

**PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
DI PILAR PKBI JAWA TENGAH
ANALISIS BIMBINGAN DAN PENYULUHAN ISLAM**



SKRIPSI

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

Oleh

FIKI DHAKIATI

1801016088

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

2025

NOTA PEMBIMBING

NOTA PERSETUJUAN 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 : Fiki Dhakiati

NIM : 1801016088

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

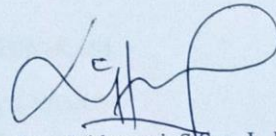
Judul : Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Pilar PKBI Jawa Tengah
Analisis Bimbingan Penyuluhan Islam

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

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 20 Juni 2025

Pembimbing



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

NIP. 198203072007102001

PERNYATAAN

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul “ Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah Analisis Bimbingan Dan Penyuluhan Islam” merupakan kerja asli yang diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) di Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Karya ini sepanjang pengetahuan saya 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, 22 Juni 2025



Fiki Dhakiati

1801016088

LEMBAR PENGESAHAN

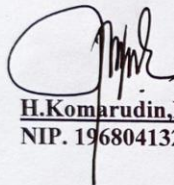
SKRIPSI
PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
DI PILAR PKBI JAWA TENGAH
ANALISIS BIMBINGAN DAN PENYULUHAN ISLAM

Disusun Oleh:
Fiki Dhakiati
1801016088

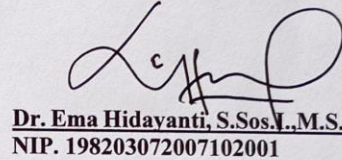
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada Senin, 30 Juni 2025 dan dinyatakan telah
LULUS memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S. Sos)

Susunan Dewan Penguji

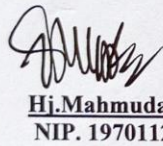
Ketua


H. Komarudin, M. Ag
NIP. 196804132000031001

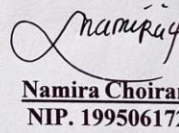
Sekretaris


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

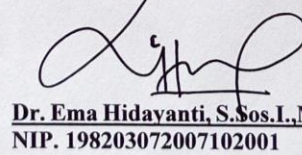
Penguji I


Hj. Mahmudah, S. Ag., M. Pd
NIP. 197011291998032001

Penguji II


Namira Choirani Fajri, M. Hum.
NIP. 199506172020122011

Mengetahui,
Pembimbing


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

Disahkan oleh
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Pada Rabu, 16 Juli 2025


Prof. Dr. H. Mon. Fauzi, M. Ag
NIP. 197105171998031003

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT, karena dengan berkah dan anugerah-Nya, penulis berhasil menyelesaikan skripsi yang berjudul “Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja di PILAR PKBI Jawa Tengah Analisis Bimbingan Dan Penyuluhan Islam”.

Selama proses penyusunan skripsi ini peneliti memperoleh banyak pengalaman, dukungan, bimbingan, serta motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang terlibat, baik secara langsung maupun tidak langsung, antara lain :

1. Prof. Dr. H. Nizar, M.Ag, selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Prof. Dr. H. Moh. Fauzi, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan dukungan serta motivasi peneliti dalam penulisan skripsi ini.
3. Dr. Ema Hidayanti , S.Sos., M.S.I, selaku ketua jurusan sekaligus pembimbing skripsi dan Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd, selaku sekretaris jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah banyak memberikan dukungan, bimbingan serta arahan kepada peneliti .
4. Dr. Safroodin, M.Ag, selaku wali dosen yang telah memberikan pengarahan selama masa perkuliahan.
5. Seluruh Dosen dan Staff Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo atas dedikasi, ilmu, dan pelayanan yang diberikan kepada peneliti.
6. Teruntuk ayahanda tercinta Bapak Khasan Bisri dan Ibunda tercinta Miskiyah yang selalu melimpahkan waktu, kasih sayang, dukungan moral dan materil serta senantiasa mendoakan penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan studinya.
7. PILAR PKBI Jawa Tengah yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini serta memberikan ilmu yang luar biasa kepada saya.
8. Teruntuk kakak-kakak ku tercinta dirumah yang selalu memberikan motivasi dan semangat serta dukungan sehingga penulis mampu menyelesaikan penelitian ini.
9. Untuk keluarga BPI-C 18 terkhusus Maulida Fitriyani, Tia Febrianingsih, Imro'atin Karimah, Zafia Hanum, Puspaneng Rani Pahlevi yang telah memberikan warna kehidupan sebagai mahasiswa dari awal masuk kuliah di UIN Walisongo Semarang
10. Teman-teman UKM-U An Niswa yang menjadi tempat berproses waktu perkuliahan.

11. Teruntuk temanku tercinta Nur Laela Khoirunnisa, Puteri Neira Ummi Haqqun, Hilmi Nasyithotun Nisa, teman penulis di bangku perkuliahan yang selalu kebersamai selama ini, terima kasih atas segala bantuan, waktu, motivasi, dukungan, dan kebaikan yang diberikan kepada penulis dari maba hingga proses penulisan skripsi ini..
12. Teruntuk Nailis, Mila, Dilla, yang saya temui waktu proses skripsi yang telah memberikan *support* dan motivasi untuk segera menyelesaikan penelitian ini.
13. Dan terakhir, untuk diriku sendiri Fiki Dhakiati. Terima kasih telah bertahan sejauh ini. Terima kasih telah memilih untuk bertahan dan mencapai sejauh ini, meskipun sering merasa putus asa tentang apa yang tidak berhasil, namun terima kasih karena tetap menjadi orang yang selalu bersedia mencoba tanpa menyerah. Terima kasih telah memutuskan untuk tidak menyerah di setiap tahap penulisan skripsi ini dan menyelesaikannya sebaik mungkin. Selalu bahagialah dimanapun kamu berada, apapun kurang lebihmu mari kita rayakan.

Peneliti sangat berterima kasih kepada mereka semua, tidak ada sesuatu yang dapat peneliti berikan sebagai imbalan, kecuali do'a dan balasan dari Allah SWT.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan dan jauh dari sempurna, baik dari segi isi maupun gaya penulisan. Oleh karena itu, penulis mohon maaf yang sebesar-besarnya atas segala kesalahan yang terdapat di dalamnya. Penulis berharap skripsi ini bermanfaat tidak hanya bagi penulis, tetapi juga bagi seluruh pembaca.

Semarang, 22 Juni 2025

Penulis

Fiki Dhakiati
NIM. 1801016088

PERSEMBAHAN

*Saya persembahkan karya tulis sederhana ini untuk ;
Kedua orang tuaku tercinta Bapak Khasan Bisri dan Ibu Miskiyah
Tak luput pula, karya ini saya persembahkan kepada Kakak-Kakak saya yang
senantiasa mendukung dan mensupport saya selama ini
Serta almamaterku Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Fakultas Dakwah Dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang*

MOTTO

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

Artinya : “Maka, sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan” (QS. Al-Insyirah : 5)

ABSTRAK

Fiki Dhakiati (1801016088). Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah Analisis Bimbingan dan Penyuluhan Islam.

Masa remaja adalah periode peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Saat memasuki fase remaja, yang dimulai dengan perkembangan seksual, para remaja harus menghadapi kondisi yang memerlukan adaptasi untuk menyesuaikan diri dengan perubahan yang sedang berlangsung. Oleh karena itu pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksual penting untuk diberikan kepada remaja, agar mereka bisa terhindar dari permasalahan-permasalahan yang berkaitan dengan reproduksi dan seksual, salah satunya terkait penyakit menular HIV. Kesehatan reproduksi (Kespro) sendiri merupakan keadaan sehat dan sejahtera secara fisik, mental dan sosial bukan karena ketiadaan penyakit dan kecacatan yang berkaitan dengan fungsi, sistem dan proses-prosesnya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja serta menganalisis metode bimbingan penyuluhan Islam terhadap penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif. Adapun pendekatan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara pada penyuluh Pilar PKBI serta remaja SMA dan dokumentasi kegiatan yang ada di Pilar PKBI. Teknik triangulasi menggunakan triangulasi sumber untuk meningkatkan validitas informasi, triangulasi teknik untuk mendapatkan sebuah kesimpulan, dan triangulasi waktu untuk meningkatkan keabsahan data.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 1).Pelaksanaan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah dijalankan menggunakan metode ceramah dan diskusi yang mampu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja tentang Kespro. 2).Analisis metode bimbingan dan penyuluhan Islam menunjukkan bahwa metode ini dapat menjadi salah satu strategi dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan remaja tentang Kespro dengan menerapkan nilai-nilai Islam. Dengan demikian, penelitian ini dapat menjadi acuan bagi Pilar PKBI dan organisasi lainnya dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan remaja tentang kespro melalui metode bimbingan dan penyuluhan Islam.

Kata Kunci : Kesehatan Reproduksi, Bimbingan dan Penyuluhan Islam, Remaja, Pilar PKBI Jawa Tengah.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	v
PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	9
E. Tinjauan pustaka	10
F. Metode Penelitian	12
G. Sistematika Penulisan	17
BAB II KERANGKA TEORI.....	19
A. Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja	19
1. Pengertian Penyuluhan Kesehatan Reproduksi	19
2. Metode penyuluhan	20
3. Media Penyuluhan Kesehatan	21
4. Materi Penyuluhan Kesehatan Reproduksi	22
5. Tahap-Tahap Penyuluhan Kesehatan Reproduksi.....	25
6. Tujuan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi.....	26
B. Remaja dan Kesehatan Reproduksi	27
1. Pengertian Masa Remaja	27
2. Tugas Perkembangan Remaja	29
3. Pengertian Kesehatan Reproduksi.....	30
4. Hak-Hak Kesehatan Reproduksi	32

C.	Bimbingan Penyuluhan Islam	33
1.	Pengertian bimbingan dan penyuluhan Islam	33
2.	Unsur bimbingan dan penyuluhan Islam.....	35
3.	Metode bimbingan dan penyuluhan Islam	37
4.	Tahap-tahap bimbingan dan penyuluhan Islam	38
5.	Tujuan dan fungsi bimbingan penyuluhan Islam	40
6.	Relevansi Penyuluhan Kesehatan Reproduksi dengan Bimbingan Penyuluhan Islam 41	
BAB III GAMBARAN UMUM OBJEK DAN HASIL PENELITIAN.....		46
A.	Profil PKBI Jawa Tengah	46
1.	PKBI Jawa Tengah.....	46
2.	Visi Misi PKBI Jawa Tengah.....	48
B.	Profil Pilar PKBI Jawa Tengah.....	48
1.	Pilar PKBI Jawa Tengah	48
2.	Visi dan Misi Pilar.....	49
3.	Struktur Organisasi Pilar	49
4.	Kondisi Pusat Informasi Layanan Remaja Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia.....	52
5.	Mitra PILAR	52
C.	Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja PILAR.....	53
1.	Pelaksanaan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja.....	53
2.	Tujuan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja	55
3.	Metode dan Media Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja	57
4.	Tahapan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja.....	61
BAB IV ANALISIS BIMBINGAN DAN PENYULUHAN ISLAM TERHADAP PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA		67
A.	Pelaksanaan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah	67
1.	Analisis Tujuan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Pilar PKBI Jawa Tengah	67
2.	Analisis Metode dan Media Penyuluhan Kesehatan Reproduksi.....	68
3.	Analisis Tahapan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja.....	69
4.	Analisis Hasil Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja	72

B. Analisis Metode Bimbingan dan Penyuluhan Islam Terhadap Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah	74
BAB V PENUTUP.....	78
A. Kesimpulan.....	78
B. Saran	78
C. Penutup.....	79
DAFTAR PUSTAKA.....	80
LAMPIRAN-LAMPIRAN	87
Lampiran 1. Draft Wawancara	87
Lampiran 2. Dokumentasi	90
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	92

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perilaku seksual di antara kaum muda dan remaja kini sedang menjadi sorotan masyarakat. Fenomena ini tidak hanya membuat remaja terjebak dalam situasi berisiko dan kekerasan fisik, tetapi juga berkontribusi pada terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan serta meningkatnya jumlah aborsi ilegal yang menyebabkan keguguran dan kematian, tetapi yang lebih penting lagi masalah cinta dan seks yang menyebabkan remaja kehilangan dorongan atau keinginan untuk berprestasi (Rosyidah, 2011). Masalah lain yang muncul adalah infeksi menular seksual (IMS) hal tersebut terjadi karena perilaku bergonta-ganti pasangan tanpa proteksi yang terjadi di kalangan remaja muda di Indonesia. Meningkatnya kasus penyakit menular seksual pada remaja memerlukan perhatian yang cermat, mengingat hal tersebut dapat menyebabkan terjangkitnya penyakit HIV AIDS, kanker serviks, kemandulan jangka panjang, bahkan kematian. Masalah ini merupakan rangkaian dampak dari kurangnya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi (Gischa Vatrissy, 2024:89).

Masa remaja sendiri merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada awal dua puluh tahun. Proses perkembangan masa remaja sendiri meliputi perubahan-perubahan yang berhubungan dengan perkembangan fisik, kognitif, dan dalam sosial-emosi mengalami perubahan hubungan dengan orang tua, cara memandang diri sendiri, keinginan akan masa depan yang berhubungan dengan cita-cita, dan pemilihan karier (Sandra handayani, 2021:31). Memasuki masa remaja yang diawali dengan kematangan seksual, mereka menghadapi situasi yang memerlukan penyesuaian untuk mengakomodasi perubahan yang terjadi. Sifat remaja yang sangat ingin tahu terhadap apa yang belum mereka ketahui, membuat mereka ingin mencoba hal-hal baru yang mereka ketahui atau lihat tanpa mempedulikan konsekuensinya.

Kesehatan reproduksi sendiri merupakan suatu keadaan sejahtera utuh baik jasmani, rohani, dan sosial, dan bukan sekedar terbebas dari penyakit atau kecacatan, namun dalam segala hal yang berhubungan dengan organ reproduksi serta fungsi dan prosesnya (Cut rahmi muharrina, 2023:29). Kesehatan reproduksi atau yang sering

disebut dengan kesehatan seksual sendiri masih menjadi topik yang tabu untuk diperbincangkan di kalangan masyarakat umum. Namun, pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sangatlah penting, terutama bagi remaja. Remaja dengan pengetahuan yang memadai tentang kesehatan reproduksi dapat mencegah perilaku berisiko, kehamilan yang tidak diinginkan, dan penyakit reproduksi. Oleh karena itu, membekali remaja dengan pengetahuan yang memadai tentang kesehatan reproduksi sangat penting untuk mengoptimalkan kualitas hidup mereka di masa depan.(Iswani, 2024:43).

Di Indonesia, menurut Laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, terdapat data yang memperlihatkan bahwa proporsi perempuan berusia 10-19 tahun yang pernah hamil mencapai 64,4% dengan 12,8% diantaranya sedang hamil. Selain itu, sekitar 40% kehamilan di Indonesia tergolong tidak diinginkan. Tingginya masalah kesehatan reproduksi di kalangan remaja semakin mengkhawatirkan dan menjadi isu serius yang memerlukan perhatian segera dari pemerintah. Penyakit menular seksual yang timbul akibat hubungan seksual yang tidak aman dan kurangnya pemahaman remaja tentang risiko seks bebas menjadi salah satu penyebab utama masalah kesehatan reproduksi di kalangan mereka. Karena itu, sangat krusial untuk memberikan pembelajaran kepada remaja, termasuk anak-anak, agar mereka menyadari betapa pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Pendidikan seks sangat diperlukan untuk memberikan pengetahuan, edukasi, dan wawasan kepada remaja mengenai kesehatan reproduksi, penyakit menular seksual (PMS), serta berbagai hal penting lainnya terkait dengan reproduksi (Rika Widianita, 2023:354).

Menurut BKKBN (2012) pendidikan kesehatan reproduksi merupakan suatu program pendidikan yang bertujuan untuk membekali generasi muda dengan pengetahuan dan kesadaran untuk mengembangkan perilaku seksual yang bertanggung jawab dan sehat. Sekolah, sebagai lembaga pendidikan formal, merupakan tempat yang ideal untuk mengintegrasikan pendidikan kesehatan reproduksi ke dalam kurikulum mereka untuk memberikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan perilaku seksual yang aman untuk remaja. Masa remaja merupakan masa kritis untuk menjaga kesehatan reproduksi, karena organ seksual sudah mulai aktif. Namun, menurut data SDKI 2012, tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih sangat rendah. Ditemukan bahwa 73,46% remaja laki-laki dan 75,6% remaja perempuan berusia 15-19 tahun di Indonesia belum

memiliki pengetahuan yang memadai tentang kesehatan reproduksi. Adapun survei yang dilakukan oleh PKBI pada 2.843 siswa SMA di kabupaten dan kota Semarang, sebagaimana dilaporkan oleh sebuah surat kabar pada 10 November 2016, mengungkapkan hasil yang mengejutkan bahwa 2,2% siswa pernah terlibat dalam hubungan seksual dan 40% telah berkencan sejak usia 10 hingga 15 tahun. Di antara siswa yang telah berkencan, 11,2% mengakui pernah menyentuh organ reproduksi pasangan mereka, sementara 2,4% melaporkan pernah melakukan gesekan alat kelamin dengan pasangan. Di sisi lain, Elisabeth Widiyastuti, yang menjabat sebagai direktur PKBI Jawa Tengah mengungkapkan bahwa hingga maret 2016, terdapat 13.547 kasus HIV dan 5.049 kasus AIDS, dengan 9,5% penderita AIDS berasal dari kalangan remaja. Terdapat 80 kasus kehamilan yang tidak direncanakan, dimana 50 di antaranya dialami oleh remaja berusia antara 13 hingga 18 tahun.

Pendidikan sejatinya adalah sarana untuk mempersiapkan warga negara yang memiliki moral dan kualitas yang baik. Keterlibatan masyarakat sangat penting dalam mempersiapkan generasi muda, terutama dalam melestarikan budaya positif dan mewariskan nilai-nilai baik. Salah satu aspek penting adalah mengedukasi masyarakat tentang risiko perilaku negative, terutama terkait kesehatan reproduksi. Mengabaikan kesehatan reproduksi dapat menimbulkan berbagai masalah, termasuk risiko kesehatan reproduksi seperti hubungan seks tidak disengaja, kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi, penyakit menular seksual, dan masalah terbatasnya akses terhadap informasi dan layanan kesehatan. Sebenarnya permasalahan tersebut dapat dicegah jika remaja lebih memahami perubahan yang terjadi pada dirinya dan lebih siap menghadapi tantangan pubertas, seksualitas, dan reproduksi (Elfi galbinur, 2021).

Pada dasarnya, remaja perlu mengetahui tentang kesehatan reproduksi. Menurut hasil ICPD 1994, kesehatan reproduksi sendiri merupakan keadaan keseimbangan fisik, mental, dan sosial yang optimal, bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan, tetapi juga mencakup kesejahteraan dalam semua aspek yang terkait dengan sistem reproduksi, fungsi, dan proses (Sari priyanti, 2017:1). Adapun faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi antara lain yaitu faktor sosial-ekonomi dan demografi seperti kemiskinan, rendahnya tingkat pendidikan, dan kurangnya pengetahuan tentang seksualitas serta reproduksi. Faktor budaya dan lingkungan seperti kepercayaan yang salah, informasi yang membingungkan serta praktik tradisional yang berdampak buruk. Faktor psikoogis seperti dampak keretakan

keluarga, depresi, serta perasaan tidak berharga. Faktor biologis seperti cacat lahir serta kerusakan saluran reproduksi akibat penyakit menular seksual (Sari priyanti, 2017:2). Banyak orang salah kaprah bahwa kesehatan reproduksi hanya berkaitan dengan kehamilan dan persalinan, serta dianggap hanya menjadi masalah perempuan. Padahal kesehatan reproduksi sama pentingnya bagi pria dan wanita untuk mempertahankan keturunan. Oleh karena itu, penting untuk menjaga kesehatan reproduksi dengan menjaga kebersihan organ pribadi, mengonsumsi makanan sehat, melakukan hubungan seks yang aman, melakukan pemeriksaan kesehatan reproduksi secara teratur, serta menjalani pola hidup sehat. Kesehatan reproduksi juga erat kaitannya dengan penyakit menular seksual yang dapat menjadi ancaman serius jika tidak ditangani. Contoh penyakit menular seksual yang harus diwaspadai antara lain gonore, sifilis, HPV, serta HIV, yang dapat berdampak serius pada kesehatan reproduksi jika tidak ditangani dengan baik (Elfi galbinur, 2021: 226).

