereka enggan bertanya atau berdiskusi. Selain itu, minimnya pengalaman langsung juga menjadi penghambat, karena tanpa praktik, remaja sulit benar-benar memahami apa yang harus dilakukan. Kurangnya dukungan dari keluarga, guru, atau lingkungan sekitar juga membuat remaja merasa tidak nyaman untuk belajar lebih jauh. Ditambah lagi, akses terhadap informasi yang benar dan mudah dipahami masih terbatas, apalagi jika media belajar yang digunakan membosankan atau terlalu rumit. Jika remaja tidak berada dalam lingkungan belajar yang aman dan nyaman, mereka akan cenderung pasif dan sulit menyerap materi dengan baik.

Meskipun remaja sudah mulai memahami langkah-langkah kesehatan reproduksi seperti cara mencuci dan mengganti pembalut, pemahaman ini belum tentu diikuti dengan keberanian untuk mempraktikkannya secara langsung karena rasa malu dan stigma sosial yang menjadi penghambat utama dalam penerapan pengetahuan prosedural. Penting juga bagi Pilar PKBI untuk mendampingi remaja saat praktik secara bertahap agar mereka makin percaya diri, serta meningkatkan kemampuan para pendamping supaya lebih paham cara menghadapi masalah ini dengan baik. Terakhir, evaluasi program secara rutin perlu dilakukan agar program terus berkembang sesuai kebutuhan remaja dan stigma sosial bisa perlahan hilang sehingga pengetahuan remaja tidak hanya dipahami, tapi juga dilakukan dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan pernyataan di atas, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan prosedural sebelum mengikuti bimbingan kelompok, remaja masih bingung ketika menghadapi masa pubertas khususnya ketika sedang menstruasi. Setelah mengikuti bimbingan kelompok, pengetahuan prosedural remaja yang ada di Panti Asuhan Kristen Tanah Putih mulai terbentuk. Beberapa faktor seperti rasa malu, anggapan tabu, kurangnya pengalaman langsung, dan minimnya dukungan lingkungan membuat remaja sulit menerapkan pengetahuan prosedural kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, Pilar PKBI perlu mendampingi remaja secara bertahap, meningkatkan kemampuan pendamping, dan melakukan evaluasi rutin agar remaja

lebih percaya diri mempraktikkan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

d. Pengetahuan Metakognitif

Pengetahuan metakognitif adalah kemampuan memahami dan mengelola cara berpikir saat belajar, hal ini mencakup kesadaran diri, refleksi, pengontrolan diri, serta kemampuan untuk belajar bagaimana cara belajar, individu yang memiliki metakognisi mampu mengevaluasi mengendalikan perhatian dan emosi, serta menerapkan cara belajar yang paling efektif (Gotriansyah & Bengkulu, 2021). Menurut Anderson dan Krathwohl, pengetahuan metakognitif adalah pemahaman seseorang tentang cara kerja pikirannya sendiri, termasuk kesadaran terhadap proses berpikir, belajar, dan mengingat, dengan memiliki pengetahuan ini, seseorang dapat mengatur, mengawasi, dan mengevaluasi cara belajarnya sendiri, sehingga menjadi pembelajar yang lebih mandiri dan efektif (Khalishah & Iklilah, 2021).

Aspek pengetahuan metakognif dari tiga diantara enam remaja belum terbentuk. Sebagaimana yang dialami oleh Mbak S dan Mbak A yang menyatakan malas dan merasa tidak penting untuk berbagi informasi kepada teman-temannya mengenai kesehatan reproduksi sebagai bahan evaluasi dari pengetahuan yang mereka miliki. Berbeda dengan Mbak D yang merasa bahwa berbagi informasi mengenai kesehatan reproduksi adalah suatu hal yang tabu (malu). Hal ini berbeda dengan Mbak K, Mbak AB dan Mbak Y, mereka sudah dapat berbagi informasi kepada teman-temannya mengenai kesehatan reproduksi sebagai bahan evaluasi terhadap pengetahuan yang mereka miliki. Dalam aspek pengetahuan metakognitif, yaitu kesadaran akan proses belajar diri sendiri, media *mind mapping* bisa membantu remaja menyadari sejauh mana mereka sudah memahami materi. Namun, banyak remaja belum terbiasa dengan refleksi diri, dan jika fasilitator tidak menekankan pentingnya pemahaman mandiri, maka aspek ini kurang berkembang.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi aspek pengetahuan metakognitif dalam kesehatan reproduksi pada remaja, (1) ada remaja seperti Mbak S dan Mbak A yang merasa malas dan menganggap tidak penting untuk berbagi informasi tentang kesehatan reproduksi, sehingga mereka jarang merefleksikan apa yang sudah dipelajari, (2) beberapa remaja seperti Mbak D merasa malu dan menganggap topik ini tabu, sehingga tidak berani berbagi atau berdiskusi dengan teman (3) banyak remaja belum terbiasa untuk refleksi diri atau mengevaluasi pemahaman

mereka sendiri. Jika fasilitator tidak membantu dan mengingatkan pentingnya belajar mandiri, maka kemampuan ini sulit berkembang. Media seperti *mind mapping* bisa membantu remaja sadar sejauh mana mereka memahami materi, tapi tetap perlu bimbingan agar aspek metakognitifnya lebih baik.

Secara kritis, untuk mengembangkan pengetahuan metakognitif remaja tentang kesehatan reproduksi, bukan hanya penting menyampaikan materi saja, tapi juga perlu membangun sikap terbuka, menghilangkan rasa malu atau stigma, serta membiasakan mereka untuk refleksi diri. Fasilitator PKBI Jawa Tengah harus aktif menciptakan suasana yang nyaman dan aman supaya remaja berani berbagi dan mengevaluasi pengetahuan mereka. Jika hal ini tidak dilakukan, kemampuan mereka untuk berpikir dan memahami diri sendiri akan sulit berkembang, sehingga pemahaman dan penerapan informasi kesehatan reproduksi juga kurang maksimal.