Aturan hukum terkait hak reproduksi dalam ajaran Islam menempatkan perempuan dalam posisi terbatas. Namun, ajaran-ajaran Islam seperti thaharah, haid, istihadhah, dan menutup aurat memiliki hikmah kebaikan dalam menjaga kesehatan reproduksi. Oleh karena itu remaja harus menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat untuk menjaga kesehatan reproduksi karena masa remaja merupakan periode penting dalam kehidupan. Bimbingan penyuluhan Islam kesehatan reproduksi remaja sendiri merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan remaja tentang kesehatan reproduksi. Karena salah satu tujuan bimbingan dan penyuluhan Islam sendiri yaitu membina dan mengembangkan fitrah manusia agar sesuai dengan ajaran Islam, sehingga manusia dapat hidup harmonis sesuai ajaran agama Islam dan mencapai keselamatan serta kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat (Fadhil hardiansyah, 2023:45).

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذًى فَأَعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي
الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّى يَطْهُرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ
أَمَرَكُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ ﴿٢٠٢﴾

Artinya : “Mereka bertanya kepadamu (Nabi Muhammad) tentang haid. Katakanlah, “Itu adalah suatu kotoran.” Maka, jauhilah para istri (dari melakukan hubungan intim) pada waktu haid dan jangan kamu dekati mereka

(untuk melakukan hubungan intim) hingga mereka suci (habis masa haid). Apabila mereka benar-benar suci (setelah mandi wajib), campurilah mereka sesuai dengan (ketentuan) yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertobat dan menyukai orang-orang yang menyucikan diri.” (Al-Baqarah Ayat 222).

Ayat dalam al- qur'an menyatakan bahwa al-mahidh merupakan sesuatu yang kotor atau dianggap buruk. Ibnu Katsir juga memiliki pandangan yang serupa, menjelaskan al-mahidh sebagai darah yang keluar dari rahim seorang wanita. Oleh karena itu, bisa disimpulkan bahwa al-mahidh dalam hubungannya dengan aspek seksual manusia mengandung dua elemen. Yang pertama adalah darah najis yang keluar dari rahim atau organ genital Wanita pada waktu tertentu yang berhubungan dengan siklus biologis. Yang kedua, al-mahidh membawa konsekuensi berupa larangan untuk berhubungan seksual, tetapi tidak menghalangi pria dan wanita untuk melakukan kegiatan lain seperti berciuman, berpelukan, atau aktivitas intim lainnya, kecuali aktivitas seksual. Ini menunjukkan bahwa al-mahidh merujuk pada lokasi keluarnya darah haid, yang merupakan alat kelamin. Dalam ayat tersebut, sangat jelas bahwa tanggung jawab dalam menjaga alat reproduksi tidak hanya untuk pria, namun juga untuk wanita tanpa terkecuali. Keduanya perlu menjaga alat reproduksinya dengan baik, agar interaksi seksual ini dapat memberikan manfaat dari segi Kesehatan dan agama. Dengan demikian, penjelasan di atas menekankan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi untuk pria dan wanita(Murni, 2020:229).

Rasa ingin tahu yang besar tersebut namun tidak dibarengi dengan pengetahuan dan informasi yang cukup tentang seks yang benar, ditambah dengan terputusnya atau tidak optimalnya saluran komunikasi dan informasi yang sehat, membuat para remaja kita lebih banyak mendapatkan pengetahuan dan informasi terkait seks dari media atau teman-temannya, yang bukannya memberikan informasi yang benar, justru menjadi sumber pembelajaran yang salah dan menyesatkan. Berbagai penyimpangan dan perilaku seksual yang salah justru diilhami dan diajarkan oleh sumber-sumber tersebut. Akses terhadap informasi kesehatan reproduksi yang terbatas inilah yang mendorong beberapa organisasi meningkatkan upaya untuk memberikan pengetahuan seks kepada remaja kita sebagai solusi.

Maraknya perilaku seks menyimpang dikalangan remaja mendorong beberapa organisasi meningkatkan upaya untuk memberikan pengetahuan seks kepada remaja, diantaranya BKKBN dengan program Generasi Berencana (GenRe) dengan agen penggerak Duta GenRe. Program ini bertujuan membantu remaja mempersiapkan diri untuk kehidupan berkeluarga yang seimbang dan sehat, dengan menekankan pentingnya perencanaan dalam pendidikan, karir, dan pernikahan, serta mempertimbangkan siklus kesehatan reproduksi (Pebrianti, 2020:35). Puspaga (Pusat Pembelajaran Keluarga) merupakan suatu layanan pencegahan yang menunjukkan kepedulian negara terhadap peningkatan kualitas kehidupan keluarga dan ketahanan keluarga melalui berbagai program pendidikan dan pengasuhan, keterampilan menjadi orangtua, keterampilan dalam melindungi anak, kemampuan meningkatkan partisipasi anak dalam keluarga maupun pelayanan program konseling bagi anak dan keluarga (Putra, 2023). PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) yang memiliki program khusus untuk remaja yakni Pusat dan informasi layanan remaja (PILAR). Program yang dilakukan Pilar yakni Get Up Speak Up, Dance4Life, Explore4Action, dan sobatASK. Selain itu Pilar juga memiliki kegiatan yang telah dibagi kedalam masing-masing divisi yakni divisi edukasi (*Comprehensive Sexual Education*), divisi layanan (*Comprehensive Social Service*), divisi pemberdayaan (*Youth Empowerment*), divisi media (*Media Development*), dan divisi monitoring evaluasi (Ayu Khoirotul Umaroh, 2021:215).

Mengingat dampaknya yang serius dan berpotensi mempengaruhi kehidupan individu di masa depan, isu ini memerlukan perhatian dari berbagai pihak. Informasi tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas harus disampaikan secara terbuka dan akurat agar remaja tidak mencari informasi dari sumber yang tidak dapat dipercaya. Remaja perlu dibimbing untuk mengembangkan sikap menghargai dan bertanggung jawab terhadap diri sendiri dan lingkungan. Oleh karena itu, keterbukaan dalam penyebaran informasi tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas remaja merupakan langkah penting untuk membantu remaja memahami dan menghargai kesehatan reproduksi mereka secara tepat. Penelitian ini mengkaji lebih lanjut tentang fenomena kenakalan remaja di era modern yang terkait dengan kekurangan pengetahuan tentang pendidikan kesehatan reproduksi. PKBI Daerah Jawa Tengah adalah organisasi yang berfokus pada kesejahteraan keluarga di Jawa Tengah, dengan berbagai program yang dirancang untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga. Salah satu program yang

dikembangkan oleh PKBI adalah program pendidikan masyarakat. PKBI Daerah Jawa Tengah juga memiliki program lain yang dikenal sebagai Pilar, yang merupakan bagian dari upaya organisasi untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga di Jawa Tengah. PILAR (Pusat Informasi dan Layanan Remaja) adalah youth center dibawah naungan PKBI Daerah Jawa Tengah, dengan program yang berfokus pada isu kesehatan seksual dan reproduksi remaja usia 10-24 tahun. Pilar sendiri memiliki misi memberikan informasi yang komprehensif tentang kesehatan seksual dan reproduksi, serta meningkatkan partisipasi aktif terhadap isu dan permasalahan remaja. Salah satu program dari Pilar itu sendiri adalah program CSE (Comprehensive Sexuality Education) yang berfokus pada perluasan informasi kesehatan reproduksi melalui fasilitasi, diskusi kelompok, dan pelatihan pada remaja sekolah maupun remaja komunitas.

Hal yang menarik dari penelitian ini adalah kegiatan penyampaian penyuluhan kesehatan reproduksi yang dikemas secara lebih menarik melalui program CSE (Comprehensive Sexual Education) yaitu salah satu program dari pilar untuk meningkatkan kepedulian dan tanggung jawab remaja terhadap kesehatan seksual dan reproduksi serta mengurangi penularan IMS (Infeksi Menular Seksual). Program CSE menggunakan teknik penyuluhan kesehatan reproduksi yang menyeluruh melalui berbagai metode yang kreatif dan menyenangkan seperti studi kasus, kertas plano atau role play, yang mana metode ini biasanya digunakan untuk kegiatan penyuluhan dalam jumlah kelas kecil atau dibawah 30 orang. Adapun metode penyuluhan yang digunakan dalam jumlah kelas besar diatas 30 orang biasanya menggunakan video, power point yang didesain dengan menarik serta beberapa permainan-permainan atau games. Pada tahun 2024 sendiri pelaksanaan edukasi kesehatan reproduksi yang dilakukan oleh Pilar sendiri lebih dari 79 lokasi (komunitas, sekolah, dan instansi pemerintah) serta sudah menjangkau 11.597 remaja. Melalui kegiatan tersebut, generasi muda diharapkan dapat mengambil sikap dan perilaku hidup sehat sehingga remaja dapat menghubungkan pengetahuan tersebut dengan pengalaman pribadi mereka. (Wawancara dengan Koordinator Pilar PKBI Anis Sapitri tanggal 24 februari 2025).

Kesehatan reproduksi dalam perspektif dakwah Islam bisa menjadi salah satu materi penting dalam dakwah di kalangan remaja, mengingat bahwa Islam tidak hanya bicara mengenai ibadah, namun juga bicara mengenai maqasid syariah yaitu

menjaga agama (hifdz ad-din), menjaga jiwa (hifdz an-nafs), menjaga akal (hifdz al-aql), menjaga harta (hifdz al-maal) serta menjaga keturunan (hifdz an-nasl) (Paryadi, 2021:208). Termasuk salah satunya harus bisa menghindari zina sebagaimana disebutkan dalam surat Al-Isra' ayat 32 terkait menjaga kesucian dan kehormatan diri merupakan hal yang sangat penting dalam kesehatan reproduksi remaja.

وَلَا تَقْرَبُوا الزَّانِيَ إِنَّهُ كَانَ فَاحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا

“Janganlah kamu mendekati zina. Sesungguhnya (zina) itu adalah perbuatan keji dan jalan terburuk.” (Al Isra' : 32)

Hubungan ayat tersebut dengan kesehatan reproduksi yaitu pencegahan penyakit menular seksual (PMS), ayat ini mengingatkan kita untuk menjauhi praktik seksual yang tidak sehat seperti perzinahan yang dapat memicu penularan penyakit menular seksual. Ayat ini juga mengajarkan kita untuk menjaga kesehatan reproduksi dengan baik untuk menghindari perilaku yang dapat merusak kesehatan reproduksi seperti perzinahan. Selain itu ayat ini juga mengingatkan kita untuk menjauhi perbuatan yang dapat menyebabkan kehamilan yang tidak direncanakan, seperti perzinahan karena hal ini dapat berdampak buruk terhadap kesehatan reproduksi (Tamrin, 2019:13). Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa penting untuk menjaga kesehatan reproduksi remaja sehingga materi dakwah bagi remaja sangat penting karena untuk mengcounter perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang luar biasa, serta pengaruh pergaulan atau pengaruh teman sebaya yang membuat remaja jika tidak dibekali agama akan menjadi mudah terjerumus pada hal negatif.

Mengingat kesehatan reproduksi menjadi bagian penting dari materi dakwah pada remaja maka dalam penelitian ini, setelah mendeskripsikan bagaimana penyuluhan kesehatan reproduksi di Pilar PKBI penulis akan menganalisis dalam perspektif bimbingan dan penyuluhan islam, sebab bimbingan dan penyuluhan islam itu sendiri merupakan suatu proses pemberian bantuan yang terarah dan berkelanjutan dengan cara memberikan informasi yang telah ditetapkan sebagai hukum agama islam yaitu al-qur'an dan sunnah yang bertujuan memberikan motivasi untuk terus bersemangat menjalani kehidupan hingga mencapai kesejahteraan di usia akhir (Fitriani, 2016:85) dan bertujuan untuk membantu individu mewujudkan dirinya menjadi manusia seutuhnya agar dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat serta terhindar dari berbagai masalah (Junaid, 2023: 23). Berdasarkan latar

belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah Analisis Bimbingan Penyuluhan Islam”**.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pelaksanaan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di PILAR PKBI Jawa Tengah?
2. Bagaimana analisis metode bimbingan dan penyuluhan Islam terhadap penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di PILAR PKBI Jawa Tengah?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pelaksanaan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di PILAR PKBI Jawa Tengah.
2. Untuk mengetahui analisis metode bimbingan dan penyuluhan Islam terhadap penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di PILAR PKBI Jawa Tengah.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat diantaranya sebagai berikut

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini dapat memberikan pengetahuan bagi penulis mengenai proses penyuluhan dalam memberikan pemahaman kesehatan reproduksi remaja. Juga untuk memberikan gambaran mengenai pentingnya peran penyuluh dalam masyarakat untuk memperkaya khasanah keilmuan dakwah khususnya BPI tentang penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di pilar PKBI Jawa Tengah (analisis bimbingan penyuluhan Islam).

2. Manfaat Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk remaja atau pelajar di Kota Semarang, agar mereka memperoleh informasi dan pemahaman terkait penyuluhan kesehatan reproduksi serta membantu remaja dalam membuat keputusan yang tepat tentang kesehatan reproduksi mereka dengan memberikan informasi yang akurat dan relevan.

E. Tinjauan pustaka

Pertama, penelitian Rafika Bilhuda, dkk (2022) dengan judul " Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan Remaja tentang Seksual Pra Nikah di MTs Nurul Iman Kota Jambi" dalam jurnal Akademika Baiturrahim Jambi (JABJ), Volume 11, Nomor 2 September 2022 ISSN 299-304. Pembahasan pada penelitian ini berfokus pada pengetahuan kesehatan reproduksi remaja tentang seksual pranikah. Selain itu penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Sedangkan hasil dari penelitian ini mengalami peningkatan pengetahuan. Hasil analisis bivariat didapatkan nilai p-value 0,000 artinya $<0,05$ maka terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan remaja antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang seksual pranikah (Bilhuda & Pratama, 2022:299). Persamaannya sama-sama membahas penyuluhan kesehatan reproduksi remaja, perbedaannya penelitian sebelumnya berfokus kesehatan reproduksi remaja tentang seksual pranikah sedangkan penelitian saya lebih berfokus pada penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dalam meningkatkan pengetahuan dan memperbaiki sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi. Adapun kontribusi penelitian saya agar dapat meningkatkan pemahaman tentang penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dan bagaimana hal itu dapat mempengaruhi perilaku dan kesehatan remaja.

Kedua, penelitian Gangsar Indah Lestari, dkk (2023) dengan judul " Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Putri" dalam jurnal pengabdian masyarakat (AMMA), Volume 2, Nomor 8 September 2023 ISSN 2828-6634. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan siswi SMP Cahaya Bangsa tentang Kesehatan reproduksi remaja yang mana nilai pre test berkisar 45-75 dengan kelompok terbanyak memperoleh nilai 55, setelah dilaksanakan post test perolehan nilai bergeser 60-80 dengan kelompok terbanyak 80. Sehingga Sangat penting untuk secara berkala dilakukan penyuluhan dan pelayanan seperti ini karena mereka remaja berhak memiliki kualitas Kesehatan reproduksi yang optimal. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini terkait dengan objek penelitian, penelitian tersebut membahas terkait penyuluhan kesehatan reproduksi hanya pada siswi SMP, sedangkan penelitian ini membahas terkait penyuluhan kespro baik pada siswa maupun siswi SMP dimana pengetahuan terkait kesehatan reproduksi penting untuk dipelajari dan diketahui oleh remaja. Persamaannya penyuluhan tersebut

dilakukan pada remaja sekolah. Adapun kontribusi penelitian saya agar dapat membantu meningkatkan kualitas hidup remaja dengan memberikan mereka pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk membuat keputusan yang tepat tentang kesehatan reproduksi mereka.

Ketiga, penelitian Wita Oktaria, dkk (2024) yang berjudul “Peranan Penyuluh Kesehatan Reproduksi Remaja Dalam Mencegah Kehamilan Di Luar Nikah”. Dalam jurnal Berkala Ilmiah Pendidikan, Volume 4, Nomor 2 Juli 2024 ISSN 2775-5312. Penelitian tersebut merupakan jenis penelitian file research (penelitian lapangan) dengan metode kualitatif yang bersifat deskriptif. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pemahaman remaja terhadap kehamilan di luar nikah sudah cukup baik karna mayoritas subjek telah mampu mengetahui dampak bagi pergaulan bebas, kesehatan reproduksi, dan kehamilan di luar nikah. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian ini sama-sama membahas mengenai penyuluhan kesehatan reproduksi remaja, hanya saja dalam penelitian ini tidak hanya akan membahas mengenai penyuluhan untuk mencegah kehamilan di luar nikah akan tetapi juga terkait pengetahuan sistem reproduksi bagi remaja. Adapun kontribusi penelitian saya agar dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan reproduksi remaja.

Keempat, penelitian Penelitian Miftahul Aliyah (2017) yang berjudul “Peran Bimbingan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017 (Perspektif Bimbingan konseling Islam)”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian lapangan (field research) dengan fenomenologi, pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran bimbingan tentang kesehatan reproduksi remaja dalam perspektif bimbingan dan konseling Islam adalah memberikan gambaran dan pemahaman kepada remaja tentang cara menjaga kesehatan reproduksi dan pentingnya berperilaku akhlakul karimah terkait hubungan dengan lawan jenis. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian ini sama-sama membahas terkait perspektif Islam. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini berkenaan dengan fokus pada pelaksanaan bimbingan terkait kesehatan reproduksi remaja di SMP N 39 Semarang dan peran bimbingan tersebut dalam perspektif bimbingan konseling Islam, sedangkan dalam penelitian ini fokus pada penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah dengan analisis bimbingan penyuluhan Islam. Adapun kontribusi penelitian saya dapat memberikan rekomendasi untuk

pengembangan program penyuluhan kesehatan reproduksi remaja yang lebih efektif dan berbasis pada bimbingan penyuluhan Islam.

Kelima, penelitian Fina Mufliq Khatul Ngulya (2018) yang berjudul “Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang (Analisis Bimbingan Keagamaan Islam)”. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif menggunakan teknik pengumpulan data yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi. Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa layanan informasi kesehatan reproduksi griya muda PKBI Kota Semarang dilakukan melalui kegiatan sosialisasi dan edukasi dengan materi yang mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial serta analisis bimbingan keagamaan Islam terhadap layanan informasi belum sepenuhnya menerapkan bimbingan keagamaan Islam, namun layanan yang diberikan mendekati implementasi bimbingan keagamaan Islam dalam beberapa aspek. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini berkenaan terkait fokus penelitian, penelitian ini lebih fokus pada layanan informasi kesehatan reproduksi dan analisis bimbingan keagamaan Islam terhadap layanan informasi tersebut, sedangkan dalam penelitian ini lebih fokus pada aspek penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dan analisis bimbingan penyuluhan Islam.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif bertujuan untuk menghasilkan data atau informasi yang bermakna dari masalah yang diteliti. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif deskriptif yaitu penelitian yang menggambarkan secara lengkap tentang keadaan objek yang diteliti (Sugiyono, 2015:244). Menurut Gulo (2014), penelitian kualitatif ini nantinya akan menghasilkan data deskriptif yang menggambarkan perilaku subjek yang sedang diamati (Umam, 2021). Penelitian kualitatif deskriptif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian seperti perilaku, tindakan, motivasi, dan lain sebagainya. Secara holistic dan dengan cara deskriptif dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Tohirin, 2012:3). Adapun menurut Creswell, penelitian kualitatif deskriptif merupakan jenis metode atau pendekatan untuk menggambarkan dan memahami

hal-hal yang memiliki makna yang sangat signifikan (Nihayah et al., 2024).Peneliti ingin melihat masalah yang dikaji melalui banyak sisi dan memunculkan interpretasi dari berbagai ruang melalui peran penyuluh dalam proses pemberian pemahaman kepada remaja terkait kesehatan reproduksi yang dilakukan oleh PILAR PKBI Jawa Tengah.

Adapun pendekatan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Studi kasus adalah metode penelitian yang digunakan untuk mempelajari suatu kasus atau fenomena tertentu secara mendalam dan rinci. Studi kasus ini melibatkan pengumpulan data dari berbagai sumber informasi yang kaya dan relevan untuk memahami latar belakang, keadaan, dan interaksi yang terjadi dalam kasus tersebut. Tujuan studi kasus adalah untuk memperoleh pemahaman lebih mendalam mengenai kasus tersebut dan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi situasi atau kondisi yang ada (Naamy, 2019:72). Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan fakta yang valid berdasarkan data yang didapatkan tentang penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di PILAR PKBI Jawa Tengah (analisis bimbingan penyuluhan islam). Maka dari itu penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif kualitatif studi kasus sebagaimana hasil yang didapatkan akan menggambarkan dan menjelaskan bagaimana bentuk penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di PILAR PKBI Jawa Tengah (analisis bimbingan penyuluhan islam).

2. Sumber Data

a. Sumber data primer

Sumber data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari sumbernya, diamati dan dicatat untuk pertama kalinya. Dalam penelitian ini, data primer diperoleh langsung dari lapangan yang berupa hasil wawancara. Sumber data primer dalam penelitian ini berasal dari pengurus program CSE (Comprehensive sexual education) Pilar PKBI Jawa Tengah, Agen of Change di PKBI (Remaja SMA/Sederajat), data penyuluhan kesehatan reproduksi.

b. Sumber data sekunder

Dalam hal ini data-data yang mendukung data primer dengan menggunakan skripsi, buku dan jurnal yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan ataupun literatur, artikel, serta situs di internet yang berkenaan dengan penelitian yang sedang dilakukan.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan, data ini meliputi :

a. Wawancara

Wawancara ialah tanya jawab lisan atau percakapan yang dilakukan antara dua orang atau lebih secara langsung dengan maksud tertentu. Menurut Nazir (1999) pengertian wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara si penanya atau pewawancara dengan si penjawab atau responden menggunakan alat yang dinamakan interview guide (panduan wawancara). Dalam penelitian ini menggunakan wawancara secara mendalam (*depth interview*) kepada narasumber untuk memperoleh informasi mengenai proses dan hasil kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi pada remaja yang dilakukan oleh Pilar PKBI Jawa Tengah.

b. Dokumentasi

Teknik dokumentasi adalah teknik pengambilan atau pengumpulan data yang diperoleh melalui dokumen-dokumen berupa gambar, tulisan-tulisan atau karya-karya monumental dari seseorang (Hardani, 2020:123). Data yang diperoleh berupa identitas informan. Peneliti dalam hal ini, mengumpulkan, membaca, memperoleh, dan mempelajari berbagai macam bentuk data melalui pengumpulan-pengumpulan dokumen yang ada. Serta data-data lain yang dapat dijadikan bahan analisa untuk penelitian ini. Teknik dokumentasi dalam penelitian ini berupa dokumen-dokumen seperti foto, artikel yang ada di Pilar PKBI dalam penyuluhan kesehatan reproduksi. Teknik ini digunakan agar bisa mengungkapkan data terkait dengan penyuluhan kesehatan reproduksi.

4. Keabsahan Data

Temuan penelitian kualitatif seringkali menimbulkan keraguan karena kurang jelasnya analisis dan pengukuran. Pendekatan kualitatif dapat dianggap sebagai metodologi yang batasannya tidak jelas dan hubungan antar fakta dan data

dapat dipengaruhi oleh bias atau penyimpangan. Oleh karena itu, untuk mengatasi keraguan tersebut dan menjamin keabsahan hasil penelitian, peneliti harus terlebih dahulu memahami kriteria validitas. Triangulasi merupakan suatu metode yang digunakan untuk mengatasi keraguan dalam penelitian. Menurut Alfansyur dan Mariyani (2020) triangulasi adalah teknik untuk memvalidasi data dengan cara membandingkan hasil dari berbagai sudut pandang yang berbeda, sehingga mengurangi keraguan dan makna ganda dalam pengumpulan dan analisis data (Wiyanda vera nurfajriani, 2024:826).

Adapun teknik tringulasi untuk pemeriksaan data itu ada berbagai macam, antara lain yaitu :

a. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber berarti menguji data dari berbagai informan yang akan diambil datanya. Melalui teknik triangulasi sumber, periset membandingkan data hasil wawanacara yang diperoleh dari setiap sumber atau informan perisetan sebagai bentuk perbandingan untuk mencari dan menggali kebenaran informasi yang didapatkan. Dengan kata lain, triangualsi sumber adalah cross check data dengan membandingkan fakta dari satu sumber dengan sumber lain.

b. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik digunakan untuk menguji data dapat dipercaya sebuah data yang dilakukan dengan cara mencari tahu dan mencari kebenaran data terhadap sumber yang sama melalui teknik yang berbeda. Dalam hal ini, periset dapat menyilangkan Teknik wawanacara dan dokumentasi yang kemudian digabungkan menjadi satu untuk mendapatkan sebuah kesimpulan. Triangulasi teknik berarti menggunakan pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan sebuah kesimpulan.

c. Triangulasi Waktu

Makna dari triangulasi waktu ini adalah bahwa seringkali waktu turut mempengaruhi data dapat dipercaya. Triangulasi waktu sendiri merupakan metode untuk meningkatkan keabsahan data dengan mempertimbangkan pengaruh waktu terhadap kualitas data.

Dari penjelasan diatas dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode triangulasi sumber untuk memverifikasi keakuratan informasi.

Tujuan penggunaan metode ini adalah untuk membandingkan informasi satu dengan informasi lain.

5. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data adalah proses sistematis untuk mengolah data yang diperoleh dari wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi. Proses ini meliputi mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan data ke dalam unit-unit yang lebih kecil, mengaitkan dan menggabungkan data, menyusun data ke dalam pola yang jelas, memilih data yang penting dan relevan, membuat simpulan yang mudah dipahami. Adapun tujuan dari analisis data yaitu untuk menghasilkan informasi yang akurat dan dapat dipahami, sehingga dapat digunakan untuk keputusan atau kesimpulan yang tepat.

Menurut Milles dan Huberman (1992) analisis data penelitian ini meliputi :

a. Reduksi data

Data dalam penelitian kualitatif biasanya berbentuk deskriptif naratif yang tidak menyertakan analisis statistik. Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk mengidentifikasi persamaan dan perbedaan informasi serta memahami makna di balik data tersebut. Menurut Riyanto (2003), reduksi data berarti menyederhanakan data dengan cara memilih informasi yang paling penting, membuang informasi yang tidak relevan, dan mempermudah pemahamannya melalui proses abstraksi. Dengan begitu dalam tahap reduksi data ini proses penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di sekolah dirampingkan sehingga lebih sederhana dan lebih mudah untuk pembaca dalam memahami penelitian ini.

b. Penyajian data

Menurut Miles dan Huberman penyajian data merupakan kumpulan informasi terstruktur yang dapat digunakan untuk mengambil kesimpulan dan keputusan. Penyajian data kualitatif di masa lalu seringkali berbentuk teks naratif yang tidak terstruktur dengan baik, sehingga memudahkan peneliti melakukan kesalahan atau menarik kesimpulan yang tidak tepat. Hal ini disebabkan karena kemampuan manusia dalam mengolah informasi yang besar dan kompleks terbatas, sehingga cenderung menyederhanakan informasi menjadi bentuk yang lebih mudah dipahami. Dalam penelitian kualitatif, data disajikan dalam bentuk yang mudah dipahami, seperti uraian singkat, bagan,

atau diagram. Dengan menyajikan data secara visual, peneliti dapat lebih memahami apa yang terjadi dan merencanakan langkah selanjutnya berdasarkan hasil tersebut. Pada tahap ini diharapkan peneliti mampu menyajikan data yang berkaitan dengan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah (analisis bimbingan penyuluhan Islam).

c. Penarikan kesimpulan

Menurut Miles dan Huberman langkah ketiga dari analisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan. Kesimpulan awal dalam penelitian masih bersifat sementara dan dapat berubah apabila tidak didukung oleh bukti yang kuat. Namun apabila kesimpulan awal tersebut valid dan didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten, maka simpulan tersebut dapat dikategorikan sebagai simpulan yang kredibel dan dapat dipercaya. Kesimpulan penelitian merupakan rangkuman temuan penelitian yang menjelaskan kesimpulan akhir berdasarkan analisis dan pembahasan sebelumnya. Kesimpulan harus berhubungan dengan fokus, tujuan, dan hasil penelitian dan tidak boleh tertukar dikaitkan dengan ringkasan penelitian (Hardani, 2020: 163). Pada tahap ini peneliti diharapkan dapat menjawab rumusan masalah yang lebih jelas tentang penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di pilar PKBI Jawa Tengah (analisis bimbingan penyuluhan Islam).

G. Sistematika Penulisan

Memberikan gambaran yang jelas dan menyeluruh, agar pembaca dapat memahami dengan jelas tentang penelitian ini, maka dari itu peneliti membagi kerangka penelitian menjadi tiga bagian yaitu bagian awal utama dan akhir. Bagian awal terdiri dari halaman judul, halaman persetujuan pembimbing, halaman pengesahan, halaman pernyataan, kata pengantar, persembahan, motto, abstrak dan daftar isi. Sedangkan bagian utama penelitian terdiri dari lima bab klasifikasi berikut :

BAB I Pendahuluan. Pada bab ini, peneliti akan menjelaskan terkait dengan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II Kerangka Teori. Pada bab ini berisi tentang teori yang relevan dengan masalah yang diteliti dan merupakan teori yang digunakan peneliti

dalam mengkaji objek penelitian. Diantaranya pengertian penyuluhan kesehatan reproduksi remaja, metode penyuluhan kesehatan, media penyuluhan kesehatan, tujuan penelitian kesehatan, pengertian remaja, tugas perkembangan remaja, pengertian kesehatan reproduksi, hak-hak kesehatan reproduksi, pengertian bimbingan dan penyuluhan Islam, tujuan dan fungsi bimbingan penyuluhan Islam, relevansi penyuluhan kesehatan reproduksi dengan bimbingan penyuluhan Islam.

- BAB III** Gambaran umum objek dan hasil penelitian. Bab ini berisi tentang penyajian data terkait gambaran umum Pilar PKBI Jawa Tengah, serta analisis bimbingan dan penyuluhan Islam terkait penyuluhan kesehatan reproduksi remaja.
- BAB IV** Analisis data. Bab ini berisi tentang analisis yang diberikan oleh penulis dalam kaitannya dengan bab-bab sebelumnya yang telah dijelaskan dan dibahas, yaitu tentang penyuluhan kesehatan reproduksi remaja serta analisis bimbingan dan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah.
- BAB V** Penutup. Bab ini berisi tentang kesimpulan, saran-saran, kata penutup, riwayat penulis, serta lampiran-lampiran sebagai akhir penulisan karya ilmiah ini.

BAB II

KERANGKA TEORI

A. Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja

1. Pengertian Penyuluhan Kesehatan Reproduksi

Penyuluhan kesehatan merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam menjaga kesehatannya dengan cara menyampaikan pesan dan menanamkan rasa percaya diri agar dapat mengambil langkah yang tepat untuk meningkatkan kesehatan (Patria Asda, 2023: 37). Penyuluhan kesehatan menurut Departemen Kesehatan (2002) adalah suatu proses komunikasi yang dirancang untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Sedangkan menurut Effendy (2003) penyuluhan kesehatan adalah suatu pendekatan komprehensif berdasarkan prinsip-prinsip pembelajaran yang bertujuan untuk membantu individu, keluarga, kelompok dan masyarakat mencapai kondisi hidup sehat dengan meningkatkan kesadaran, pengetahuan dan kemampuan untuk mengambil tindakan yang tepat dan mandiri dalam menjaga kesehatan (Sulha, 2018:15).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2015) penyuluhan kesehatan reproduksi remaja merupakan salah satu dari sekian banyak program kesehatan reproduksi. Hal ini menyebabkan pelayanan dan perawatan kesehatan reproduksi bagi remaja memiliki peranan yang sangat penting dalam mewujudkan remaja yang sehat dan berdaya saing sehingga mampu menjadi komponen unggul dalam pembangunan bangsa. Pelayanan kesehatan reproduksi remaja bertujuan untuk mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko serta mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab (Putu Noviana Sagitarini, 2021:25). Menurut Notoatmojo, 2003 penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan individu tentang kesehatan, termasuk kelebihan dan kekurangannya. Pengetahuan ini kemudian dapat mempengaruhi sikap individu, baik positif maupun negatif terhadap kesehatan. Sikap positif mendukung perilaku sehat, sedangkan sikap negatif dapat menghambat perilaku sehat (Widiyastuti &

Hakiki, 2022:630).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa penyuluhan kesehatan reproduksi merupakan suatu proses pendidikan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan perilaku individu atau masyarakat tentang kesehatan, sehingga mereka dapat membuat keputusan yang tepat untuk meningkatkan serta mencegah masalah kesehatan reproduksi.

2. Metode penyuluhan

Adapun metode yang dapat digunakan dalam memberikan penyuluhan kesehatan menurut Notoadmodjo, 2012 dalam buku (Patria Asda, 2023: 5). Metode penyuluhan kesehatan yaitu :

a. Metode ceramah

Metode ceramah merupakan suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan.

b. Metode bermain peran

Metode bermain peran adalah memerankan sebuah situasi dalam kehidupan manusia dengan tanpa diadakan latihan, dilakukan oleh dua orang atau lebih untuk dipakai sebagai bahan pemikiran oleh kelompok.

c. Metode seminar

Biasanya metode seminar dilakukan untuk anak berusia 11-18 tahun. Media yang digunakan adalah power point. Dalam metode seminar juga sesekali diadakan pre test dan post test, tergantung kesediaan sekolah dan dilihat faktor peserta, apakah peserta membutuhkan metode pre test atau tidak.

d. Forum group discussionn (FGD)

Metode ini biasanya digunakan dengan cara membagi peserta diskusi menjadi beberapa kelompok dan masing-masing kelompok terdapat satu fasilitator. Fasilitator akan menjelaskan tentang penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan media pembelajaran. Dalam FGD metode ini juga menggunakan pretest dan posttest (Resta ayuning Putri, 2017:92).

Dari masing-masing metode ini digunakan sesuai klasifikasi peserta, mulai dari usia peserta, pengetahuan peserta terkait kesehatan reproduksi,

kebutuhan peserta dalam pengetahuan kesehatan reproduksi. Dengan demikian metode yang digunakan disesuaikan dengan kebutuhan.

3. Media Penyuluhan Kesehatan

Media merupakan salah satu alat yang digunakan untuk menyampaikan pesan, informasi, dan ide kepada audiens atau masyarakat. Tujuan penggunaan metode sendiri yaitu untuk mempermudah sasaran memperoleh pengetahuan. Adapapun media dalam penyuluhan kesehatan reproduksi yaitu :

a. Media cetak

Media cetak merupakan media visual yang menyampaikan informasi kesehatan menggunakan pesan yang terlihat seperti gambar, foto, dan teks. Contoh media visual antara lain brosur, pamflet, leaflet, flip chart, artikel surat kabar atau majalah, poster, dan foto dengan pesan kesehatan.

b. Media elektronik

Media elektronik merupakan salah satu jenis media dinamis dan bergerak yang memungkinkan khalayak melihat dan mendengar informasi yang disampaikan melalui perangkat elektronik. Contoh media elektronik antara lain televisi, radio, film, kaset, CD dan VCD (Tumurung, 2018:125).

c. Media presentasi

Menurut penelitian Daryanto (dalam buku Ristaningsih, 2017:8) Pemilihan media presentasi ini disajikan berupa teks, gambar serta animasi yang dikombinasikan. Sehingga penggunaan media presentasi ini mampu menarik perhatian dari peserta dalam melaksanakan penyuluhan kesehatan reproduksi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan peserta.

d. Booklet

Booklet dipilih sebagai media pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja karena booklet merupakan media cetak yang dapat memuat banyak tulisan dan gambar. Penggunaan tulisan serta gambar akan menarik minat peserta untuk membaca materi yang akan disampaikan (Martinah Pakpahan, 2021: 111).

Dari masing-masing metode ini digunakan sesuai klasifikasi peserta, mulai dari jumlah peserta serta kebutuhan peserta dalam pengetahuan kesehatan reproduksi. Dengan demikian media yang digunakan disesuaikan dengan kebutuhan.

4. Materi Penyuluhan Kesehatan Reproduksi

Materi penyuluhan merupakan pesan atau informasi yang ingin disampaikan kepada sasaran penyuluhan, yang mana dalam hal ini adalah remaja. Adapun materi penyuluhan yang sering dibahas dalam kesehatan reproduksi yaitu :

a. Pubertas

Menurut Hurlock (1991), kata pubertas berasal dari istilah dalam bahasa latin, yaitu pubes yang berarti tahap menuju kedewasaan. Istilah ini merujuk pada perubahan fisik dan mental. Perubahan fisik yang paling mencolok adalah kematangan organ reproduksi yang memungkinkan kemampuan untuk bereproduksi. Adapun menurut Amalia (2010), pubertas merupakan fase di mana tubuh kita mengalami perkembangan dan transformasi dari masa anak-anak menjadi dewasa. Umumnya, perempuan mulai mengalami pubertas antara usia 8 hingga 13 tahun, sedangkan bagi laki-laki fase ini biasanya terjadi antara usia 10 sampai 15 tahun. Perbedaan usia yang signifikan ini menjelaskan mengapa sebagian dari kita terlihat masih seperti anak-anak, sementara yang lain tampak lebih dewasa (Oti Aprillia et al., 2024:262-263).

Kriteria yang paling umum dipakai untuk menetapkan awal pubertas dan untuk mengonfirmasi tahap pubertas tertentu yang telah dicapai adalah menstruasi dan mimpi basah. Hal lain yang terjadi pada masa pubertas yaitu bagi seorang perempuan akan mengalami perubahan dalam fisik dan perilakunya, misalnya muncul rambut di area tertentu dan pembesaran payudara. Umumnya tanda-tanda ini muncul pada perempuan yang berusia 10 tahun keatas. Di sisi lain, perubahan perilaku yang terlihat pada perempuan yang mengalami pubertas cenderung mudah emosi, sangat aktif, sangat semangat serta memerlukan perhatian lebih karena dorongan seksual yang berkembang (Bawono, 2023:63-64).

Menurut BKKBN (2017), menstruasi adalah proses keluarnya lapisan dalam rahim (*endometrium*) yang disertai dengan pendarahan, dan terjadi secara berkala setiap bulan kecuali saat hamil. Proses ini

berlangsung setiap bulan dan biasanya berlangsung sekitar 3 hingga 7 hari dengan jarak dari satu siklus menstruasi ke siklus berikutnya sekitar 28 hari (antara 21-35 hari), meskipun pada remaja siklus ini seringkali masih teratur (Villasari, 2021:1). Adapun menurut Anwar (2011), menstruasi adalah keluarnya darah yang terjadi secara rutin dari Rahim sebagai indikasi bahwa organ reproduksi telah berfungsi dengan baik. Biasanya, kaum remaja akan mengalami menstruasi antara usia 12 hingga 16 tahun. Masa ini akan mempengaruhi tingkah laku dari berbagai aspek, termasuk psikologis dan lainnya (Nainar et al., 2023:66).