Berdasarkan pernyataan tersebut, dapat disimpulkan bahwa setelah mengikuti kegiatan bimbingan kelompok, pengetahuan metakognitif pada remaja mulai menunjukkan perkembangan yang positif. Hal ini tampak dari perubahan sikap yang ditunjukkan oleh mereka, seperti yang disampaikan oleh Mbak S dan Mbak A. Sebelum mengikuti bimbingan, keduanya belum memiliki kesadaran atau kemampuan metakognitif yang cukup, terutama dalam hal membagikan informasi yang mereka ketahui kepada teman sebaya. Namun, setelah mengikuti bimbingan kelompok, mereka mulai menunjukkan inisiatif untuk berbagi pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi. Tindakan ini menjadi salah satu bentuk refleksi dan evaluasi terhadap pemahaman yang telah mereka peroleh. Dalam aspek metakognitif, media *mind mapping* dapat membantu remaja menilai sejauh mana mereka memahami materi, jika fasilitator jarang menekankan pentingnya belajar mandiri, kemampuan ini belum berkembang dengan baik.

Berdasarkan uraian di atas, sebelum mengikuti bimbingan kelompok, pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih belum mencakup empat aspek pengetahuan yang seharusnya dipahami. Oleh karena itu, bimbingan kelompok dalam program PosRem menjadi sangat penting untuk membantu remaja membentuk pengetahuan, keyakinan, dan perilaku yang positif terkait kesehatan reproduksi. Pemahaman dan perhatian yang baik terhadap aspek-aspek kesehatan reproduksi merupakan kunci untuk menghentikan penularan dan mencegah risiko dampak buruk jangka panjang terhadap kesejahteraan dan kemampuan bertahan hidup masyarakat dalam situasi sulit (Maullasari & Fiana, 2020). Berdasarkan wawancara dengan Kak Ananto selaku

fasilitator, kegiatan ini bertujuan sebagai sarana edukatif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja mengenai pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Melalui bimbingan kelompok, remaja diharapkan mendapatkan informasi yang benar dan memiliki pemahaman yang cukup agar mampu menjaga serta menghargai kesehatan reproduksinya secara bertanggung jawab (Wawancara dengan Kak Ananto, pada 28 April 2025).

Bagan 4. 1 Model Bimbingan Kelompok Dalam Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja



Bagan di atas menunjukkan bahwa penerapan bimbingan kelompok program PosRem untuk remaja menunjukkan hasil yang baik dalam membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi. Sebelum mengikuti bimbingan, banyak remaja masih bingung, terutama saat menghadapi masa pubertas. Bimbingan kelompok program PosRem di Pilar PKBI Jawa Tengah dilakukan dengan metode *mind mapping* dan alat peraga seperti celemek informasi. Kegiatan ini terdiri dari tiga tahap, yaitu *assesment*, inti, dan akhir. Hal ini dapat membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi remaja.

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan bimbingan kelompok dalam program PosRem yang diselenggarakan di Pilar PKBI Jawa Tengah memberikan dampak positif terhadap terbentuknya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi. Melalui kegiatan bimbingan kelompok ini, remaja yang sebelumnya tidak mengetahui informasi dasar mengenai kesehatan reproduksi seperti perubahan fisik dan emosional saat pubertas serta jenis-jenis penyakit menular seksual mulai terbentuk pengetahuan kesehatan reproduksinya secara bertahap. Dengan demikian, bimbingan kelompok program posrem tidak hanya berperan sebagai sarana edukasi, tetapi juga menjadi media penting dalam membentuk kesadaran dan pengetahuan remaja terhadap pentingnya menjaga kesehatan reproduksi sejak dini.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa proses bimbingan kelompok dalam program PosRem yang dilaksanakan oleh Pilar PKBI Jawa Tengah mampu membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja. Dengan menerapkan dua metode utama, yaitu metode dengan media *mind mapping* yang membantu peserta memahami konsep secara visual dan terstruktur, serta metode dengan media alat peraga berupa celemek informasi yang memberikan pengalaman belajar konkret dan interaktif. Metode tersebut selaras dengan metode dalam dakwah yaitu metode *al-hikmah* (kebijaksanaan, metode *al-mau'izhah al-hasanah* (nasihat yang baik), metode *al-jidal billati hiya ahsan* (diskusi dengan cara yang terbaik), dan metode *tarbiyah* (pembinaan berkelanjutan). Adapun tahapan pelaksanaan bimbingan kelompok meliputi tiga tahapan, yakni tahap *assessment* untuk menggali kebutuhan dan latar belakang pengetahuan remaja, tahap inti sebagai proses utama penyampaian materi dan interaksi edukatif, serta tahap akhir sebagai sarana refleksi dan evaluasi terhadap hasil pembelajaran. Dari metode dan tahapan tersebut mampu membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dilihat dari empat aspek yaitu: a) aspek pengetahuan faktual, yang mulai terbentuk berupa remaja sudah lebih tahu mengenai informasi dasar tentang kesehatan reproduksi, b) aspek pengetahuan konseptual, yang mulai terbentuk dilihat dari remaja sudah tahu cara menjaga dan merawat organ reproduksi yang baik dan benar, c) aspek pengetahuan prosedural, yang dilihat dari remaja mulai menerapkan pengetahuannya dalam kehidupan sehari-hari seperti cara menggunakan pembalut yang baik dan benar, dan d) aspek pengetahuan metakognitif, yang dimana dapat dilihat dari remaja sudah mampu mengevaluasi pengetahuannya kepada teman-teman di sekitarnya.