Beberapa saat sebelum siklus menstruasi atau pada hari-hari menstruasi, wanita sering kali merasakan ketidaknyamanan dengan gejala seperti : rasa nyeri di payudara, perasaan kembung atau penuh di area perut bawah, kelelahan yang sangat terasa, wajah berminyak atau munculnya jerawat, gangguan suasana hati termasuk mudah marah. Umumnya setiap wanita akan merasakan setidaknya satu dari gejala-gejala di atas, namun ada juga yang mengalami beberapa gejala hingga mencapai kondisi yang lebih serius seperti perasaan cemas berlebihan, kesulitan konsentrasi dan mual akibat nyeri perut yang parah(Villasari, 2021:2-3).

Adapun pada laki-laki, tanda yang digunakan adalah mimpi basah. Menurut Hurlock (1991), hal ini terjadi ketika penis mengeras saat tidur dan mengeluarkan cairan yang mengandung sperma. Namun, tidak semua anak laki-laki mengalami hal ini, dan tidak semua yang menyadarinya. Selain itu, mimpi basah tidak dapat dijadikan sebagai indikator pasti untuk menentukan pubertas karena muncul setelah beberapa perkembangan pubertas (Oti Aprillia et al., 2024:271-272). Selain itu, anak laki-laki juga akan mengalami perubahan fisik, seperti suara yang berubah, munculnya jakun serta tumbuhnya rambut di area tertentu, mereka juga mulai merasakan ketertarikan seksual (Bawono, 2023:64).

Dari penjelasan di atas maka disimpulkan bahwa pubertas merupakan tahap pertumbuhan fisik dan mental yang menunjukkan peralihan dari masa knaak-kanak menuju usia dewasa. Pada wanita,

pubertas ditandai dengan datangnya menstruasi serta perubahan fisik seperti perkembangan payudara serta pertumbuhan rambut di area tertentu. Sementara itu bagi pria, pubertas muncul dengan terjadinya mimpi basah serta perubahan fisik seperti suara yang berubah, munculnya jakun juga rambut di area tertentu. Kedua gender juga mengalami perubahan perilaku seperti, mudah emosi dan minat seksual. Pubertas adalah proses alami yang berpengaruh pada fisik, emosi, serta perilaku seseorang.

b. Infeksi Menular Seksual

Infeksi menular seksual (IMS) adalah suatu jenis infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus, parasite, protozoa, dan jamur yang dapat menular terutama melalui hubungan seksual. Selain melalui aktivitas seksual. IMS juga menyebar melalui kontak langsung dengan benda yang terkontaminasi, seperti handuk, alat bantu seks (*sex toys*), jarum suntik, thermometer, dan cairan tubuh (seperti cairan vagina, darah, air liur, dan sperma). Selain itu, penularan juga dapat terjadi dari ibu hamil ke janin yang sedang dikandung atau selama proses persalinan (Puspasari et al., 2023:41).

Infeksi menular seksual (IMS) mencakup berbagai penyakit yang dapat ditularkan dari satu individu ke individu lainnya melalui aktivitas seksual. Semua jenis kontak seksual, baik melalui vagina, anal, atau oral, baik antara lawan jenis maupun sesama jenis dapat menjadi cara penularan infeksi tersebut. Akibat yang ditimbulkan juga tidak hanya terbatas pada area genital, namun juga bisa terjadi di area luar genital. Rentang usia yang paling rentan terhadap penularan IMS adalah remaja hingga dewasa, khususnya yang berusia antara 15 hingga 24 tahun (Ratu Maharani, 2020:22). Baik pria maupun wanita dapat terinfeksi IMS, jika tidak ditangani dengan benar infeksi ini bisa menyebar serta menyebabkan rasa sakit yang berkepanjangan seperti masalah kesuburan bahkan kematian. Selain itu remaja perempuan memiliki risiko lebih tinggi untuk terjangkit IMS dibandingkan pria karena organ reproduksi mereka lebih rentan, dan sering kali gejala awal tidak terdeteksi dengan cepat, sehingga penyakit bisa berkembang menjadi lebih parah (Utami et al., 2025:208-209).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, virus, parasit, dan jamur yang dapat menyebar melalui aktivitas seksual, kontak dengan benda terinfeksi, atau dari ibu hamil ke bayi. Siapa saja bisa terjangkit IMS, namun kelompok yang paling beresiko adalah remaja dengan rentang usia 15-24 tahun. Remaja perempuan cenderung lebih mudah terinfeksi IMS karena gejala awal sering kali sulit dikenali. Sehingga, sangat penting bagi kita untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran mengenai IMS agar dapat mencegah penularan serta dampak buruknya.

5. Tahap-Tahap Penyuluhan Kesehatan Reproduksi

Penyuluhan tentang kesehatan reproduksi adalah suatu usaha yang bersifat informatif, bertujuan untuk mengembangkan pengetahuan serta pemahaman remaja tentang pentingnya merawat kesehatan organ reproduksi serta menjalani perilaku seksual yang sehat (Atika & Safirza, 2022:111). Adapun tahap-tahap penyuluhan kesehatan reproduksi yaitu : pertama tahap persiapan, sebelum kegiatan penyuluhan berlangsung, maka terlebih dahulu merencanakan langkah-langkah apa saja yang perlu dipersiapkan, agar kegiatan penyuluhan dapat berjalan dengan baik. Adapun langkah-langkah awal dalam tahap persiapan penyuluhan ini yaitu : Pertama, memahami isu tujuan serta area kegiatan penyuluhan. Kedua, mengatur urutan kepentingan kegiatan. Ketiga, menetapkan target kegiatan penyuluhan. Keempat, menyusun materi kegiatan. Kelima, memilih metode yang akan digunakan dalam kegiatan penyuluhan tersebut. Keenam, memilih media atau alat bantu. Ketujuh, merancang rencana evaluasi. Dan yang terakhir yaitu menyusun rencana kerja atau rencana pelaksanaannya (Patria Asda, 2023:48).

Kedua tahap pelaksanaan, pada tahap ini penyuluh menyampaikan materi menggunakan metode serta media yang telah direncanakan untuk menyampaikan informasi kepada sasaran, selain itu penyuluh juga melibatkan sasaran penyuluhan dalam proses belajar baik langsung maupun tidak langsung. Ketiga tahap evaluasi, tahap evaluasi adalah proses yang dilakukan untuk menilai keseluruhan kegiatan dan memeriksa apakah ada kekurangan

selama pelaksanaan. Tujuan dari tahap evaluasi ini adalah agar kegiatan yang dilaksanakan dapat berjalan dengan baik dan memenuhi harapan (Atika & Safirza, 2022:112).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa proses penyuluhan kesehatan reproduksi terdiri dari beberapa tahap, yaitu tahap persiapan dimulai dengan menyusun rencana yang akan diambil baik mulai dari materi maupun sampai tahap akhir evaluasi. Kemudian pada tahap pelaksanaan, penyuluh atau fasilitator akan mulai menyampaikan informasi dengan menggunakan metode serta media yang telah disiapkan, dan pada tahap evaluasi penyuluh akan menilai atau mengevaluasi keseluruhan proses kegiatan dari awal sampai akhir. Sehingga dengan begitu kegiatan penyuluhan Kesehatan reproduksi dapat dilaksanakan dengan efektif dan memberikan manfaat bagi audiens.

6. Tujuan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi

Penyuluhan kesehatan merupakan proses pembelajaran yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan seseorang untuk mengubah perilakunya menjadi lebih sehat. Tujuan utama penyuluhan kesehatan adalah mengubah perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat, lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mencapai kesehatan yang optimal, membentuk perilaku sehat pada individu, keluarga, dan kelompok masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental serta sosial, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat (Martinah Pakpahan, 2021:106).

Adapun menurut (Patria Asda, 2023:38) tujuan dari penyuluhan kesehatan yaitu tercapainya perubahan perilaku pribadi, keluarga, dan perilaku masyarakat dalam mengembangkan dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal serta terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial. Menurut Notoatmodjo 2017, tujuan dari penyuluhan adalah untuk mengubah perilaku masyarakat menuju pola hidup yang lebih sehat, sehingga derajat kesehatan masyarakat dapat mencapai tingkat yang optimal.

Proses perubahan perilaku ini tidak dapat terjadi secara instan setelah menerima pendidikan, karenanya pencapaian target penyuluhan perlu dibagi menjadi beberapa tahap. Tahap pertama adalah tujuan jangka pendek, yang berfokus pada peningkatan pengetahuan. Selanjutnya, tujuan jangka menengah ditujukan untuk menghasilkan peningkatan pemahaman, sikap, dan keterampilan yang pada gilirannya akan mendorong perubahan perilaku menuju pola hidup yang lebih sehat. Akhirnya, tujuan jangka panjang adalah agar masyarakat dapat menerapkan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari (Nilasari, 2022:32-33).

Menurut pemaparan diatas, tujuan dari penyuluhan kesehatan reproduksi itu sendiri adalah membantu seseorang khususnya remaja dalam memahami pentingnya kesehatan reproduksi supaya terhindar dari perilaku seksual berisiko yang tidak diinginkan dan meningkatkan pemahaman reproduksinya.

B. Remaja dan Kesehatan Reproduksi

1. Pengertian Masa Remaja

Kata remaja atau sering dikenal dalam bahasa asing dengan istilah *Adolescence* berasal dari bahasa latin *Adolescence* yang berarti tumbuh menjadi dewasa (to grow into maturity) Periode remaja didahului oleh pubertas (Hikmah, 2015:215). Menurut Prayatno *Adolescence* adalah suatu peralihan diantara masa kanak-kanak ke masa dewasa. Dimana anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan di segala bidang. Mereka tidak bisa disebut sebagai anak-anak maupun dewasa, karena dari bentuk tubuh, sikap, cara berpikir, maupun bertindak belum matang. Menurut Zakiah Drajat masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa atau dapat dikatakan perpanjangan masa kanak-kanak sebelum mencapai masa dewasa. Istilah *adolescence* seperti yang digunakan saat ini, mempunyai arti yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik. Yang mengatakan secara psikologis masa remaja adalah usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia dimana anak tidak lagi merasa di bawah tingkatan yang sama sekurang-kurangnya dalam masalah hak. Integrasi dalam masyarakat (dewasa) mempunyai banyak aspek efektif,

kurang lebih berhubungan dengan masa puber, termasuk juga perubahan intelektual yang khas dari cara berpikir remaja ini memungkinkan untuk mencapai integrasi dalam hubungan sosial orang dewasa, yang kenyataannya merupakan ciri khas umum periode perkembangan ini (Mu'awanah, 2012:7).

Menurut Hurlock secara psikologis, remaja merupakan suatu usia di mana individu menjadi terintegrasi ke dalam masyarakat dewasa, suatu usia di mana anak tidak merasa bahwa dirinya berada di bawah tingkat orang yang lebih tua melainkan merasa sama, atau paling tidak sejajar. Remaja sebetulnya tidak mempunyai tempat yang jelas. Mereka tidak bisa digolongkan sebagai anak-anak, tetapi juga tidak bisa digolongkan sebagai orang dewasa. Mereka ada di antara anak dan dewasa. Oleh karena itu, remaja seringkali disebut sebagai fase mencari jati diri atau fase topan dan badai. Remaja masih belum mampu menguasai dan memfungsikan secara maksimal fungsi fisik maupun psikisnya. Namun yang perlu ditekankan di sini adalah bahwa remaja merupakan fase perkembangan yang tengah berada pada masa amat potensial, baik dilihat dari aspek kognitif, emosi, maupun fisik (Mohammad ali, 2017:9).

Masa remaja menurut psikolog G. Stanley Hall adalah masa remaja dapat diibaratkan sebagai masa yang penuh badai dan stress. Hal ini menunjukkan bahwa masa remaja merupakan tahap dimana badai dan tekanan psikologis muncul, saat perubahan fisik, dan emosional seseorang dapat menyebabkan perasaan tidak bahagia dan keraguan pada individu itu sendiri, serta konflik dengan lingkungan sekitarnya. Masa remaja merupakan perkembangan yang sangat rentan dengan perubahan signifikan yang berpotensi menimbulkan konflik (Pendidikan & Islam, 2022:1919).

Dengan demikian dapat disimpulkan mengenai pengertian masa remaja, yaitu masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai dengan adanya perubahan dalam diri remaja baik itu fisik, emosi, atau sosial. Masa remaja juga bisa disebut sebagai fase badai atau stress, Karena pada masa ini perkembangan remaja sedang berada pada masa potensial akan tetapi remaja belum mampu memfungsikan perubahan yang terjadi secara maksimal.

2. Tugas Perkembangan Remaja

Tugas perkembangan masa remaja dapat diartikan sebagai cara mereka bersikap dan bertindak dalam merespon lingkungan di sekitar mereka. Perubahan baik secara fisik maupun psikologis meminta mereka untuk dapat beradaptasi dengan situasi dan tantangan yang akan mereka hadapi dalam kehidupan. Remaja seringkali menghadapi masalah seperti ide yang negatif, perasaan sulit, dan perilaku yang bermasalah akibat tugas perkembangan yang dihadapi, tekanan, serta harapan baru yang muncul. Remaja yang mengalami stress, depresi, kecemasan, kesepian, atau keraguan yang beresiko tinggi untuk terlibat dalam perilaku negative (Pendidikan & Islam, 2022:1921). Sebagai remaja, tentu saja mereka memiliki tugas perkembangan yang diharapkan dapat dipenuhi. Menurut Havighurst, tugas-tugas perkembangan remaja adalah :

- a. Mampu menerima kenyataan adanya perubahan fisik dan dapat melakukan peran sesuai jenis kelamin secara efektif dan merasa puas terhadap keadaan tersebut.
- b. Belajar memiliki peranan sosial terhadap teman sebaya., baik teman sejenis maupun teman lawan jenis sesuai dengan jenis kelamin masing-masing.
- c. Mencapai kebebasan dari ketergantungan dari orang dewasa maupun orang tua.
- d. Mengembangkan kecakapan intelektual dan konsep-konsep tentang kehidupan bermasyarakat.
- e. Mencari jaminan bahwa suatu saat harus mampu mandiri dalam bidang ekonomi guna mencapai kebebasan ekonomi.
- f. Mempersiapkan diri untuk menentukan suatu pekerjaan yang sesuai dengan bakat dan kemampuannya.
- g. Mampu mempertanggung jawabkan tingah lakunya sesuai dengan norma-norma dan nilai-nilai yang berlaku.
- h. Memperoleh informasi tentang pernikahan dan mempersiapkan diri untuk berkeluarga.
- i. Mendapatkan penilaian bahwa dirinya mampu bersikap tepat sesuai dengan pandangan ilmiah. Perkembangan remaja dapat optimal ketika reamaja sudah mampu mengenali siapa dirinya, serta mengetahui kelebihan dan kekurangan dari dirinya (Sandra handayani, 2021:31).

Putro menyebutkan tugas-tugas perkembangan yang perlu dilakukan selama masa remaja sebagai berikut :

- a. Menerima dan menghargai kondisi fisik serta bakat yang dimiliki.
- b. Mencapai kemandirian emosional dari orangtua dan figur otoritas lain di sekitarnya.
- c. Mengasah kemampuan komunikasi dan bersosialisasi dengan teman sebaya, baik secara individu maupun dalam kelompok.
- d. Mencari sosok yang dapat dijadikan teladan bagi diri sendiri.
- e. Menghargai diri sendiri dan memiliki keyakinan terhadap kemampuannya.
- f. Memperkuat kemampuan pengendalian diri berdasarkan nilai-nilai, prinsip-prinsip, atau pandangan hidup.
- g. Mampu meninggalkan perilaku dan reaksi kekanak-kanakan (Ismatuddiyanah et al., 2023:27236).

Tanpa disadari oleh banyak orang, tugas perkembangan yang dibutuhkan oleh seorang remaja mencakup tugas perkembangan yang berkaitan dengan kemampuan untuk menerima keadaan fisik. Perkembangan dalam kemampuan untuk menerima keadaan fisik atau citra tubuh adalah bagian penting dari memenuhi tugas perkembangan. Jika para remaja tidak dapat menerima citra tubuh mereka sendiri, hal itu dapat berdampak pada perilaku atau tindakan sehari-hari mereka.

3. Pengertian Kesehatan Reproduksi

Menjaga kesehatan reproduksi adalah hal yang sangat penting terutama bagi para remaja karena pada masa remaja adalah waktu terbaik untuk membangun kebiasaan baik terutama dalam menjaga kebersihan yang menjadi aset sangat penting dalam jangka panjang khususnya remaja putri. Pengetahuan masalah reproduksi tidak hanya wajib bagi remaja putri saja tetapi juga bagi remaja laki-laki juga harus mengetahui dan mengerti cara hidup dengan reproduksi yang sehat agar tidak terjerumus ke pergaulan yang salah yang merugikan bagi remaja. Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan. Definisi kesehatan reproduksi

seperti yang dikemukakan oleh WHO yang juga menjadi rujukan oleh ICPD Kairo 1992 yaitu "keadaan sehat dan sejahtera secara fisik, mental dan sosial bukan karena ketiadaan penyakit dan kecacatan yang berkaitan dengan fungsi, sistem dan proses-prosesnya" (Purwanti, 2013:107).

Mariana Amiruddin mendefinisikan kesehatan reproduksi sebagai kumpulan metode, teknik, dan layanan yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan reproduksi melalui pencegahan dan penyelesaian masalah kesehatan reproduksi yang mencakup kesehatan seksual, kualitas hidup, dan hubungan interpersonal, serta tidak hanya terbatas pada perawatan dan konsultasi reproduksi dan penyakit menular seksual (Noor, 2020:18). Menurut Aisyaroh, 2012 kesehatan reproduksi adalah kondisi seimbang yang meliputi fisik, mental, dan sosial secara keseluruhan. Bukan hanya tentang tidak adanya penyakit atau cacat, tetapi juga terkait dengan segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan bagaimana fungsi serta prosesnya berlangsung (Muharrina et al., 2023:28).

Informasi dan penyuluhan, konseling, serta pelayanan klinis perlu ditingkatkan untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi remaja ini. Permasalahan prioritas kesehatan reproduksi pada remaja dapat dikelompokkan menjadi 1) kehamilan tak dikehendaki, yang seringkali menjurus kepada aborsi yang tidak aman dan komplikasinya; 2) kehamilan dan persalinan usia muda yang menambah risiko kesakitan dan kematian ibu; 3) Masalah PMS, termasuk infeksi HIV/AIDS. Masalah kesehatan reproduksi remaja selain berdampak secara fisik, juga dapat berpengaruh terhadap kesehatan mental dan emosi, keadaan ekonomi serta kesejahteraan sosial dalam jangka panjang. Dampak jangka panjang tersebut tidak hanya berpengaruh terhadap remaja itu sendiri, tetapi juga terhadap keluarga, masyarakat dan bangsa pada akhirnya (Rika Widianita, 2023:19).

Kesimpulannya kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan baik itu fisik, mental, serta sosial yang sejahtera dalam hal fungsi dan proses reproduksi, sehingga individu dapat menikmati kehidupan yang sehat, bebas dari penyakit, dan memiliki kemampuan untuk reproduksi yang sehat.

4. Hak-Hak Kesehatan Reproduksi

Hak kesehatan seksual reproduksi merupakan hal dasar bagi perempuan dan anak perempuan untuk menjalani kehidupan mereka yang produktif, sehat dan sejahtera. HKSR mencakup sejumlah isu termasuk akses universal atas pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi, pendidikan seks, menghapuskan kekerasan berbasis gender dan praktik-praktik yang membahayakan (Dhewy, 2017). Konferensi internasional kependudukan dan pembangunan menyepakati hak-hak reproduksi yang bertujuan untuk mewujudkan kesehatan bagi individu secara utuh, baik kesehatan rohani dan jiwa.

- a. Hak untuk memperoleh informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi.
- b. Hak untuk memperoleh perawatan dan perlindungan kesehatan reproduksi.
- c. Hak atas kebebasan berpikir mengenai pelayanan kesehatan reproduksi.
- d. Hak untuk dilindungi dari kematian Karena kehamilan.
- e. Hak untuk menentukan jumlah dan jarak antar kehamilan.
- f. Hak atas kebebasan dan keamanan sehubungan dengan kehidupan reproduksi.
- g. Hak untuk dilindungi dari kekerasan dan perlakuan buruk termasuk perlindungan dari perkosaan, penyiksaan, dan pelecehan seksual.
- h. Hak mendapatkan manfaat perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi.
- i. Hak atas pelayanan dan kehidupan reproduksinya.
- j. Hak untuk membangun dan merencanakan keluarga.
- k. Hak untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi dalam berkeluarga dan kehidupan kesehatan reproduksi.
- l. Hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi (Sari priyanti, 2017:2).

Berdasarkan pemaparan diatas, pada dasarnya semua manusia khususnya perempuan, berhak atas kehidupan yang sehat, sejahtera, dan produktif. Termasuk hak mendapatkan akses layanan kesehatan seksual dan reproduksi, pendidikan seksual yang komprehensif, dan perlindungan dari kekerasan berbasis gender. Hak-hak ini penting untuk memastikan bahwa remaja dapat membuat keputusan yang tepat tentang kesehatan reproduksinya dan memiliki akses ke layanan yang mereka butuhkan.

C. Bimbingan Penyuluhan Islam

1. Pengertian bimbingan dan penyuluhan Islam

Bimbingan merupakan terjemahan dari “Guidance” akar kata “guide” yang secara luas bermakna: mengarahkan (to direct), memandu (to pilot), mengelola (to manage), menyampaikan (to describe), mendorong (to motivate), membantu mewujudkan (helping to create), memberi (to give), bersungguh-sungguh (to commit), pemberi pertimbangan dan bersikap demokratis (democratic performance). Sehingga bila dirangkai dalam sebuah kalimat konsep bimbingan adalah usaha secara demokratis dan sungguh-sungguh dalam memberikan bantuan dengan menyampaikan arahan, panduan, dorongan dan pertimbangan, agar yang diberi bantuan mampu mengelola, mewujudkan apa yang menjadi harapannya (Tarmizi, 2018:15).

Prayitno menjelaskan arti bimbingan sebagai suatu proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh orang yang ahli kepada seseorang atau beberapa orang individu, baik itu anak-anak, remaja maupun dewasa, agar orang yang dibimbing dapat meningkatkan kemampuan dirinya sendiri secara mandiri dengan memanfaatkan kekuatan individu dengan sarana yang ada dan dapat dikembangkan berdasarkan nilai-nilai yang berlaku (Amti, 1999:99). Menurut Musnamar (2012), bimbingan merupakan upaya untuk mendukung individu dalam mengembangkan potensi dirinya secara menyeluruh sehingga dapat meraih kebahagiaan baik di dunia maupun di kehidupan setelah mati (Nur Ikha Wijayanto et al., 2023:89).

Supriadi menjelaskan bahwa bimbingan merupakan proses dimana konselor atau pembimbing memberikan bantuan kepada konseli. Tujuannya adalah agar konseli dapat mengenali dirinya sendiri, menentukan arah hidupnya, menyelesaikan masalah yang dihadapinya, serta memanfaatkan kesempatan yang ada untuk mengembangkan diri sesuai dengan potensi yang dimilikinya sehingga dapat berguna bagi dirinya dan masyarakat. Menurut Bimo Walgito, bimbingan merupakan bentuk bantuan yang diberikan kepada seseorang atau sekelompok orang (Tarmizi, 2018:17-18). Tujuannya agar individu atau kelompok tersebut dapat memahami diri mereka sendiri dan mampu mengambil keputusan secara mandiri dalam menghadapi tantangan yang dihadapi, sesuai dengan kemampuan yang dimiliki, sehingga mereka dapat mencapai kebahagiaan baik sebagai

individu maupun sebagai bagian dari masyarakat (Muttaqin, M et al., 2017).

Menurut Rochman Natawidjaja bimbingan adalah suatu proses yang memberikan dukungan kepada individu secara terus-menerus. Tujuannya adalah agar individu tersebut memahami dirinya sendiri dengan lebih baik. Hal ini membuat mereka mengarahkan diri dan berperilaku sesuai dengan tuntutan serta situasi yang ada di sekolah, keluarga, masyarakat, dan kehidupan secara keseluruhan (Asdlori, 2023:6). Bruce Shertzer dan Shally C. Stone mendefinisikan bimbingan sebagai suatu proses yang memberikan dukungan kepada individu untuk dapat memahami diri mereka dan lingkungan di sekitarnya (Riyadi et al., 2019:87).

Dengan demikian dapat disimpulkan mengenai pengertian bimbingan, yaitu bimbingan merupakan proses pemberian bantuan, dukungan serta arahan yang dilakukan oleh orang yang ahli kepada individu atau kelompok individu baik dalam membantu menyelesaikan masalah atau menghindari masalah serta dalam memahami dirinya sendiri dengan baik sehingga dapat berperilaku sesuai dengan lingkungan sekitarnya sehingga dapat mencapai kesejahteraan hidupnya.

Dalam Kamus Besar Indonesia pengertian penyuluh menurut bahasa berasal dari kata “suluh” yang artinya barang yang dipakai untuk menerangi. Dalam bahasa sehari-hari, istilah penyuluh sering digunakan untuk menyambut pemberian penerangan, diambil dari kata suluh yang searti dengan “obor”(Kamus besar bahasa indonesia, 2005:1101). Secara bahasa kata penyuluh berasal dari kata “suluh” yang berarti barang yang dipakai untuk menerangi. Menurut A.W. Van Den Ban, 1999 penyuluhan merupakan proses dimana seseorang berkomunikasi secara sadar untuk menyampaikan informasi. Tujuannya untuk membantu orang lain memberikan pandangan mereka agar bisa mengambil keputusan yang tepat (Amirulloh, 2016:17).

Sedangkan H.M. Arifin mengemukakan bahwa yang dimaksud dengan penyuluh adalah perjumpaan secara berhadapan antara penyuluh dan yang disuluh atau segala kegiatan yang dilakukan oleh seseorang dalam rangka memberikan bantuan kepada orang lain yang mengalami kesulitan-kesulitan rohaniyah dalam lingkungan hidupnya. Bantuan tersebut agar supaya orang itu mampu mengatasi sendiri karena timbul kesadaran atau penyerahan diri terhadap kekuasaan Tuhan Yang Maha Esa sehingga timbul pada diri pribadinya suatu harapan kebahagiaan hidup saat sekarang dan masa depannya. Menurut Samsudin

penyuluh merupakan suatu sistem pendidikan non formal yang dilakukan tanpa paksaan dalam rangka menjadikan seseorang sadar dan yakin bahwa sesuatu yang dianjurkan akan di bawa kearah perbaikan dari hal-hal yang dikerjakan atau dilakukan sebelumnya (Agama, 2004). Arti penyuluhan secara khusus sendiri adalah suatu proses pemberian bantuan baik kepada individu maupun kelompok dengan menggunakan metode-metode psikologis agar yang bersangkutan dapat keluar dari masalahnya dengan kekuatan sendiri, baik bersifat preventif, kuratif, korektif maupun development (Drs. H. Isep Zainal Arifin, 2009:49).

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa penyuluhan merupakan suatu proses pendidikan non formal yang dilakukan antara penyuluh dan yang disuluh secara langsung dengan menggunakan metode-metode tertentu secara sukarela dalam rangka untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan dalam menghadapi masalah atau tantangan tertentu sehingga mereka bisa mengambil langkah yang tepat.

Adapun pengertian bimbingan penyuluhan Islam sendiri yaitu suatu proses pemberian informasi dan bimbingan kepada masyarakat Islam untuk mampu memecahkan masalah secara mandiri sehingga tercapai kehidupan yang bermutu dan sejahtera lahir batin sesuai dengan ajaran Islam (Saerozi, S.Ag., 2015:17). Bimbingan dan penyuluhan dalam buku samsul munir dijelaskan bahwa bimbingan penyuluhan Islam merupakan suatu proses pemberian bantuan terarah, kontinu dan sistematis terhadap setiap orang agar dapat mengembangkan potensi atau fitrah beragama yang dimiliki secara optimal dengan cara menginternalisasikan nilai-nilai yang terkandung dalam al-qur'an dan hadist Rasulullah SAW kedalam dirinya sehingga dapat hidup selaras dan sesuai dengan tuntunan al-qur'an dan hadist (Anwar, 2015:16).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengertian bimbingan penyuluhan Islam adalah proses pemberian bantuan kepada orang lain dalam membantu menyelesaikan masalah yang sedang dialami sehingga tercapai tujuan hidup yang sesuai dengan ajaran agama.

2. Unsur bimbingan dan penyuluhan Islam

Bimbingan penyuluhan Islam terdiri dari beberapa unsur atau komponen yang saling berinteraksi satu sama lain. Unsur-unsur ini pada dasarnya mencakup pembimbing, objek (hal-hal yang menjadi fokus atau sasaran bimbingan), proses

atau tahapan, serta isu-isu yang dihadapi individu yang mendapatkan bimbingan .

a. Pembimbing (Konselor)

Pembimbing dalam konteks ini merujuk pada individu yang menjalankan peran sebagai pelaksana bimbingan penyuluhan Islam, yaitu orang yang memiliki keterampilan dalam menyampaikan maksud dan tujuan dari bimbingan tersebut. Untuk menjadi seorang konselor atau pembimbing, terdapat beberapa syarat yang perlu dipenuhi, antara lain : Menunjukkan minat yang mendalam terhadap orang lain dan kegiatan penyebaran agama. Peka terhadap sikap dan tindakan orang lain. Memiliki emosional yang stabil dan objektif. Memiliki kemampuan yang dapat dipercaya oleh orang lain. Menghargai fakta-fakta yang ada (Zulkifli, 2019:6-7).

Pembimbing memiliki peran penting dalam proses bimbingan penyuluhan Islam, karena keberhasilan penyuluhan sangat tergantung pada kemampuan penyuluh dalam menyampaikan pesan agar tujuan yang ingin dicapai berhasil. Subjek (Klien)

Subjek sebagai sasaran dalam bimbingan penyuluhan Islam atau disebut klien ini termasuk salah satu unsur yang tak terpisahkan. Problem yang dihadapi klien tentu akan sangat beragam, paling tidak dari berbagai ragam itu ada yang bentuk problem psikologis atau kejiwaan dan problem sosiologis atau kehidupan sosial (Enjang & Mujib, 2009:107). Dalam buku penyuluhan Islam, W.S Wingkel menyebutkan beberapa kriteria seorang klien, antara lain : Keberanian untuk mengungkapkan diri dan kemampuan untuk menjelaskan masalah, serta memberikan informasi dan data yang diperlukan. Motivasi yang menunjukkan kesadaran adanya masalah dan keinginan untuk mendiskusikan permasalahan dengan konselor serta keinginan untuk menemukan solusi. Kesadaran untuk bertanggungjawab dan pentingnya usaha diri sendiri (Suherni, 2021:18).

Dari penjelasan tersebut, klien merupakan seseorang yang memiliki masalah yang tidak bisa diatasi sendiri dan memerlukan bantuan dari orang lain, yaitu konselor untuk menemukan alternative dan mendapatkan motivasi agar dapat terus menjalani hidupnya dan menerima kenyataan yang ada.

b. Metode

Dalam bahasa Arab, metode disebut dengan istilah ushlab, thariq atau

tariqah yang mempunyai pengertian sesuatu yang dapat mengantarkan kepada tujuan dengan benar dan rasional. Pada aplikasi atau pelaksanaan suatu kegiatan perlu untuk memperhatikan suatu metode. Sebab metode merupakan pedoman pokok, bahkan dijadikan bahan pertimbangan dalam melakukan suatu kegiatan.

Berkaitan dengan metode bimbingan, termasuk dalam kegiatan bimbingan Islam, sebagai salah satu konteks dakwah tentunya perlu memperhatikan sasaran, situasi serta kondisi yang dihadapi. Sebab metode itu sendiri pada dasarnya terbagi pada lima bagian yaitu : Metode hanyalah suatu pelayanan, suatu jalan atau suatu alat saja. Tidak ada metode yang seratus persen baik. Metode yang paling sesuaipun belum menjamin hasil yang baik. Suatu metode yang sesuai bagi seseorang guru agama, tidaklah sesuai untuk yang lainnya. Penerapan metode tidaklah dapat berlaku untuk selamanya (Enjang & Mujib, 2009:75-76). Metode tersebut dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan tujuan bimbingan penyuluhan Islam, serta dapat digunakan secara fleksibel untuk mencapai hasil yang efektif.

c. Pesan (Materi)

Pesan merupakan salah satu unsur yang tidak dapat dihindari dalam proses bimbingan (irsyad). Pesan bimbingan (irsyad) merupakan sesuatu yang disampaikan oleh pembimbing kepada yang dibimbing (klien, peserta bimbingan), berupa ajaran Islam yang dipilih dan disusun sesuai dengan problem yang dihadapi klien (Enjang & Mujib, 2009:84). Pada dasarnya materi atau pesan dalam bimbingan penyuluhan Islam tersebut bertujuan untuk membantu individu atau kelompok dalam memahami dan mengamalkan ajaran Islam dalam kehidupan sehari-hari.

3. Metode bimbingan dan penyuluhan Islam

Metode berasal dari bahasa Yunani “methodos”, yaitu sebuah gabungan dari kata “meta” yang artinya melalui, mengikuti, sesudah, dan kata “hodos” yang artinya jalan atau cara. Sehingga metode merupakan suatu cara yang ditempuh. Adapun secara terminologis kata metode mempunyai arti cara kerja yang bersistem untuk memudahkan pelaksanaan suatu kegiatan guna mencapai tujuan. Secara hakiki metode merupakan sarana yang dapat digunakan untuk

mencapai tujuan yang diinginkan, baik sarana fisik seperti alat peraga ataupun sarana non fisik seperti sikap atau yang menunjang suatu kegiatan (Enjang, 2009:75). Sehingga dapat disimpulkan bahwa metode merupakan cara atau teknik yang digunakan oleh pembimbing untuk memberikan arahan, bimbingan, dan dukungan kepada individu atau kelompok dalam mencapai tujuan tertentu. Menurut M. Arifin, metode bimbingan dan penyuluhan Islam yaitu :

- a. Metode grup guidance (bimbingan secara berkelompok), yakni proses interaksi antara pembimbing dan klien dalam kelompok untuk mencapai hasil yang diinginkan melalui ceramah, diskusi, dan aktivitas kelompok lainnya.
- b. Metode direktif (metode yang bersifat mengarahkan), metode yang memberikan pengarahan langsung kepada klien untuk membantu mereka dalam menyelesaikan masalah.
- c. Wawancara, salah satu cara untuk memperoleh informasi terkait keadaan klien agar dapat memahami kebutuhan bantuan.
- d. Metode edukatif, yakni pendekatan yang membantu klien mengidentifikasi dan mengatasi sumber tekanan perasaan yang menghambat belajar (Arifin, 2008:44).
- e. Metode ceramah, metode bimbingan untuk membantu klien dalam memahami dan mengamalkan ajaran islam dengan bahasa yang baik serta wawasan yang luas.
- f. Metode diskusi, metode penyuluhan dengan pembelajaran interaktif untuk mencapai tujuan pembelajaran yang efektif (Kibtyah et al., 2022:238).

4. Tahap-tahap bimbingan dan penyuluhan Islam

Tahapan layanan bimbingan Islam adalah langkah-langkah penting yang perlu dijalankan dalam proses bimbingan tersebut. Secara umum, terdapat tiga tahap yang harus dilalui dalam penyelenggaraan layanan bimbingan Islam, yaitu :

- a. Tahap pembukaan
 - 1) Menerima subjek dengan sikap terbuka dan mengucapkan terima kasih atas kehadirannya, diikuti dengan doa pembuka.

- 2) Memperkenalkan diri antara pembimbing atau peneliti dengan subjek penelitian, terutama jika mereka belum saling kenal.
 - 3) Menjelaskan tujuan pelaksanaan layanan bimbingan Islam kepada semua pihak yang terlibat.
 - 4) Membuat kesepakatan mengenai waktu pelaksanaan kegiatan.
 - 5) Menciptakan suasana yang hangat melalui permainan atau aktivitas ringan.
- b. Tahap kegiatan
- 1) Melaksanakan bentuk dan teknik layanan bimbingan Islami, jika tersedia.
 - 2) Membawa subjek kepada topik yang akan dibahas. Pembimbing atau peneliti akan merangsang partisipasi subjek dengan mengajukan pertanyaan mengenai apa, mengapa, dan bagaimana, yang difokuskan pada materi layanan.
 - 3) Mengupas materi layanan secara mendalam dan tuntas. Pembimbing atau peneliti tetap mengontrol peran setiap anggota bimbingan agar semua memiliki kesempatan yang sama untuk menyampaikan pendapat.
- c. Tahap pengakhiran
- 1) Meminta subjek untuk menyampaikan kesimpulan dari hasil kegiatan dengan baik.
 - 2) Pembimbing atau peneliti akan membantu subjek dalam menyampaikan kesimpulan, sehingga setiap subjek bisa memperoleh kesempatan yang sama.
 - 3) Pembimbing atau peneliti memberikan penilaian melalui penyampaian pesan dan kesan, baik secara lisan maupun tertulis.
 - 4) Mengajak subjek untuk mendiskusikan kemungkinan adanya kegiatan atau pertemuan lanjutan, jika diperlukan.
 - 5) Menutup kegiatan layanan bimbingan dengan doa dan mengucapkan salam kepada semua yang hadir (Azam, 2016:141-143).
- d. Tahap evaluasi dan tindak lanjut
- Dalam sesi terakhir, pembimbing memiliki kesempatan untuk melakukan evaluasi terhadap teknik penyuluhan yang telah diterapkan. Selain itu, pembimbing juga dapat menilai indikator keberhasilan yang

ditunjukkan oleh klien. Hal ini dapat dilakukan dengan mengamati perubahan perilaku klien, serta mendengarkan penuturan klien mengenai perubahan perasaan, perilaku, pemahaman terhadap diri sendiri, serta rencana masa depannya (Rahma, 2023:24).

Dengan melalui tahap-tahap tersebut tersebut, bimbingan penyuluhan dapat dilakukan secara efektif dan efisien untuk membantu individu atau kelompok mencapai tujuan dan kualitas hidup mereka.

5. Tujuan dan fungsi bimbingan penyuluhan Islam

Tujuan bimbingan dan penyuluhan Islam yang lain adalah membantu individu menyadari bahwa dirinya adalah manusia seutuhnya agar mampu mendapatkan kebahagiaan dunia dan akhirat. Tujuan utama program bimbingan penyuluhan, khususnya tujuan bimbingan penyuluhan Islam dimaksudkan untuk membantu klien menghindari beberapa masalah. Apakah masalah tersebut berkaitan dengan gejala penyakit mental (neurotik dan psikotik), sosial atau spiritual, atau memungkinkan setiap individu memiliki pikiran sehat. Mental orang yang sehat (qalbun salim) selalu dapat dicirikan sebagai orang yang tawakal, bersyukur, sabar/tabah, tawadu', tekun beribadah, ikhlas, cinta ilmu, dan rindu hidayah. Di sisi lain mental yang berpenyakit (qalbun maridh) memiliki ciri sebagai berikut : suka berbuat maksiat, berbuat tidak adil, dan memendam pikiran jahat baik terhadap Tuhan maupun terhadap manusia. Menolak kebenaran, mengikuti hawa napsu dan lain-lain (Junaid, 2023:23).

Secara umum, program bimbingan dilaksanakan untuk tujuan berikut:

- a. Membantu individu mencapai kebahagiaan pribadi dalam hidupnya.
- b. Membantu individu menjalani kehidupan yang efektif dan produktif.
- c. Dalam masyarakat, membantu individu mencapai kehidupan bersama individu lain.
- d. Membantu individu mencapai keselarasan dalam cita-citanya dan kemampuan yang dimiliki orang tersebut (Rahmawati, 2021:33).