B. Saran

Agar pelaksanaan bimbingan kelompok dalam program PosRem yang dijalankan oleh Pilar PKBI Jawa Tengah dapat berlangsung secara lebih optimal dan efektif dalam membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi bagi remaja di Panti Asuhan Kristen Tanah Putih, peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Pilar PKBI Jawa Tengah

Disarankan agar layanan bimbingan kelompok dalam program PosRem yang telah berjalan tetap dipertahankan dan terus ditingkatkan secara berkelanjutan. Peningkatan ini mencakup berbagai aspek, seperti metode penyampaian materi yang lebih interaktif dan relevan dengan kebutuhan remaja, penyediaan fasilitas pendukung yang memadai, serta penguatan kompetensi fasilitator atau pendamping. Dengan demikian, proses pembelajaran akan menjadi lebih menarik, mudah dipahami, dan mampu memberikan dampak positif yang nyata terhadap peningkatan pengetahuan dan kesadaran remaja mengenai kesehatan reproduksi.

2. Bagi Remaja di Panti Asuhan Kristen Tanah Putih

Para remaja diharapkan memiliki komitmen dan kesadaran untuk secara aktif dan konsisten mengikuti seluruh rangkaian kegiatan bimbingan kelompok dalam program PosRem yang diselenggarakan oleh PKBI Jawa Tengah. Partisipasi yang aktif akan membantu mereka dalam memahami dan menerapkan pengetahuan seputar kesehatan reproduksi secara tepat. Selain itu, keterlibatan mereka juga menjadi bagian penting dalam membentuk pola pikir dan perilaku sehat yang dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup mereka di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

SUMBER BUKU

- Dewi, M., & Ulfah, M. (2021). *Buku Ajar Remaja dan Pranikah untuk Mahasiswa Profesi Bidan*. Universitas Brawijaya Press.
<https://books.google.co.id/books?id=AnFrEAAAQBAJ>
- Endah Susanti Pujiastuti, M. P. (2023). *Layanan Bimbingan Kelompok dan Peningkatan Motivasi Belajar*. Mikro Media Teknologi.
<https://books.google.co.id/books?id=GwsCEQAAQBAJ>
- Fadhallah, R. A. (2021). *Wawancara*. Unj Press.
- Hartanti, J. (2022). *Bimbingan kelompok*. Duta Sablon.
- Hasanah, I., Sa'idah, I., Fakhriyani, D. V., & Aisa, A. (2022). *Bimbingan Kelompok: Teori dan Praktik*. Duta Media Publishing.
- Jacobs, E. E., Schimmel, C. J., Masson, R. L., & Harvill, R. L. (2015). *Group counseling: Strategies and skills*. Cengage Learning. *Group Counseling*.
https://www.cengage.com/c/group-counseling-strategies-and-skills-8e-jacobs/9781305087309/%0Ahttps://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=hg6dBQAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=info:9T-NjltBuJgJ:scholar.google.com/&ots=gYSoGpkr92&sig=hNdUxyUdkST63vnZliwfmFakD_A&re
- Nasution, A. F. (2023). *Metode penelitian kualitatif*.
- Nessi Meilan, S. S. T. M. K., Dra. Hj. Maryanah, A. M. K. M. K., & Willa Follona, S. S. T. M. K. (2019). *Kesehatan Reproduksi Remaja: Implementasi PKPR dalam Teman Sebaya*. WINEKA MEDIA. <https://books.google.co.id/books?id=RteJDwAAQBAJ>
- Ratu Matahari S. K. M, F. P. U. S. K. M. M. K. (2018). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Infeksi Menular Seksual*. Pustaka Ilmu.
<https://books.google.co.id/books?id=6mlNEAAAQBAJ>
- Saifuddin, A. F. (2015). *Logika antropologi suatu percakapan (Imajiner) mengenai dasar paradigma*. Kencana.
- Savitri, W., Yulyana, N., & Baska, D. Y. (2024). *Posyandu Remaja: Tingkatkan Pengetahuan Gaya Hidup dan Peran sebagai Konselor Sebaya*. Penerbit NEM.
- Sinaga, S. (2020). Upaya Peningkatan Pengetahuan Remaja Melalui Kegiatan Penyuluhan Kesehatan Mengenai Kesehatan Reproduksi Pada Remaja. *Abdimas Medika*, 1(2).
<https://doi.org/10.35728/pengmas.v1i2.158>
- Siti Rahmi, R. S. F. F. S. D., & Press, S. K. U. (2023). *Panduan Bimbingan dan Konseling Kelompok dengan Teknik Psikodrama*. Syiah Kuala University Press.
<https://books.google.co.id/books?id=oJzrEAAAQBAJ>
- Sucipto, S. D., & Putri, R. M. (2021). *Model bimbingan kelompok berbasis nilai karakter nilai karakter tokoh kesultanan Palembang darusalam*. Bening Media Publishing.
<https://books.google.co.id/books?id=ntwiEAAAQBAJ>
- Sukma, D. (2018). Rujukan Konsep Bimbingan Kelompok dan Konseling Kelompok Karya Prayitno. *Konselor*, 7. <https://doi.org/10.24036/02018728754-0-00>
- Ummah, M. S. (2019a). GROUPS A Counseling Speciality SAMUEL T. GLADDING. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14.
http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETU_NGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Ummah, M. S. (2019b). KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA KRR. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1).

- http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Wakarmamu, T. (2022). *Metode Penelitian Kualitatif*.
- Yulia, S. D. G. (2012). *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*. BPK Gunung Mulia.
<https://books.google.co.id/books?id=sDcYbzE-dXAC>

SUMBER JURNAL ARTIKEL

- adar Bakhsh Baloch, Q. (2017). *METODE BIMBINGAN KELOMPOK DALAM MEMBENTUK KARAKTER REMAJA DI BALAI PERLINDUNGAN DAN REHABILITASI SOSIAL WANITA (BPRSW) YOGYAKARTA*. 11(1), 92–105.
- Ani, T. F., Arifah, S., & Rizal, A. (2022). Bimbingan Kelompok Layanan Informasi Sebagai Upaya Pencegahan Seks Bebas Pada Siswa SMA. *Jurnal Thalaba Pendidikan Indonesia*, 5(1), 1–6.
- Aprilia, E. N. (2023). Upaya Penurunan Kejadian Penyimpangan Perilaku Seksual Remaja melalui Komunikasi Efektif antara Orangtua dengan Remaja. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 5(2), 305–314.
- Aryani, N. P., Idyawati, S., & Salfarina, A. L. (2022). Kurangnya Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi. *Jurnal LENTERA*, 2(1), 148–153.
- Auri, K., Jusuf, E. C., & Ahmad, M. (2022). Strategi Layanan Kesehatan Reproduksi pada Remaja: Literature Review. *Faletehan Health Journal*, 9(01), 20–36.
- Azhari, N., Yusriani, Y., & Kurnaesih, E. (2022). Pengaruh edukasi melalui media leaflet terhadap pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 5(1), 38–43.
- Azna, T. F., Islam, U., Walisongo, N., Murtadho, A., Islam, U., Walisongo, N., Nurhadi, A., Islam, U., Walisongo, N., Islam, U., Walisongo, N., Vinna, A., Winata, P., Islam, U., & Walisongo, N. (2024). *PERAN PENERAPAN KONSELING ISLAM Peran Penerapan Konseling Islam* 9(2), 226–253.
- Baugment. (2025). *Alat dan Metode Assessment*. <https://Baugment.Com/Knowledge-Base/Alat-Dan-Metode-Assessment/https://Baugment.Com/Knowledge-Base/Alat-Dan-Metode-Assessment/>.
- Cahyani, K. O. A., Agushyana, F., & Nugroho, R. D. (2021). Hubungan pola komunikasi orang tua asuh dengan pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi remaja Panti Asuhan Kabupaten Klaten Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(1), 15–25.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Edmawati, M. D. (2022). Studi Literatur: Bimbingan Kelompok Teknik Diskusi Berbasis Teknologi Informasi Dalam Meningkatkan Motivasi Belajar Siswa. *Shine: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 2(2), 95–112.
- Effendy, E., Siregar, E. A., Fitri, P. C., & Damanik, I. A. S. (2023). Mengenal Sistem Informasi Manajemen Dakwah (Pengertian Sistem, Karakteristik Sistem). *Jurnal Pendidikan Dan Konseling (JPDK)*, 5(2), 4343–4349.
- Erviana, I. (2023). Keterampilan Komunikasi Interpersonal Konselor terhadap Pemahaman Pelecehan Seksual Peserta Dialog Komunitas. *Griya Widya: Journal of Sexual and Reproductive Health*, 2(2), 62–71.
- Fauziyah, K. R. (2023). *Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Kerja Terhadap Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)*. 16–52.
- Filda, W., & Hikmah, N. (2023). Increase students's self-acceptance through cognitive restructuring techniques in group counseling. *Journal of Advanced Guidance and*