Adapun tujuan bimbingan penyuluhan islam secara khusus yaitu :

- a. Meningkatkan kesadaran dan pemahaman diri untuk kemajuan pribadi.
- b. Meningkatkan pengetahuan serta tanggung jawab dalam mengambil suatu keputusan.

- c. Meningkatkan kemampuan untuk mencari, memilih dan memanfaatkan informasi dengan tanggung jawab.
- d. Membangun hubungan yang harmonis dengan menghargai kepentingan dan harga diri orang lain (Karim, 2019:124).

Fungsi bimbingan penyuluhan Islam adalah :

- a. Mengusahakan agar individu dapat berkembang dan tumbuh secara optimal, bebas dari hambatan yang dapat mengancam proses perkembangan.
- b. Mengarahkan perkembangan dan pertumbuhan individu dalam meningkatkan kualitas hidup dan mencapai potensi maksimal yang dimiliki.
- c. Menyediakan informasi yang dibutuhkan oleh individu untuk membantu mereka dalam mengambil keputusan yang tepat.
- d. Membantu klien mengembangkan kemampuan diri dalam mengatasi masalah dengan memberikan motivasi serta dukungan (Fadhil Hardiansyah, 2023:45).

Adapun fungsi bimbingan penyuluhan secara khusus adalah : Fungsi pencegahan, yaitu suatu usaha untuk mencegah timbulnya masalah pada individu. Fungsi perbaikan, yaitu membantu individu memperbaiki kesalahan dalam berpikir, merasa, dan bertindak. Fungsi pengembangan, membantu individu dalam meningkatkan potensi diri dalam mencapai kemajuan diri yang maksimal (Ramli et al., 2016:47-48).

Dengan bimbingan penyuluhan Islam, diharapkan individu dan masyarakat dapat meningkatkan kualitas hidup dan mencapai tujuan hidup yang lebih baik dan lebih bermakna dalam koridor ajaran Islam.

6. Relevansi Penyuluhan Kesehatan Reproduksi dengan Bimbingan Penyuluhan Islam

Remaja merupakan masa transisi dari masa anak-anak menuju dewasa. Batasan usia remaja sendiri menurut WHO yaitu 12 sampai 24 tahun (Noor, 2020 : 61). Masa remaja merupakan periode perkembangan yang sangat pesat dalam aspek fisik, psikologis, dan intelektual. Remaja memiliki karakteristik yang unik, seperti rasa ingin tahu yang kuat, suka mencari petualangan, dan cenderung berani mengambil risiko tanpa mempertimbangkan konsekuensinya

dengan matang. Jika mereka mengambil keputusan yang salah dalam menghadapi konflik, mereka beresiko terjebak dalam perilaku yang dapat menyebabkan masalah kesehatan fisik dan psikososial jangka pendek dan panjang (Betty anthoineta sahertian, 2024:2). Adapun beberapa perubahan yang terjadi selama masa remaja yaitu :

a. Peningkatan emosional yang terjadi secara cepat (Masa storm dan stress)

Masa remaja ditandai dengan peningkatan emosional yang cepat dan signifikan. Perubahan hormon yang terjadi pada masa ini mempengaruhi kondisi emosional remaja. Selain itu, remaja juga mengalami tekanan sosial untuk beradaptasi dengan kondisi baru yang berbeda dari masa sebelumnya. Remaja diharapkan untuk menjadi lebih mandiri dan bertanggung jawab seiring berjalannya waktu.

b. Perubahan fisik yang cepat yang disertai dengan kematangan seksual

Perubahan fisik yang cepat pada masa remaja, disertai dengan kematangan seksual, berpengaruh besar terhadap konsep diri remaja. Perubahan internal dan eksternal yang terjadi secara cepat membuat remaja merasa tidak yakin akan diri dan kemampuan mereka. Hal ini memerlukan remaja untuk beradaptasi dan mengembangkan konsep diri yang positif.

c. Perubahan dalam hal yang menarik bagi dirinya dan hubungan dengan orang lain

Remaja mengalami perubahan dalam hal yang menarik bagi dirinya dan hubungan dengan orang lain. Mereka membawa minat dan hobi yang dikembangkan pada masa kanak-kanak ke tahap yang lebih matang. Selain itu, remaja juga mengembangkan hubungan dengan orang lain di sekitarnya seperti teman dan keluarga.

d. Perubahan nilai

Hal-hal yang mereka anggap penting pada masa kanak-kanak menjadi kurang penting pada masa remaja, karena mereka sudah bisa menilai dan membedakannya. Perubahan nilai ini mempengaruhi cara remaja berpikir dan bertindak.

e. Bersikap ambivalen terhadap perubahan yang terjadi

Di satu sisi, mereka menginginkan kebebasan dan independensi, tapi di sisi lain mereka takut terhadap tanggung jawab yang harus mereka pikul.

Hal ini disebabkan oleh keraguan mereka tentang kemampuan mereka sendiri (S.Wulandari, 2019).

Hal tersebut dapat mempengaruhi kehidupan dan perilaku pribadi, lingkungan keluarga maupun masyarakat. Ketidaksiapan remaja terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya sendiri dapat menimbulkan berbagai masalah seperti hubungan seks tidak disengaja, kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi, penyakit menular seksual. Selain itu, meskipun banyak remaja mengetahui tentang kesehatan reproduksi, akan tetapi masih banyak masyarakat yang menganggap tabu pembicaraan terkait hal tersebut di depan umum. Menurut WHO kurangnya pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi sebanyak 19,2% remaja tidak tahu bahwa perempuan yang belum menstruasi tidak dapat hamil dan sebanyak 8,8% remaja tidak mengetahui bahwa wanita dalam masa subur dapat hamil jika melakukan hubungan seksual. Remaja merupakan harapan bangsa untuk masa depan, oleh karena itu pendidikan yang berkualitas sangat penting untuk mempersiapkan mereka menjadi pemimpin yang efektif dan bertanggung jawab. Termasuk di dalamnya perihal pentingnya menyampaikan filter perihal perilaku yang negatif. Pada dasarnya, remaja perlu memiliki pengetahuan seputar kesehatan reproduksi. Tidak hanya untuk menjaga kesehatan dan fungsi organ tersebut, informasi yang benar terhadap pembahasan ini juga bisa menghindari remaja melakukan hal-hal yang tidak diinginkan (Elfi galbinur, 2021: 222).

Melihat kondisi tersebut apabila didukung oleh lingkungan yang kurang kondusif dan sifat kepribadian yang kurang baik maka akan menjadi pemicu timbulnya berbagai penyimpangan perilaku dan perbuatan-perbuatan negatif yang melanggar aturan dan norma yang ada di masyarakat. Untuk mencegah hal-hal tersebut perlu adanya upaya dari berbagai lingkungan, baik itu lingkungan keluarga, lingkungan sekolah serta lingkungan masyarakat (S.Wulandari, 2019:6). Penyuluhan kesehatan reproduksi remaja merupakan upaya pemberian informasi, edukasi, serta bimbingan kepada masyarakat tentang kesehatan reproduksi dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat. Penyuluhan kesehatan reproduksi tidak hanya harus diajarkan di sekolah, peran masyarakat dan penyuluh juga berpengaruh dalam memberi pengetahuan terkait kespro kepada remaja. Sebab bimbingan penyuluhan Islam sendiri merupakan suatu bentuk pendidikan non-formal dan

tidak melalui tekanan terkait dengan ajaran agama yang bertujuan membuat sekelompok individu maupun umat Islam sadar akan keyakinan apa yang dianjurkan kemudian hari akan membawa kearah yang lebih baik dari sebelumnya. Bimbingan penyuluhan Islam yang dimaksud adalah pemberian bantuan berupa arahan atau materi dari seseorang yang paham di bidangnya salah satunya terkait kesehatan reproduksi kepada orang yang belum mengerti di bidang tersebut. Karena tujuan bimbingan penyuluhan Islam sendiri yaitu untuk pembinaan fitrah manusia agar sesuai menurut ajaran Islam, sampai akhirnya manusia mampu hidup selaras dengan ajaran Islam serta mendapatkan keselamatan serta kebahagiaan hidup di dunia maupun di akhirat (Fadhil Hardiansyah, 2023:45).

Bimbingan penyuluhan Islam pada remaja merupakan upaya rekonstruksi yang tepat, karena remaja memiliki karakteristik unik serta mereka berada pada tahap perkembangan yang khas sehingga rentan terhadap pengaruh psikologis. Kondisi ini yang menjadi penyebab munculnya berbagai problematika remaja. Oleh karena itu, penyuluhan di kalangan remaja menuntut para penyuluh untuk mencari kiat dan metode yang sesuai dengan kondisi remaja tersebut seperti ceramah, diskusi kelompok, bermain peran, seminar, penggunaan sarana teknologi secara optimal. Di dalam bimbingan penyuluhan Islam sendiri terdapat unsur-unsur yang harus diperhatikan dalam pelaksanaan penyuluhan : yang pertama subjek, subjek harus dikenali dan dipahami dengan baik, diidentifikasi dengan jelas, serta dipertimbangkan kebutuhan dan kapasitasnya agar penyuluhan dapat efektif dan tepat sasaran. Yang kedua objek (klien), objek dalam bimbingan dan penyuluhan Islam harus jelas, spesifik, relevan dengan kebutuhan dan dapat diukur serta dievaluasi untuk mencapai tujuan penyuluhan yang efektif. Yang ketiga metode, dalam bimbingan dan penyuluhan Islam metode harus sesuai dengan kebutuhan, efektif, efisien, menarik, serta interaktif untuk mencapai tujuan penyuluhan yang optimal. Yang keempat materi, dalam bimbingan dan penyuluhan Islam materi harus relevan dengan kebutuhan, akurat, faktual dan terstruktur untuk mencapai tujuan penyuluhan yang efektif (Enjang, 2009: 74-108).

Pada pemaparan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa remaja sebagai individu yang sedang dalam masa peralihan dari kanak-kanak menuju

dewasa. Pada tahap ini banyak sekali perubahan yang sedang terjadi mulai dari segi fisik, psikologis serta biologi. Remaja belum sepenuhnya mengerti dengan perubahan-perubahan yang mereka hadapi. Pada saat ini lah penyuluhan kesehatan reproduksi sangat penting sebagai bagian dari kebutuhan diusia perkembangannya, penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dapat membantu remaja memahami nilai-nilai agama yang terkait dengan kesehatan reproduksi seperti pentingnya kesehatan reproduksi dan bagaimana cara menjaganya. Islam memandang bahwa penyuluhan kesehatan reproduksi bukan hanya membahas tentang seksualitas namun juga sebagai bagian dari pendidikan akhlak, yaitu menjadikan manusia beriman dan mematuhi perintah Allah dan Rasul-Nya serta menjauhi larangan-Nya. Dalam hal ini pula peran penyuluh sangatlah penting. Penyuluhan kesehatan reproduksi menjadi materi penting bagi remaja sebagai upaya dalam memberikan peningkatan pemahaman terhadap pengetahuan, perilaku, dan sikap positif, membantu remaja dalam mengambil keputusan serta tanggung jawab atas dirinya sendiri.

Selain itu bimbingan dan penyuluhan Islam juga dapat membantu remaja dalam memahami pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi dan bagaimana cara mengakses informasi yang akurat tentang kesehatan reproduksi. Sebab salah satu tujuan dari bimbingan dan penyuluhan Islam itu sendiri adalah membantu individu dalam menyelesaikan masalah, memahami diri, lingkungan serta agar individu dapat mengembangkan potensi dirinya sesuai ajaran Islam. Karena dalam ajaran islam sendiri materi terkait kesehatan reproduksi dibahas dalam al-qur'an, salah satunya dalam surat al isra' ayat 32 yang berkaitan dengan pencegahan penyakit menular seksual (PMS), sebab dalam ayat ini mengingatkan kita untuk menjauhi praktik seksual yang tidak sehat seperti perzinahan yang mana hal tersebut dapat menimbulkan masalah bagi individu itu sendiri.

BAB III

GAMBARAN UMUM OBJEK DAN HASIL PENELITIAN

A. Profil PKBI Jawa Tengah

1. PKBI Jawa Tengah

Didirikan pada 23 Desember 1957, Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) merupakan organisasi non-pemerintah tertua yang menjadi pelopor gerakan Keluarga Berencana di Indonesia. PKBI lahir berkat inisiatif dokter pribadi Presiden Soekarno, dr. R. Soeharto, bersama sejumlah tokoh masyarakat dan ahli kesehatan yang merasa prihatin dengan berbagai isu kependudukan serta tingginya angka kematian ibu di tanah air. Gagasan mengenai keluarga berencana pada dekade 1950-an mengalami tantangan yang besar, di mana masyarakat umumnya menganggapnya sebagai upaya untuk membatasi kehamilan saja. Hal ini dipersepsikan sebagai bentuk pembatasan kemerdekaan yang baru saja mereka nikmati. Aktivitas PKBI saat itu terbatas dilakukan oleh sekelompok orang, dan lebih difokuskan pada kesehatan ibu dan anak melalui ceramah yang disampaikan oleh dokter dan tenaga medis. Materi yang diberikan tidak secara eksplisit mengangkat pembahasan tentang KB, melainkan berorientasi pada pencapaian keluarga sejahtera melalui nasihat perkawinan, bantuan untuk mengatasi kemandulan, serta anjuran dalam menjarangkan kehamilan.

Dalam Kongres Nasional I PKBI yang berlangsung di Jakarta, diambil keputusan untuk menjalin kerja sama dengan instansi pemerintah dalam upaya mengembangkan dan memperluas program Keluarga Berencana. Pada tahun 1967, Presiden Soeharto menandatangani Deklarasi Kependudukan Dunia yang menekankan pentingnya perencanaan jumlah anak dan pengaturan kelahiran dalam keluarga sebagai hak asasi manusia. Maka, pada 11 Oktober 1968, Presiden Soeharto mengeluarkan Surat Keputusan pembentukan Lembaga Keluarga Berencana yang kini dikenal sebagai Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), di mana program PKBI saat itu diadopsi oleh pemerintah.

Kepekaan dan kepedulian PKBI terhadap masalah kesehatan perempuan secara bertahap mengubah persepsi masyarakat untuk melihat KB dalam konteks yang lebih luas, yaitu kesehatan reproduksi. Kerja keras PKBI akhirnya mendapatkan pengakuan internasional. Pada tahun 1969, PKBI membuat sejarah

baru dengan menjadi anggota penuh dari IPPF, sebuah federasi internasional yang terdiri dari 184 negara yang memperjuangkan hak dan kesehatan seksual reproduksi bagi masyarakat di seluruh dunia. Saat ini, PKBI menghadapi berbagai tantangan berkaitan dengan isu kependudukan dan kesehatan reproduksi. PKBI berkomitmen untuk mengembangkan program-programnya dengan pendekatan yang berbasis hak, peka terhadap gender, serta memberikan pelayanan berkualitas dengan keberpihakan terhadap kelompok miskin dan marginal, melalui semboyan “berjuang untuk pemenuhan hak-hak seksual dan kesehatan reproduksi”.

Setelah lima dekade berkiprah, PKBI kini beroperasi di 26 provinsi dan mencakup 249 kabupaten/kota di Indonesia. Tantangan saat ini adalah mempertahankan semangat pelopor dan inovasi agar tetap relevan di tengah perubahan masyarakat yang dinamis. Di Jawa Tengah, PKBI Semarang didirikan pada tahun 1963, diikuti oleh PKBI Kodya Surakarta pada tahun 1966, dan akhirnya PKBI Jawa Tengah resmi berdiri pada 22 Februari 1969. Memasuki tahun 1970-an, seiring dengan lahirnya BKKBN, PKBI mulai mengembangkan Program Pendidikan Masyarakat dengan beragam komponen kegiatan, termasuk:

- a. Kelompok Penyuluh Keluarga Berencana (KPKB).
- b. Mobile Audio Visual Unit (MAVU), yang berhasil dalam memasyarakatkan program keluarga berencana dan kemudian dikembangkan oleh BKKBN menjadi MUPEN KB pada tahun 1976.
- c. Special Event.
- d. Media Tradisional.
- e. Local Mass Media.

Tahun 1980 menjadi tonggak penting dalam pengembangan PKBI Jawa Tengah, dimulai dengan implementasi kebijakan “back to clinic”. Kegiatan yang berkembang meliputi vasektomi, program untuk remaja, serta program-program integrasi lainnya seperti pemberdayaan perempuan dan pelayanan anak (Bina Anaprasa). Salah satu prestasi menggembirakan dari PKBI Jateng adalah kemampuannya menarik perhatian kaum pria untuk menjalani vasektomi, yang didukung oleh penemuan metode Vasektomi Tanpa Pisau (VTP) oleh Prof. dr. Untung Praptohardjo. Selain itu, PKBI Jawa Tengah juga patut mendapat apresiasi atas pencapaian akreditasi A pada tahun 2014, sebagai indikasi pemenuhan 10 Prinsip dan Standar Keanggotaan IPPF. Saat ini, PKBI Jawa Tengah telah hadir di 28 Kabupaten/Kota.

2. Visi Misi PKBI Jawa Tengah

Visi PKBI Jawa Tengah yaitu terciptanya keluarga dan komunitas Indonesia yang bertanggung jawab serta terbuka untuk semua. Adapun misi PKBI Jawa Tengah yaitu :

- a. Memperkuat masyarakat agar mampu membangun keluarga yang bertanggung jawab.
- b. Membentuk gerakan remaja yang terbuka dan inklusif.
- c. Memberikan layanan kesehatan seksual dan reproduksi secara menyeluruh, profesional, dan inklusif.
- d. Mempengaruhi serta mendukung para pembuat kebijakan untuk menghargai, melindungi, dan memenuhi hak kesehatan seksual dan reproduksi.
- e. Mengembangkan organisasi yang profesional demi mencapai kemandirian dan keberlanjutan.

B. Profil Pilar PKBI Jawa Tengah

1. Pilar PKBI Jawa Tengah

Pilar (Pusat Informasi dan Layanan Remaja) merupakan salah satu program dari PKBI Jawa Tengah yang mengutamakan isu-isu berkaitan dengan kesehatan seksual serta reproduksi di kalangan remaja, yang didirikan pada 18 Maret 1998. Mengingat bahwa remaja sering kali tidak memiliki kebebasan untuk mengambil tindakan serta mengakses informasi yang mereka perlukan tentang kesehatan seksual dan reproduksi, PILAR PKBI Jawa Tengah merasa penting untuk memberikan perhatian lebih melalui program-program yang aktif untuk menjamin kesehatan dan tanggung jawab remaja.

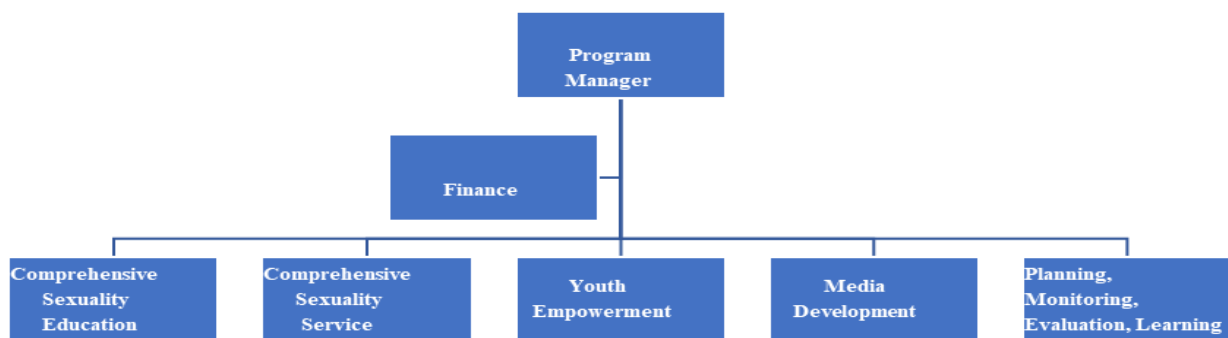
Tujuan didirikannya Pilar adalah untuk meningkatkan kepedulian dan tanggung jawab remaja terhadap kesehatan seksual dan reproduksi. Mengurangi penularan IMS (Infeksi Menular Seksual) dan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) /AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) dan mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan dengan meningkatkan pengetahuan remaja dan dukungan *stakeholder*. Sasaran utama Pilar yaitu remaja berumur 10 hingga 24 tahun yang menghadapi risiko akibat sulitnya mendapatkan layanan informasi mengenai kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk mereka yang memiliki latar

belakang pendidikan formal, informal, dan non-formal serta kelompok yang terpinggirkan.