- Counseling*, 4(2), 129–140. <https://doi.org/10.21580/jagc.2023.4.2.18494>
- Gotriansyah, K., & Bengkulu, U. (2021). Analisis Buku Tematik Siswa Muatan IPA Ditinjau Dari Dimensi Pengetahuan Faktual, Konseptual, Prosedural dan Metakognisi (Studi Deskriptif Materi IPA Tema 6 Dan 7 Kelas VI SD) Endang Widi Winarni. *Juridikdas Jurnal Riset Pendidikan Dasar*, 4(3), 349–362.
- Harapan, I. K., Fione, V. R., & Yalika, E. (2022). Pengaruh Media Poster dan Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan Karies Gigi pada Siswa di SMP Negeri 8 Manado. *JIGIM (Jurnal Ilmiah Gigi Dan Mulut)*, 5(2), 86–92.
- Hasibuan, L. S., Lubis, A. E., Fazri, A., & Prayuti, R. D. (2021). Upaya Menghindari Penyalahgunaan Napza Dikalangan Remaja Melalui Layanan Bimbingan Kelompok. *Al-Mursyid: Jurnal Ikatan Alumni Bimbingan Dan Konseling Islam (IKABKI)*, 3(1).
- Hidayanti, E. (2013). Strategi Coping Stress Perempuan Dengan Hiv/Aids. *Sawwa: Jurnal Studi Gender*, 9(1), 89–106.
- Hinga, I. A. T. (2019). Efektifitas Penggunaan Media Poster Dan Leaflet Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Di Kabupaten Belu. *CHMK Applied Scientific Journal*, 2(3), 111–119.
- Huda, M., Fawaid, A., & Slamet, S. (2023). Implementasi Teori Belajar Behavioristik Dalam Proses Pembelajaran. *Pendekar: Jurnal Pendidikan Berkarakter*, 1(4), 64–72.
- IMANI AKBAR, I. (2021). EFEKTEFITAS LEAFLET SEBAGAI PROMOSI KESEHATAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG VAKSINASI COVID-19 DI DESA KALIANGSANA TAHUN 2021.
- Irawan, T., Dahlan, T., & Fitrianisah, F. (2021). Analisis Penggunaan Media Video Animasi Terhadap Motivasi Belajar Siswa di Sekolah Dasar. *Didaktik: Jurnal Ilmiah PGSD STKIP Subang*, 7(01), 212–225.
- Iswatun Hasanah, Ishlakhatus Sa'idah, Diana Vidya Fakhriyan, & Anna Aisa. (2017). Bimbingan Kelompok Teori dan Praktik. In *Layanan Bimbingan Dan Konseling Kelompok*.
- Jannah, M., Alam, F. A., & Taufik, T. (2023). PENGARUH LAYANAN BIMBINGAN KELOMPOK DALAM MENINGKATKAN DISIPLIN BELAJAR SISWA UPTD SMP NEGERI 33 BARRU. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 10(1), 27–38.
- Kasmawati, K., Rasmaniar, R., Nurlaela, E., Koro, S., & Nurbaya, N. (2023). Pelatihan Kader Posyandu Remaja dalam Upaya Peningkatan Keterampilan Kader Remaja. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(3), 2156–2165.
- Khalishah, N., & Iklilah, N. (2021). Taksonomi Bloom (Revisi): Tujuan Pendidikan dan Implementasinya dalam Pembelajaran Matematika. *SANTIKA: Seminar Nasional Tadris Matematika*, 1, 248–266.
- Kristianti, Y. D., & Widjayanti, T. B. (2021). Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Perilaku Seksual Beresiko pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 245–253.
- Kurniawan, D. E., & Pranowo, T. A. (2018). Bimbingan Kelompok dengan Teknik Sociodrama Sebagai Upaya Mengatasi Perilaku Bullying di Sekolah. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Terapan*, 2(1), 50–60.
- Mahalli. (2016). BAB II Kerangka Teori. *Digilib UIN Surabaya*, 15(2), 6–18.
- Mareti, S., & Nurasa, I. (2022). Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Kota Pangkalpinang. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 9(2), 25–32.
- Marisita, N. H., Zuhroidaturrahmah, A., Nurfatimah, A. S., & Aini, N. N. (2024). Urgensi Pemahaman Kesehatan Reproduksi Remaja Sebagai Bekal Pencegahan Stunting Di Desa Mendalanwangi Kecamatan Wagir. *MEUSEURAYA-Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 12–26.
- Mauillasari, S., & Fiana, A. L. (2020). Mental health with COVID-19: Health crisis

- intervention. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 1(2), 140.
<https://doi.org/10.21580/jagc.2020.1.2.5945>
- Mayasari, H. S., & Agungbudiprabowo, A. (2022). Keefektifan Layanan Bimbingan Kelompok Teknik Permainan Simulasi untuk Meningkatkan Eksplorasi Karir Siswa. *Counsellia: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 12(1), 12.
<https://doi.org/10.25273/counsellia.v12i1.10527>
- Melati, T., Sobari, T., & Septian, M. R. (2023). Layanan Bimbingan Kelompok Dengan Teknik Modeling Untuk Mencegah Perilaku Bullying Peserta Didik Di SMAN 1 Sindangkerta. *FOKUS: Kajian Bimbingan Dan Konseling Dalam Pendidikan*, 6(3), 201–212.
- Muslim, A. (2007). Pendekatan partisipatif dalam pemberdayaan masyarakat. *Aplikasia*, 8(2), 89–103.
- 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>
- Nahdhiyyah, H. (2021). Stages of crisis counseling interventions on abortus provocatus performers in pregnancy due to rape. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 2(2), 95–108. <https://doi.org/10.21580/jagc.2021.2.2.9184>
- Nihaya, U., Winata, A. V. P., & Yulianti, T. (2022). Bulletin of Counseling and Psychotherapy 48 Penerimaan Diri Korban Toxic Relationship Dalam Menumbuhkan Kesehatan Mental. *GHAIDAN Jurnal Bimbingan Konseling Islam & Kemasyarakatan*, 5(2), 48–55.
<https://doi.org/10.19109/ghaidan.v5i2.10567>
- Novika Pertiwi, F. (2021). Dimensi Pengetahuan FKPM (Faktual, Konseptual, Prosedural, dan Metakognitif) Mahasiswa IPA pada Pembelajaran Mekanika. *Ibriez : Jurnal Kependidikan Dasar Islam Berbasis Sains*, 6. <https://doi.org/10.21154/ibriez.v6i1.146>
- Nugraha, A., Kurniawan, S. J., & Santosa, H. (2021). Analisis Kebutuhan Kelompok Berbasis Kespro Untuk Mengembangkan Perilaku Seksual Sehat Remaja. *Jurnal Konseling Andi Matappa*, 5, 55–62.
- Nunik Kusumawardani, R., Wiryawan, Y., Anwar, A., Handayani, K., Psi, S., Rofingatul Mubasyiroh, S., & SKM, M. S. (2015). Perilaku Beresiko Kesehatan Pada Pelajar SMP Dan SMA Di Indonesia. *Hasil Survey Nasional Kesehatan Berbasis Sekolah Di Indonesia*. Jakarta: Badan Litbangkes Kementrian Kesehatan RI.
- Nurwahidah, C. D., Zaharah, Z., & Sina, I. (2021). Nurwahidah, C. D., Zaharah, Z., & Sina, I. (2021). Media Video Pembelajaran Dalam Meningkatkan Motivasi Dan Prestasi Mahasiswa. *Rausyan Fikr : Jurnal Pemikiran Dan Pencerahan*, 17(1).
<https://doi.org/10.31000/rf.v17i1.4168>Media Video Pembelajaran Dalam Men. *Rausyan Fikr : Jurnal Pemikiran Dan Pencerahan*, 17(1).
- PAULINA MURA NGGUNA, P. M. N., Wiworo Haryani, W. H., & Etty Yuniarly, E. Y. (2019). *HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT DENGAN STATUS GINGIVA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH PUSKESMAS WAINGAPU KABUPATEN SUMBA TIMUR*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Pristya, T. Y. R., Herbawani, C. K., Karima, U. Q., Oktafiyanti, A., & Ramadhanty, N. (2021). Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Menggunakan Kombinasi Media Poster, Leaflet, dan Celemek Organ Reproduksi. *CARADDE: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 293–302.
- Puluhulawa, M., Djibran, M. R., & Pautina, M. R. (2017). Layanan bimbingan kelompok dan pengaruhnya terhadap self-esteem siswa. *Proceeding Seminar Dan Lokakarya Nasional Revitalisasi Laboratorium Dan Jurnal Ilmiah Dalam Implementasi Kurikulum Bimbingan Dan Konseling Berbasis*, 4–6.
- Purwanti, S., Utami, S. W., & Latifah, L. (2022). Konseling Sebaya Pada Kesehatan Reproduksi Remaja Dalam Komunikasi Interpersonal. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling*