2. Visi dan Misi Pilar

Pilar PKBI Jawa Tengah memiliki tujuan untuk menciptakan remaja yang bertanggung jawab. Di samping itu, Pilar juga memiliki beberapa misi antara lain : menyampaikan informasi yang menyeluruh mengenai kesehatan reproduksi dan seksual, menyediakan layanan yang bersahabat dengan remaja, serta mendorong keterlibatan aktif dalam isu-isu dan tantangan yang dihadapi remaja.

3. Struktur Organisasi Pilar



Tabel 3.1 Struktur Organisasi PILAR

(Sumber: Data Pilar PKBI Jawa Tengah)

Pada tabel di atas, ditampilkan susunan organisasi Pilar PKBI Jawa Tengah yang terdiri dari seorang Manajer Program yang didampingi oleh bagian Keuangan yang mengelola finansial. Di bawahnya, terdapat lima divisi, yaitu Pendidikan Seksual Komprehensif (CSE), Layanan Seksual Komprehensif (CSS), Pemberdayaan Pemuda (YE), Perencanaan Pemantauan Evaluasi dan Pembelajaran (PMEL), serta Pengembangan Media. Kelima divisi ini merupakan garda depan Pilar dalam menyebarkan isu-isu yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan remaja. Berikut adalah penjelasan mengenai kelima divisi tersebut :

a. CSE (Comprehensive Sexuality Education)

Pendidikan Seksualitas Komprehensif, yang disingkat CSE, merupakan bagian yang menyebarkan pengetahuan mengenai Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) kepada remaja, baik melalui undangan maupun kerjasama dengan mitra yang telah berkolaborasi dengan PILAR. Selain itu, terdapat juga upaya untuk memperluas informasi tentang kesehatan reproduksi melalui fasilitasi, diskusi kelompok, dan pelatihan yang ditujukan kepada remaja di sekolah, karang taruna, maupun komunitas yang menjadi sasaran pendampingan.

b. CSS (Comprehensive Sexuality Service)

Layanan Seksualitas Komprehensif atau yang lebih dikenal dengan CSS ini, adalah divisi yang fokus pada penyediaan layanan bagi remaja seperti konseling. CSS menawarkan layanan konseling serta memberikan informasi mengenai kesehatan reproduksi untuk remaja yang berada di sekolah maupun di komunitas. CSS ada untuk membantu remaja merasa nyaman saat berbagi tentang masalah yang mereka hadapi. Melalui divisi CSS, PILAR memiliki program yang dinamakan “Sobat Sambat” sebagai identitas layanan konseling yang dapat diakses secara langsung (datang ke PILAR) maupun secara online (menghubungi lewat Whatsapp atau mengirim pesan ke media sosial PILAR).



Gambar 3.1 Sobat Sambat PILAR

(Sumber: Instagram @pilar_pkbi <https://www.instagram.com/p/DG0SmTAyOac/>)

c. YE (Youth Empowerment)

Pemberdayaan Pemuda, yang sering disebut sebagai divisi Youth Empowerment adalah sebuah bagian yang mengutamakan pendampingan, penyediaan informasi, serta pengembangan kemampuan pendidik sebaya dari SMP, SMA, dan Universitas yang terhubung dengan PILAR, serta remaja dalam komunitas dengan berbagai identitas.

d. PMEL (Planning, Monitoring, Evaluation and Learning)

Divisi PMEL yang merupakan singkatan dari Perencanaan, Pemantauan, Evaluasi, dan Pembelajaran adalah salah satu unit yang bertugas mengumpulkan semua data dari setiap divisi atau hasil-hasil penelitian yang dilakukan. PMEL berfokus pada kegiatan penelitian, pengelolaan data konseling, serta informasi yang berasal dari penelitian dan konseling sebagai landasan untuk advokasi. Data yang dikumpulkan tidak hanya berfungsi sebagai arsip, tetapi juga sangat penting saat kita melakukan advokasi, karena salah satu aspek krusial dalam advokasi adalah memiliki data yang dapat dipertanggungjawabkan.

e. Media Development

Media Development atau yang lebih dikenal sebagai divisi media, sesuai dengan namanya, memiliki tugas untuk merancang strategi komunikasi terkait informasi kesehatan reproduksi dan akses layanan melalui platform online. Divisi media memiliki peran krusial dalam implementasi tujuan tersebut. Informasi yang dimiliki oleh PILAR disajikan dengan cara yang menarik untuk memastikan pesan tersampaikan dengan lebih menarik di media sosial. Berikut ini adalah beberapa akun media sosial PILAR PKBI Jawa Tengah:

- a) Siaran radio (Imelda 104.4 FM, Pro2 RRI)
- b) Website PILAR (pilarpkbijateng.or.id)
- c) K-pod-Kespro Podcast (@pilar_pkbi)
- d) Twitter (@pilar_pkbi)
- e) Instagram (@pilar_pkbi)
- f) Tiktok (@pilar_pkbi)
- g) Youtube (@PilarPKBIJawaTengah)

4. Kondisi Pusat Informasi Layanan Remaja Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia

Pilar PKBI Jawa Tengah ini beralamat di jalan Jembawa Raya nomor 8-12 Kalibanteng Kulon, Semarang Barat. Di Pilar sendiri terdapat ruang konseling dan berbagai prasarana kantor yang mendukung pelaksanaan kegiatan (komputer, printer, koneksi internet, media komunikasi informasi edukasi dll). Adapun jumlah keseluruhan staff dan relawan yang ada di Pilar PKBI Jawa Tengah yaitu 18 orang. Yaitu terdiri dari program manager 1 orang, finance 1 orang, koordinator pilar 1 orang, koordinator divisi CSE 1 orang, koordinator divisi CSS 1 orang, pemberdayaan remaja 1 orang, tim media 1 orang, serta relaewan yang berjumlah 12 orang. (Wawancara koordinator CSE tanggal 29 Mei 2025).

5. Mitra PILAR

PILAR PKBI Jawa Tengah memiliki banyak sekali mitra yang bekerja sama dalam berbagai sektor, termasuk Pemerintah, Sekolah, Universitas, Puskesmas, Karang Taruna, Youth Center Cabang, serta beragam Komunitas. Berikut adalah beberapa rekan yang menjalin kerjasama dengan PILAR:

Terdapat beberapa jaringan perluasan yang bekerjasama dengan Pilar mulai dari pemerintahan, Universitas, komunitas, serta beberapa puskesmas. Ada kurang lebih 14 Mitra Pilar dalam sektor pemerintahan mulai dari Disdik Kota Semarang, Disdik Provinsi Jawa Tengah, Kemenag, DP3A Kota Semarang, Disdalduk KB, Sekda Kota Semarang, Dispora, Cabang Dinas Wil 1 Dikbud Prov Jateng (BP2MK), BKKBN, Dinas Kesehatan, BAPPEDA, dan PPT SERUNI. Adapula Mitra Universitas yaitu UIN Walisongo – An Niswa, UDINUS – Rumah Sahabat, USM – Pilus, UNNES – Usecc, UNDIP – Pik R, Universitas Ngudi Waluyo. Selain itu juga terdapat beberapa kerjasama dengan beberapa posyandu remaja yaitu Posrem Rowosari, Posrem Tembalang, Posrem Mangkang kulon, Posrem Tugu, Posrem Sekaran, Posrem Gunungpati. Selain itu terdapat beberapa jaringan dan komunitas yaitu KJ HAM, LBH APIK, Rumpin Bang Jo, IIWC, Tanya Psikologi, Kejar Mimpi, SGC, Rumah Pelangi Indonesia, dan LKS BMh.

Beberapa sekolah, karang taruna dan youth center dampingan Pilar. Terdapat beberapa sekolah dampingan Pilar yaitu Paud Tabelcan, Paud Anak Bangsa, dan Paud Labschool Unnes. Selain itu untuk SMP dampingan Pilar yang tersebar di Kota Semarang yaitu, MTS N 1, MTS N 2, SMP N 2, SMP N 4, SMP N 6, SMP N 8, SMP N 9, SMP N 10, SMPN 13, SMP N 20, SMP N 22, dll. Sedangkan untuk SMA dampingan Pilar terdapat SMA N 12, SMA N 8, SMA N 13, SMK N 9, SMA N 8, SMA 12, SMK 8, SMK N 8, SMK Bina Nusantara, dan SMK Texmaco. Terdapat beberapa karang taruna dampingan Pilar yaitu Karang taruna Bangetayu, Karangtaruna Budiluhur, Karangtaruna Kalibanteng kidul, Karangtaruna Mangkang, Karangtaruna Sekaran. Sedangkan untuk Youth Center ada kurang lebih 9 Youth Center Cabang yang tersebar di Jawa Tengah yaitu YC Pilar Kebumen, YC Grobogan, YC Banyumas, YC Sragen, YC Griyamuda Kota Semarang, YC Pilar Solo, YC Kibar Rembang, YC Purworejo dan YC Kab.Semarang. (Data Pilar 2025).

C. Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja PILAR

1. Pelaksanaan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja

Pilar (Pusat Informasi dan Layanan Remaja) merupakan salah satu inisiatif dari PKBI Jawa Tengah yang berfokus pada isu kesehatan seksual dan reproduksi. Penyuluhan ini merupakan salah satu program Pilar dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama remaja terkait kesehatan reproduksi, karena remaja sendiri merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak ke dewasa, yang mana remaja pasti mengalami pertumbuhan dan perkembangan di segala bidang. Sehingga penyuluhan ini memiliki peranan yang sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan individu, sebab remaja sendiri merupakan komponen unggul dalam pembangunan bangsa.

Adapun sasaran dari penyuluhan ini sendiri yaitu remaja usia 10-24 tahun, yang mana sasaran penyuluhan biasanya siswa SD, SMP, SMA, atau bahkan Mahasiswa. Kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi ini biasanya dilakukan secara tentatif atau tidak pasti, bisa seminggu sekali, dua minggu sekali, atau bahkan sebulan sekali. Akan tetapi penyuluhan kesehatan reproduksi Pilar bisa bersifat insidental atau pada event tertentu saja seperti MPLS (Masa Pengenalan Lingkungan Sekolah), berdasarkan permintaan lembaga / instansi. Sedangkan

untuk penyuluh atau fasilitator kesehatan reproduksi sendiri merupakan koordinator CSE (*Comprehensive Sexuality Education*), staff Pilar dan beberapa relawan Pilar PKBI Jawa Tengah yang berumur 18 tahun dan telah mendapatkan kapasitas mulai dari basic training, pelatihan konseling, serta penanganan kasus kekerasan dan fasilitator. Seperti yang dikemukakan oleh koordinator Pilar waktu wawancara :

“.....kayak kemarin kita sempat ada program untuk edukasi sosialisasi terkait dengan manajemen kebersihan menstruasi. Nah disitu karena ada target sasaran harus 2.500 orang terjangkau, itu kan kalau mengandalkan tentative atau berdasarkan permintaan kan ngga tercapai. Jadi biar tercapai ya itu kita mengajukan ke sekolah-sekolah kayak gitu.” (Wawancara koordinator Pilar 29 Mei 2025)



Gambar 3.2 Wawancara Koordinator Pilar Terkait Penyuluhan Kespro

(Sumber : Dokumentasi pribadi 2025)

“Jadi kalau kegiatan penyuluhan kita itu tentatif. Pertama, berdasarkan dengan permintaan dari lembaga, instansi, kebutuhan masyarakat. Kedua, kalau ada di momen-momen tertentu biasanya kita mengajukan permohonan untuk memberikan edukasi kepada sasaran yang kita tuju.” (Wawancara koordinator Pilar 29 Mei 2025).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa penyuluhan kesehatan reproduksi oleh Pilar dilakukan secara tentatif, artinya belum tentu setiap hari, penyuluhan itu sendiri biasanya dilakukan pada sekolah-sekolah yang ada di Kota Semarang, dengan target sasaran remaja berusia 10-24 tahun. Karena remaja sendiri merupakan masa peralihan dari kanak-kanak menuju dewasa, sehingga pengetahuan terkait kesehatan reproduksi sangat penting bagi remaja agar tidak mudah terpengaruh pada hal-hal negatif.

2. Tujuan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja

Penyuluhan kesehatan reproduksi merupakan proses pembelajaran yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan remaja dalam aspek reproduksi. Selain itu penyuluhan juga bertujuan untuk mengubah perilaku masyarakat menjadi lebih baik, tentunya proses perubahan ini tidak bisa terjadi secara instan setelah penyuluhan, akan tetapi bertahap. Dijelaskan oleh koordinator Pilar bahwa salah satu tujuan dari penyuluhan yang mereka lakukan yaitu mencegah permasalahan remaja seperti infeksi menular seksual yang timbul karena pergaulan bebas :

“Tujuan penyuluhan yang kita lakukan sebenarnya sebagai upaya pencegahan. Pencegahan untuk terjadinya permasalahan-permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja, kayak mungkin kekerasan, IMS, kemudian juga terkait sanitasi menstruasi, dan lain-lain. Cuman di beberapa hal, penyuluhan yang kita lakukan sebenarnya untuk meningkatkan ketahanan atau sebagai problem solving atas permasalahan yang dialami oleh remaja. Jadi biasanya sebelum edukasi kan kita kroscek dulu dari permasalahan yang ada di komunitas itu apa, biasanya mereka ada yang terindikasi sudah ini open BO, ada yang IMS seperti itu katanya. Jadi penyuluhan yang kita lakukan sebagai upaya problem solving biar remaja itu tahu kalau mengalami hal itu berarti apa nih yang harus dilakukan, kayak gitu sih. Jadi beda-beda, ada yang sebagai bentuk pencegahan dan ada yang sebagai bentuk penanganan. Tinggal memposisikannya di komunitas yang mana dan permasalahan yang ada di komunitas itu seperti apa.” (Wawancara koordinator Pilar 29 Mei 2025).

Selain tujuan penyuluhan kesehatan reproduksi yang sudah dijelaskan di atas terdapat pula tujuan dari penyuluhan kesehatan reproduksi yang lain :

“Kalau tujuan dari diselenggarakannya penyuluhan kesehatan reproduksi yang lain adalah untuk membantu remaja dalam memahami pentingnya pengetahuan kesehatan seksual dan reproduksi. Setelah mendapatkan pemahaman tersebut, diharapkan remaja bisa menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Karena remaja memiliki hak atas kesehatan seksual dan reproduksinya sendiri. Jika semua ini berhasil dilaksanakan, diharapkan remaja dapat menjadi pendidik sebaya bagi teman-teman mereka.” (Wawancara koordinator Pilar 29 Mei 2025).

Menurut wawancara penulis dengan salah satu siswa yang mengikuti kegiatan ini, edukasi penyuluhan kesehatan reproduksi tersebut penting karena dengan

begitu remaja menjadi lebih paham dan aware terhadap permasalahan kespro salah satunya terkait dengan permasalahan reproduksi.

“ Banyak banget yang aku dapetin dari penyuluhan ini seperti materi terkait pergaulan bebas yang tidak hanya bisa berdampak pada kehamilan diluar nikah. Akan tetapi juga pada penyakit menular seksual seperti HIV yang mana jika hal tersebut terjadi bisa membuat sistem reproduksi rusak bahkan sampe meninggal.” (Wawancara dengan siswa 17 Juni 2025)

Selain itu penyuluhan kesehatan reproduksi ini sangat membantu remaja dalam memperoleh informasi baru terkait sistem reproduksi yang mana masih sering dianggap tabu untuk dibahas dengan orang lain :

“ Kita bisa menjadi lebih tau terkait masalah menstruasi yang sering dialami oleh perempuan, seperti menstruasi yang telat atau bahkan lebih lama dari biasanya itu ternyata hal yang normal untuk terjadi. Karena stress atau hormon bisa menjadi salah satu penyebab telatnya menstruasi itu sendiri, terus juga aku jadi tau kalau ternyata bentuk-bentuk pembalut itu tidak hanya seperti yang sering kita liat sehari-hari akan tetapi ada yang namanya pembalut tampon dan menstrual cup.” (Wawancara dengan siswa 17 Juni 2025)

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat penulis simpulkan bahwa pelaksanaan penyuluhan kesehatan reproduksi ini bertujuan untuk mencegah permasalahan-permasalahan remaja seperti menstruasi, IMS (*Infeksi Menular Seksual*), serta kehamilan yang tidak diinginkan. Hal tersebut sejalan dengan visi dan misi Pilar yaitu untuk meningkatkan akses informasi terkait kesehatan seksual dan reproduksi pada remaja. Selain itu tujuan lain adanya penyuluhan kesehatan reproduksi adalah remaja diharapkan dapat memahami tentang pentingnya pengetahuan kesehatan seksual dan reproduksi serta ikut berperan aktif dalam meningkatkan partisipasi terhadap isu remaja yang ada. Sehingga remaja dapat mengimplementasikan nya dalam kehidupan sehari-hari serta mampu menjadi pendidik sebaya bagi teman-teman nya.

Tujuan-tujuan tersebut tidak mungkin tercapai tanpa adanya materi kesehatan reproduksi yang baik. Dalam menyusun materi untuk penyuluhan sendiri Pilar mempunyai beberapa acuan, seperti buku modul kespro kemendikbud, modul setara semangat dunia remaja, atau platform-platform digital. Kemudian materi dari modul tersebut disesuaikan dengan tema yang akan dibahas pada kegiatan penyuluhan, pokok bahasan materi yang disampaikan juga

disesuaikan dengan audiens. Adapun materi penyuluhan kesehatan reproduksi yang dibahas oleh Pilar meliputi materi terkait pubertas, perubahan dari masa transisi remaja menuju dewasa, cara menjaga organ reproduksi, menstruasi, kekerasan seksual, infeksi menular seksual atau bahkan kekerasan berbasis gender online.

“Materi kesehatan reproduksi, kita membahas tentang pubertas perubahan dari masa transisi remaja menuju dewasa, di situ ada perubahan fisik, sosial, emosi. Kemudian tentang permasalahan beresiko atau yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, seperti remaja hamil di luar nikah, kemudian kekerasan seksual, kemudian infeksi mular seksual. Kurang lebih seperti itu.” (Wawancara koordinator Pilar 29 Mei 2025).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa materi yang akan digunakan pada waktu penyuluhan berdasarkan dengan beberapa sumber referensi terpercaya salah satunya modul kesehatan reproduksi dari kemendikbud, selain itu materi yang akan disampaikan disesuaikan lagi dengan umur remaja yang mengikuti penyuluhan agar nantinya mereka dapat memahami materi dengan baik dan sesuai dengan perkembangannya. Materi penyuluhan yang disampaikan tidak hanya berfokus pada penjelasan terkait organ reproduksi saja, tetapi juga tentang menstruasi, bahaya seks bebas. Dengan begitu mereka jadi lebih paham terkait tugas perkembangan masa remaja dan dapat terhindar dari hal-hal negatif.

3. Metode dan Media Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja

Keberhasilan pelaksanaan penyuluhan kespro pada remaja bukan hanya berasal dari materi yang disampaikan saja, namun juga metode yang digunakan sangat berpengaruh. Salah satu metode yang digunakan Pilar dalam penyuluhan kesehatan reproduksi yaitu metode diskusi (*Forum Group Discussionn*) dimana pada metode penyuluhan ini para peserta dibagi menjadi beberapa kelompok, kemudian mereka mendiskusikan terkait materi yang telah disampaikan oleh penyuluh / fasilitator dan biasanya hasil dari diskusi mereka dipresentasikan didepan.