- Pandohop*, 2(2), 47–55.
- Putra, A., Deliani, N., Fitria, A., Halim, C., Dzunuren, A., & Mulya, S. (2023). The Impact of group guidance in alleviating parental anxiety amidst the Menace of child abduction. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 4(2), 113–128. <https://doi.org/10.21580/jagc.2023.4.2.16059>
- Rahmatyana, N., & Irmayanti, R. (2020). Teknik Modeling Dalam Bimbingan Kelompok Untuk Perencanaan Karier Siswa Sma. *FOKUS (Kajian Bimbingan & Konseling Dalam Pendidikan)*, 3(2), 61. <https://doi.org/10.22460/fokus.v3i2.4916>
- Rahmawati, S., Setyowati, S., Budiati, T., & Rachmawati, I. N. (2023). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kesehatan Reproduksi Remaja. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 2632–2640.
- Ramalisa, Y., & Syafmen, W. (2014). Analisis Pengetahuan Prosedural Siswa Tipe Kepribadian Sensing Dalam Menyelesaikan Soal Materi Sistem Persamaan Linear Dua Ariabel. *Edumatica: Jurnal Pendidikan Matematika*, 4(01).
- Ridwan, M., Syukri, A., & Badarussyamsi, B. (2021). Studi Analisis Tentang Makna Pengetahuan Dan Ilmu Pengetahuan Serta Jenis Dan Sumbernya. *Jurnal Geuthèë: Penelitian Multidisiplin*, 4(1), 31–54.
- Rismi, R., Suhaili, N., Marjohan, M., Afdal, A., & Ifdil, I. (2022). Bimbingan kelompok dalam pemahaman nilai empati untuk meningkatkan sikap prososial siswa. *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 8(1), 14–19.
- Riyadi, I., Dahliani, L., Hidayani, L., Rudini, R., & Naim, M. (2022). Penerapan Konseling Kelompok Berbantuan Mind mapping untuk Meningkatkan Kreatifitas dan Hasil Belajar. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy*, 4, 409–414. <https://doi.org/10.51214/bocp.v4i2.334>
- Sabarofek, W. M., Yesnath, A. R., Gurning, M., & Manoppo, I. A. (2024). TINGKAT PENGETAHUAN MENGENAI KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA: LITERATURE REVIEW: LEVEL OF KNOWLEDGE REGARDING REPRODUCTIVE HEALTH ADOLESCENTS: LITERATURE REVIEW. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 12(1), 1–9.
- Safarudin, R., Zulfamanna, Z., Kustati, M., & Sepriyanti, N. (2023). Penelitian kualitatif. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(2), 9680–9694.
- Santosa, H., & Nugraha, A. (2022). Implementasi Layanan Bimbingan Kelompok Berbasis Kesehatan Reproduksi Untuk Mengembangkan Perilaku Seksual Sehat Remaja. *JBKI (Jurnal Bimbingan Konseling Indonesia)*, 7(3), 130–142.
- Sari, R. A. W., Septadinusastra, V. A., Nuroniyah, H., & Maryam, I. S. (2024). Pemanfaatan Media Sosial sebagai Sarana Informasi dan Edukasi Posyandu Remaja Kelurahan Binong Kota Bandung. *ABDIMASKU: JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT*, 7(2), 751–759.
- Selviana, S., Suwarni, L., & Mawarni, H. G. B. (2022). Peningkatan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Melalui Penyuluhan Kesehatan Pada Kelompok Remaja Masjid. *Selaparang: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(4), 1687–1691.
- Serikandi, B. (2020). Upaya Meningkatkan Motivasi Belajar Siswa Melalui Layanan Bimbingan Kelompok di Kelas XII-IIS-1 SMA Negeri 1 Pujut. *Jurnal Paedagogy*, 7(2), 78–89.
- Setyaningrum, I. A., & Equatora, M. A. (2023). Building self-acceptance in victims of sexual violence with online guidance. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 4(1), 13–27. <https://doi.org/10.21580/jagc.2023.4.1.9292>
- Suryana, E., Wulandari, S., Sagita, E., & Harto, K. (2022). Perkembangan masa remaja akhir (tugas, fisik, intelektual, emosi, sosial dan agama) dan implikasinya pada pendidikan. *JlIP-Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 5(6), 1956–1963.
- Syamsu, K., & Satrianta, H. (2023). PENYULUHAN PEMAHAMAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA SISWA MELALUI BIMBINGAN KELOMPOK. *Jurnal*

- Mercusuar: Bimbingan, Penyuluhan, Dan Konseling Islam*, 3(1), 63–72.
- Tampubolon, D. R., Pane, E., Sinaga, S., Aritonang, J., & Boangmanalu, K. (2025). MEMUPUK IMAN DEWASA: PERAN PAK DEWASA AWAL DALAM MENGHADAPI TANTANGAN HIDUP. *Jurnal Pendidikan Sosial Dan Humaniora*, 4(1), 1769–1776.
- Uberty, A. (2022). Pendidikan Kesehatan Reproduksi di Sekolah. *Jurnal Abdimas ADPI Sains Dan Teknologi*, 3(3), 12–16.
- Ulfah, U., & Arifudin, O. (2023). Analisis Teori Taksonomi Bloom Pada Pendidikan Di Indonesia. *Jurnal Al-Amar: Ekonomi Syariah, Perbankan Syariah, Agama Islam, Manajemen Dan Pendidikan*, 4(1), 13–22.
- Umam, R. N. (2021). Pengembangan Efikasi Diri Siswa SMK dalam Menentukan Keputusan Karir Melalui Layanan Bimbingan Kelompok. *Islamic Counseling : Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5(1), 115. <https://doi.org/10.29240/jbk.v5i1.2701>
- Umaroh, A. K., & Karjoso, T. K. (2021). KOMUNIKASI KESEHATAN TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DAN SEKSUAL KOMPREHENSIF.
- Wahyuni, S. (2016). Assessment dalam Bimbingan dan Konseling. *Hikmah*, 10(2).
- Widitya, T. S. E. &, & Setiawati, D. (2014). Pemahaman Siswa terhadap Dampak Kenakalan Remaja pada Siswa Kelas X Talay Shefi Eka Widitya. *Jurnal BK UNESA*, 04, 340–349.
- Wijayanto, N. I., Sholihan, S., & Wintarsih, W. (2021). Bimbingan Islam Dalam Menumbuhkan Kepercayaan Diri Penyintas HIV/AIDS di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Kota Semarang. *Semarang: Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang*.
- Yulastini, F., & Fajriani, E. (2021). Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Pondok Pesantren Nurul Haramain Narmada. *Journal of Midwifery and Reproduction*, 4(2), 51–55.

SUMBER WEB INTERNET

- Halodoc. (2023). *Ini Pentingnya Pengetahuan Kesehatan Reproduksi bagi Remaja*. <https://Www.Halodoc.Com/Artikel/Ini-Pentingnya-Pengetahuan-Kesehatan-Reproduksi-Bagi-Remaja>.
- Ilahi, A. (2012). *Pengertian Bimbingan Kelompok Menurut Para Ahli*. <https://Www.Afdhalilahi.Com/2018/10/Pengertian-Bimbingan-Kelompok-Menurut.Html>.
- Institut, S. (2023). *Pentingnya Belajar Kesehatan Reproduksi*. Kesehatan Reproduksi Mencakup Lebih Dari Sekadar Aspek Seksualitas, Melibatkan Berbagai Aspek Penting Dalam Kehidupan Individu, Seperti Perubahan Fisik Selama Masa Pubertas, Cara Merawat Diri Dengan Baik, Serta Topik-Topik Mengenai Hubungan Interpersonal,.
- Indonesia, L. (2023). *10 Teknik-Teknik Konseling, Mulai dari Attending Sampai Summarizing*. <https://Www.Logosconsulting.Co.Id/Media/10-Teknik-Teknik-Konseling-Mulai-Dari-Attending-Sampai-Summarizing/>.
- Jateng, G. (2024). <https://genrejateng.or.id/2024/12/pentingnya-edukasi-kesehatan-reproduksi-remaja/>. Pentingnya Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja.
- Kajianpustaka.com. (2023). *Konseling Behavior (Pengertian, Karakteristik, Tujuan, Teknik dan Langkah-langkahnya)*. <https://Www.Kajianpustaka.Com/2020/07/Konseling-Behavior.Html>.
- Kupdf. (2017). *Notoatmodjo, S.* https://Kupdf.Net/Queue/Notoatmodjo-s-2014_59a145d4dc0d607546184970_pdf?Queue_id=-1&x=1734702391&z=MjQwND04MDAwOjEwMzk6MTRkNzpiOGQyOjUwMzk6ZjIzYzpkOTdl.
- Min, M. (2024). *17 Pengertian dan Definisi Metode Menurut Para Ahli Terlengkap*.

- <https://www.pelajaran.co.id/pengertian-dan-definisi-metode-menurut-para-ahli-terlengkap/>.
- Pediatric, I. (Ikatan D. A. I. (2013). *Kesehatan Reproduksi Remaja dalam Aspek Sosial*.
<https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/kesehatan-reproduksi-remaja-dalam-aspek-sosial>.
- pkbi.or.id. (2017). *No Title*. <https://pkbi.or.id/tentang-kami/sejarah-pkbi/>.
- Pradana, S. (2024). *7 Ayat dan Hadis yang Berkaitan dengan Bimbingan Konseling: Sumber Inspirasi dan Petunjuk Hidup*. <https://tambahpinter.com/ayat-atau-hadis-yang-berkaitan-dengan-bimbingan-konseling/>.
- Prajab, G. (2025). *Pengertian Metode Menurut Para Ahli*.
<https://www.guruprajab.com/pengertian-metode-menurut-para-ahli/>.
- Wikipedia. (2023). *Posyandu Remaja*. https://id.wikipedia.org/wiki/Posyandu_Remaja.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Draf Wawancara

A. Wawancara Untuk Fasiliator

1. Apa saja materi mengenai pengetahuan faktual yang diberikan dalam bimbingan kelompok terkait kesehatan reproduksi remaja?
2. Bagaimana cara Anda memastikan bahwa materi yang disampaikan sesuai dengan kebutuhan remaja?
3. Bagaimana peran fasilitator dalam membimbing dan memberikan pengetahuan terkait kesehatan reproduksi?
4. Bagaimana fasilitator menjelaskan keterkaitan antara kesehatan reproduksi dengan perkembangan fisik, mental, dan sosial remaja?
5. Bagaimana cara fasilitator memastikan bahwa remaja tidak hanya memahami tetapi juga mampu menerapkan pengetahuan metakognitif dalam kesehariannya?
6. Bagaimana metode yang diterapkan dalam bimbingan kelompok program posrem untuk menjelaskan konsep-konsep dasar kesehatan reproduksi kepada remaja?
7. Bagaimana cara fasilitator membantu remaja untuk mengevaluasi dan merefleksikan pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi?
8. Apakah ada praktik atau simulasi yang dilakukan dalam bimbingan kelompok untuk memperkuat pemahaman prosedural remaja?
9. Apakah ada perbedaan pemahaman konseptual antara remaja yang baru pertama kali mengikuti bimbingan dan mereka yang sudah sering mengikuti?
10. Bagaimana Anda menilai perkembangan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi setelah mengikuti bimbingan kelompok?
11. Apa tantangan yang dihadapi dalam mengajarkan aspek prosedural kesehatan reproduksi kepada remaja?
12. Apakah ada tindak lanjut atau pendampingan bagi remaja setelah mereka mengikuti bimbingan kelompok?
13. Bagaimana proses evaluasi pengetahuan remaja dilakukan setelah sesi bimbingan kelompok?

B. Wawancara Untuk Remaja

1. Apa saja materi yang diberikan dalam bimbingan kelompok tentang kesehatan reproduksi yang pernah kamu pelajari?
2. Sudah berapa kali bimbingan kelompok dalam posrem yang kamu ikuti?

3. Menurutmu, dari semua materi yang diberikan, mana yang paling menarik atau paling bermanfaat bagi kamu? Bisa ceritakan alasannya?
4. Apakah materi yang disampaikan sesuai dengan kebutuhan atau permasalahan yang sering kamu hadapi dalam kehidupan sehari-hari sebagai remaja? Bisa berikan contoh?
5. Menurutmu, metode mana yang paling efektif dalam membantumu memahami materi kesehatan reproduksi? Mengapa?
6. Apakah pernah ada simulasi atau praktik tertentu yang dilakukan dalam bimbingan? Jika iya, bagaimana pengalamanmu dalam mengikuti simulasi tersebut? Apakah membantu pemahamanmu?
7. Apakah setelah mengikuti bimbingan, kamu merasa bisa menerapkan pengetahuan yang telah kamu pelajari dalam kehidupan sehari-hari? Bisa beri contoh?
8. Jika dibandingkan sebelum dan sesudah mengikuti bimbingan, apakah ada perubahan dalam pemahamanmu tentang kesehatan reproduksi? Bisa ceritakan perubahan apa yang kamu rasakan?
9. Bagaimana fasilitator membantu kamu untuk mengevaluasi pemahamanmu? Apakah ada tes, refleksi bersama, atau bentuk evaluasi lainnya?
10. Apakah setelah mengikuti bimbingan, kamu pernah membagikan informasi yang kamu dapatkan kepada teman atau keluarga? Jika iya, bagaimana respons mereka? Jika tidak, apa yang membuatmu ragu untuk berbagi informasi tersebut?
11. Jika ada satu hal yang bisa diperbaiki dalam bimbingan ini agar lebih efektif bagi remaja, menurutmu apa itu?

Lampiran 2 Surat Izin Riset



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 : 263/Un.10.4/K/KM.05.01/04/2025
Hal : **Permohonan Ijin Riset**

Semarang, 15/04/2025

Kepada Yth.
Pilar PKBI Jawa Tengah
di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

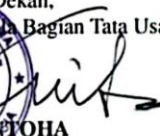
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang menerangkan bahwa dalam rangka penyusunan skripsi, mahasiswa berikut:

Nama : Nurul Amala
NIM : 2101016008
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Lokasi Penelitian : PKBI Jawa Tengah
Judul Skripsi : Upaya Membentuk Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Melalui Bimbingan Kelompok Program Posrem (Posyandu Remaja) di Pilar PKBI Jawa Tengah

Bermaksud melakukan Riset penggalian 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.

Dekan,
Kepala Bagian Tata Usaha

MUNTOHA


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 Dokumentasi

Lokasi penelitian

Gambar 1 PKBI Jawa Tengah dan Panti Asuhan Kristen Tanah Putih



Gambar 2 Wawancara dengan fasilitator



Gambar 3 Wawancara dengan remaja



Gambar 4 Proses bimbingan kelompok



DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Nurul Amala
Tempat/Tanggal Lahir : Indramayu, 30 Maret 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Blok Makam Sampir, RT 05 RW 03, Desa
Sindang Jawa, Kecamatan Dukupuntang,
Kabupaten Cirebon
Agama : Islam
Email : nurulamala3030@gmail.com
Nama Ayah : Abdul Said
Nama Ibu : Komalasari

Riwayat Pendidikan

Tahun 2009-2015 : SDN 1 Sindang Jawa
Tahun 2015-2018 : MTsN 11 Cirebon
Tahun 2018-2021 : MAN 1 Cirebon
Tahun 2021-2025 : UIN Walisongo Semarang, Fakultas Dakwah dan
Komunikasi, Prodi Bimbingan dan Penyuluhan
Islam

Semarang, 18 Juni 2025

Penulis



Nurul Amala

NIM. 2101016008