“Kalau metode yang digunakan dalam penyuluhan sendiri kita berdasarkan audiens. Kalau kelas kecil, 30 ke bawah, biasanya kita menggunakan metode diskusi. Ada juga metode roleplay atau bermain peran kalau peserta kurang dari 30 kayak gitu. Tapi kalau audiens yang besar lebih dari 30, biasanya kita metodenya ceramah, seminar dengan menggunakan powerpoint ataupun video-video pendek.” (Wawancara koordinator Pilar 24 Februari 2025).



Gambar 3.3 Metode diskusi dalam penyuluhan kespro

(Sumber : Dokumentasi penyuluhan kespro 2025)

Pernyataan di atas menjelaskan bahwa metode yang digunakan oleh Pilar dalam penyuluhan kesehatan reproduksi remaja itu beragam, tidak hanya satu metode saja akan tetapi disesuaikan lagi dengan jumlah peserta serta kebutuhan peserta dalam pengetahuan kesehatan reproduksi agar hasil yang dicapai lebih maksimal. Selain itu ada juga peralatan atau media yang dibawa oleh fasilitator saat kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja berlangsung.

“ Untuk media dalam penyuluhan kespro sendiri biasanya kita menggunakan metaplan, plano, spidol. kita juga punya boneka kespro, kita punya celemek kespro, kadang kita juga ada kayak media tampon atau pembalut gitu, nanti kita menjelaskan pembalut itu jenisnya ada apa aja sekali pakai dan berulang. Pembalut yang berulang pakai itu apa aja, yang sekali pakai apa aja kayak gitu. Jadi kita menunjukkan secara langsung, selain itu kita juga menggunakan media lain seperti powerpoint, video-video pendek dalam penyuluhan” (Wawancara koordinator Pilar 29 Mei 2025).



Gambar 3.4 Media Penyuluhan Celemek Kespro
(Sumber : Dokumentasi Pribadi 2025)

Berdasarkan pernyataan di atas, dapat disimpulkan bahwa media ataupun alat peraga yang digunakan dalam menyampaikan materi penyuluhan kesehatan reproduksi ini menggunakan media yang kreatif serta inovatif bagi remaja. Penggunaan media yang menarik tersebut dapat menjadi daya tarik tersendiri bagi peserta dengan begitu proses penyuluhan yang berlangsung lebih aktif dan tidak membosankan sehingga materi yang disampaikan dalam penyuluhan tersebut dapat diterima dengan baik. Salah satu media dalam penyuluhan di Pilar yaitu boneka kespro, yang mana boneka tersebut ada yang berukuran kecil sedang dan besar. Dimana boneka tersebut menggambarkan fase perkembangan ketika beranjak remaja akan mulai mengalami pubertas, seperti payudara mulai besar, tumbuh rambut halus disekitar vagina, serta mengalami menstruasi.



Gambar 3.5 Media penyuluhan boneka kespro
(Sumber : Dokumentasi pribadi 2025)

Selain itu, Pilar juga menggunakan media elektronik dalam edukasi penyuluhan kesehatan reproduksi agar bisa menjangkau lebih luas audiens.

“.....Oh iya, itu juga. Kita secara online, biasanya kita melalui Instagram, Instagram Pilar, Instagram PKBI, kemudian biasanya menggunakan Zoom meeting, kalau misalnya kayak kita diminta mengisi untuk melakukan penyuluhan ke GenRE kabupaten-kabupaten itu kan jauh ya, terus kita menggunakan online. Siaran radio itu juga kita memakai, kemudian juga ada spotify untuk podcast. Cuma kita melihat spotify itu kurang relevan karena sebenarnya kalau dibanding yang paling aktif itu justru Instagram.” (Wawancara koordinator Pilar 29 Mei 2025).



Gambar 3.6 Media elektronik penyuluhan kespro
(Sumber : Dokumentasi pribadi 2025)

Edukasi penyuluhan kesehatan reproduksi remaja yang dilakukan oleh Pilar PKBI Semarang tidak hanya secara offline saja tetapi lewat media elektronik atau online seperti Instagram, siaran radio, dan spotify. Untuk siaran radio sendiri Pilar bekerjasama dengan RRI Semarang, untuk sistemnya yaitu dari Pilar memilih salah satu orang yang akan bertugas untuk siaran kemudian membuat outline materi yang akan dibawakan setelah itu outline yang sudah disiapkan tersebut diserahkan pada pihak RRI. Adapun media elektronik yang paling sering digunakan oleh Pilar sendiri dalam edukasi penyuluhan kesehatan reproduksi adalah siaran radio serta Instagram, karena melihat dari generasi remaja sekarang yang lebih aktif menggunakan sosial media instagram, selain itu juga terdapat konten-konten menarik terkait edukasi kesehatan reproduksi baik dalam bentuk video pendek maupun poster sehingga membuat remaja jadi tertarik untuk melihatnya.

Adapun penyuluhan langsung (*Offline*) biasanya dilakukan melalui kerjasama dengan instansi sekolah, kampus, atau komunitas. Nantinya pihak tersebut akan menghubungi Pilar untuk melakukan penyuluhan pada mereka, terkadang dari Pilar sendiri yang mengajukan izin untuk melakukan penyuluhan. Metode yang sering digunakan dalam penyuluhan kesehatan reproduksi secara langsung tersebut biasanya menggunakan metode diskusi dan metode ceramah. Sedangkan media yang digunakan dalam penyuluhan tersebut biasanya berupa presentasi dengan powerpoint, atau media cetak berupa gambar organ reproduksi dalam bentuk celemek kespro.

4. Tahapan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja

Edukasi penyuluhan kespro merupakan konsen dari Pilar PKBI terkait dengan isu kesehatan seksual dan reproduksi untuk meningkatkan informasi serta awareness masyarakat. Dalam upaya mencapai hal tersebut dijelaskan oleh salah satu staf Pilar bahwa mereka mempunyai beberapa tahapan terkait penyuluhan kesehatan reproduksi yaitu tahap persiapan, tahap kerja atau pelaksanaan, serta tahap evaluasi.

“Tahap persiapan merupakan langkah awal dalam melakukan penyuluhan kespro, biasanya dimulai yang pertama mengurus surat izin atau administrasi terlebih dahulu pada pihak Pilar, kemudian mencari fasilitator Pilar, baru yang terakhir adalah membuat rencana kegiatan” (Wawancara koordinator Pilar 29

Mei 2025).

Tahap persiapan merupakan langkah awal dalam melakukan penyuluhan kespro, biasanya dimulai yang pertama mengurus surat izin atau administrasi terlebih dahulu pada pihak Pilar. Apabila surat izin tersebut berbentuk tentatif, maka prosesnya surat masuk dulu ke lembaga, kemudian akan diterima oleh koordinator. Setelahnya surat tersebut akan diteruskan ke divisi comprehensive sexual education yang akan mengatur kegiatannya. Yang kedua adalah pencarian SDM atau fasilitator, sebelum menentukan fasilitator yang akan bertugas untuk melakukan penyuluhan maka terlebih dahulu melihat lokasi edukasinya, kemudian materi atau tema yang diminta mereka apa, jumlah pesertanya berapa, kebutuhannya apa.

Setelah tahu kebutuhan seluruhnya seperti apa baru koordinator CSE akan mencari fasilitator. Karena Pilar sendiri kerjanya berbasis relawan sehingga koordinator CSE akan menawarkan terlebih dahulu kepada para fasilitator siapa

yang bisa atau jadwalnya kosong di tanggal itu untuk melakukan edukasi tersebut. Yang ketiga, setelah menemukan fasilitator langkah selanjutnya yaitu membuat fasilitator guideline atau random acara secara lebih rinci agar penyuluhan tersebut nantinya berjalan lancar. Yang keempat yaitu merencanakan materi yang akan disampaikan menggunakan buku acuan seperti modul kesehatan reproduksi remaja dari kemendikbud atau buku saku penyuluhan kespro yang mereka dapat dari pelatihan-pelatihan, Yang kelima yaitu pembagian tugas, siapa saja yang akan menyampaikan materi, siapa yang akan menjadi tim dokumentasi. Biasanya dalam setiap penyuluhan fasilitator yang ditugaskan berjumlah 2-4 orang, agar penyuluhan dapat berjalan dengan lancar. (Wawancara koordinator Pilar 29 Mei 2025).

Tahap kerja merupakan proses pelaksanaan penyuluhan kesehatan reproduksi berlangsung dengan mengacu pada persiapan yang sudah direncanakan. Pada tahap kerja penyuluhan biasanya dimulai dengan pengenalan fasilitator / penyuluh terlebih dahulu kepada para peserta penyuluhan, kemudian penyuluh memulai kegiatan tersebut dengan menjelaskan materi yang sudah disiapkan menggunakan metode. Materi yang disampaikan tersebut biasanya terkait sanitasi menstruasi, pertumbuhan dan perkembangan remaja, infeksi menular seksual. Akan tetapi pada setiap penyuluhan materi yang diberikan tentunya hanya beberapa sub bab saja, tidak semuanya disampaikan pada remaja. Materi tersebut disampaikan melalui media powerpoint atau kertas plano disesuaikan dengan jumlah peserta penyuluhan, metode yang digunakan juga demikian bisa dengan metode ceramah atau diskusi. Seperti yang disampaikan oleh siswa yang penulis tulis dari hasil wawancara :

“ Penyuluhan yang saya ikuti pada waktu itu menggunakan metode ceramah dalam menyampaikan materinya, selain itu dalam menyampaikan materi mereka menggunakan powerpoint sehingga saya bisa menjadi lebih paham dan tidak bosan. Yang pasti kegiatan penyuluhan tersebut sangat berkesan buat saya, karena saya jadi lebih paham terkait sanitasi menstruasi itu secara lebih jelas.”
(Wawancara siswa tanggal 17 Juni 2025)



Gambar 3.7 Metode ceramah media ppt penyuluhan kespro
(Sumber : Dokumentasi pribadi 2025)

Apabila penyuluhan dilakukan menggunakan metode diskusi, maka penyuluh akan membagi remaja menjadi beberapa kelompok untuk kemudian mereka mendiskusikan terkait materi yang sudah dijelaskan oleh fasilitator dengan anggota kelompoknya masing-masing. Biasanya mereka akan diberi tugas untuk menggambar organ reproduksi laki-laki atau perempuan dan diberi penjelasan pada setiap organ tersebut baru kemudian dipresentasikan depan para audiens yang lain. Hal ini bisa membuat remaja menjadi lebih mudah paham terkait materi penyuluhan yang diberikan oleh fasilitator, karena remaja tidak hanya sekedar mendengarkan materi saja akan tetapi praktek langsung dengan menggambar organ reproduksi.



Gambar 3.8 Metode diskusi penyuluhan kespro
(Sumber : Dokumentasi pribadi 2025)

Tahap evaluasi merupakan tahap akhir dari proses penyuluhan kesehatan reproduksi. Adapun untuk evaluasi proses sendiri, sejauh ini penyuluhan kesehatan reproduksi yang dilakukan oleh Pilar sudah berjalan sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan diawal yaitu dengan menyiapkan materi penyuluhan secara matang berdasarkan buku panduan kesehatan reproduksi kemendikbud dan beberapa literatur online, serta menyiapkan metode penyuluhan seperti ceramah juga diskusi dengan menggunakan alat bantu media powerpoint atau bahkan celemek kespro untuk membantu proses penyuluhan berjalan dengan baik. Hal tersebut serupa dengan yang diungkapkan oleh koordinator Pilar :

“ Untuk membantu proses penyuluhan berjalan dengan baik, tentu ada beberapa hal yang perlu kita persiapkan dengan matang ditahap awal sebelum melakukan penyuluhan seperti membuat materi dengan buku panduan kespro kemendikbud, serta menyiapkan metode juga media penyuluhan. Yang paling penting yaitu membuat outline acara dan menyiapkan fasilitator agar hasilnya sesuai dengan yang kita harapkan” (Wawancara coordinator Pilar 29 Mei 2025).

Adapun untuk evaluasi hasil sendiri dalam penyuluhan kesehatan reproduksi remaja yang dilakukan oleh Pilar yaitu dengan bentuk link google form atau juga quizizz untuk kemudian diisi peserta penyuluhan kespro, terkadang juga dalam

bentuk hardfile kemudian dicetak dan dibagikan kepada audiens. Dengan adanya post test tersebut Pilar jadi mengetahui pemahaman remaja terkait materi penyuluhan yang telah disampaikan. Hal ini seperti yang disampaikan oleh salah satu siswa yang pernah mengikuti penyuluhan kesehatan reproduksi Pilar. Siswa mengakui bahwa mereka mendapat pengetahuan baru tentang kesehatan reproduksi yang selama ini belum pernah dapatkan.

“ Yang pasti aku ngerasa senang karena adanya kegiatan penyuluhan kespro itu sendiri membuat aku jadi lebih bisa menjaga diri untuk kedepannya terutama dalam hal pergaulan. Sebab jika tidak bisa menjaga lingkungan pergaulan maka bisa aja jadi ikut terjerumus pada hal negative seperti sex bebas, yang mana dampak dari perilaku tersebut dapat menyebabkan penyakit seksual seperti HIV ” (Wawancara siswa sekolah tanggal 17 Juni 2025).

Pelaksanaan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja tersebut biasanya dilakukan di lembaga sekolah dengan menggunakan metode ceramah dan diskusi, untuk jumlah peserta penyuluhan lebih dari 30 orang, maka metode yang digunakan dalam penyuluhan yaitu ceramah, karena metode ceramah lebih efektif untuk menjangkau jumlah peserta yang banyak, sehingga memudahkan penyuluh dalam menyampaikan materi. Selain itu, metode ceramah memudahkan penyuluh menyampaikan materi secara efisien sehingga materi penyuluhan dapat lebih mudah dipahami. Metode diskusi sendiri digunakan dalam penyuluhan yang jumlah pesertanya kurang dari 30 orang, dengan menggunakan metode diskusi ini peserta dapat berbagi pengalaman dan pengetahuan satu sama lain, sehingga mereka dapat belajar dari teman yang lain serta pemilihan metode diskusi ini dapat memudahkan interaksi yang lebih intensif dan mendalam pada peserta penyuluhan. Oleh karena itu metode yang akan digunakan dalam penyuluhan kesehatan reproduksi ini sendiri dipilih berdasarkan tujuan, jumlah peserta serta kebutuhan spesifik penyuluhan.

Selain metode, terdapat pula media yang digunakan untuk mendukung proses penyuluhan yang berlangsung. Untuk media yang sering digunakan oleh Pilar sendiri dalam penyuluhan yaitu powerpoint, karena powerpoint memudahkan penyuluh untuk menyampaikan materi secara sistematis dan terstruktur, sehingga peserta dapat mengikuti materi yang disampaikan oleh penyuluh dengan lebih mudah. Selain itu powerpoint memudahkan penyuluh untuk

menggunakan gambar dan grafik dalam menjelaskan materi secara lebih kompleks serta penggunaan powerpoint dapat membuat penyuluhan lebih menarik dan interaktif, sehingga peserta dapat lebih terlibat dan termotivasi untuk belajar. Adapun materi yang disampaikan dalam penyuluhan kesehatan reproduksi di Pilar PKBI Jawa Tengah sendiri yaitu terkait menstruasi, pubertas, serta penyakit menular seksual. Sebab, misi Pilar sendiri yaitu memberikan informasi yang komprehensif tentang kesehatan seksual dan reproduksi kepada remaja.

Berdasarkan pernyataan di atas penulis menyimpulkan bahwa pelaksanaan penyuluhan kesehatan reproduksi yang dilakukan oleh Pilar PKBI Jawa Tengah ini sesuai dengan visi misi yang ada yaitu pemberian layanan informasi kesehatan seksual dan reproduksi remaja, yang mana sasaran dari penyuluhannya adalah remaja usia 10-24 tahun. Penyuluhan ini dilaksanakan oleh Pilar di sekolah-sekolah SMA yang ada di Kota Semarang.. Siswa menyatakan bahwa sebelum mengikuti penyuluhan ini, banyak yang masih berpikir bahwa kesehatan reproduksi adalah hal yang tabu. Namun, setelah mereka menerima materi mengenai sanitasi menstruasi, pubertas serta infeksi menular seksual, pandangan mereka terkait pentingnya mempelajari kesehatan reproduksi mulai Pelaksanaan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja ini terdapat 3 tahapan didalamnya yaitu tahap persiapan, tahap kerja dan tahap evaluasi terbuka. Mereka juga mengakui bahwa setelah mengikuti penyuluhan kesehatan reproduksi banyak perubahan yang dirasakan, seperti pengetahuan baru tentang kesehatan reproduksi serta dorongan bagi beberapa siswa untuk berbagi informasi tersebut kepada teman-teman sebaya mereka. Sehingga dengan begitu tujuan Pilar untuk meningkatkan kepedulian dan tanggung jawab remaja terhadap kesehatan seksual dan reproduksi serta mengurangi penularan IMS dan HIV/AIDS dan mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan dapat tercapai dengan baik.

BAB IV

ANALISIS BIMBINGAN DAN PENYULUHAN ISLAM TERHADAP PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

A. Pelaksanaan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah

1. Analisis Tujuan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Pilar PKBI Jawa Tengah

Remaja merupakan masa transisi dari tahap kanak-kanak menuju dewasa yang mencakup perubahan fisik, perubahan mental, dan perubahan dalam hubungan sosial (Tolukun, 2020:1142). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pilar PKBI dapat diketahui bahwa tujuan utama dilakukannya penyuluhan yaitu untuk meningkatkan pengetahuan remaja terkait kesehatan seksual dan reproduksi. Hal tersebut sebagai upaya pencegahan terjadinya permasalahan-permasalahan kesehatan reproduksi remaja seperti sanitasi menstruasi, IMS, dan lain-lain (Wawancara dengan koordinator Pilar 29 Mei 2025). Bahkan dibeberapa hal penyuluhan yang dilakukan oleh Pilar sebagai upaya untuk problem solving atas permasalahan yang dialami oleh remaja. Hal ini sejalan dengan penelitian Putu Noviana (2021) dimana pelayanan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja bertujuan untuk mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko serta mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab (Putu Noviana Sagitarini, 2021:25).

Menurut psikolog G. Stanley Hall masa remaja adalah masa yang penuh badai dan stress. Hal ini menunjukkan bahwa masa remaja merupakan tahap dimana badai dan tekanan psikologis muncul. Masa remaja merupakan perkembangan yang sangat rentan dengan perubahan signifikan yang berpotensi menimbulkan konflik (Pendidikan & Islam, 2022:1919). Karena pada masa remaja terjadi beragam perubahan yang cukup berarti baik dari segi fisik, biologis, mental, emosional, maupun psikososial. Hal tersebut tentu dapat mempengaruhi kehidupan dan perilaku remaja, baik dalam lingkungan keluarga maupun lingkungan masyarakat. Ketidakmampuan remaja untuk

menghadapi perubahan ini dapat menimbulkan berbagai perilaku yang dapat mengarahkan mereka pada perilaku negatif yang tentunya dapat menimbulkan kerusakan pada diri remaja itu sendiri, seperti pergaulan bebas yang dapat menyebabkan kehamilan diluar nikah, Infeksi Menular Seksual (IMS), serta infeksi HIV/AIDS. Semua masalah ini merupakan kurangnya pengetahuan dari remaja mengenai kesehatan reproduksi.

Pelaksanaan penyuluhan kesehatan reproduksi yang dilakukan oleh Pilar PKBI Jawa Tengah ini dapat memberikan wawasan kepada para siswa atau remaja. Banyak siswa merasakan manfaat dari adanya kegiatan penyuluhan ini, mereka mengakui bahwa setelah mengikuti materi kesehatan reproduksi, pemahaman mereka mengenai topik yang selama ini dianggap tabu dan informasi yang mereka cari dari sumber yang tidak jelas menjadi baik. Penyuluhan kesehatan reproduksi yang dilaksanakan oleh Pilar PKBI Jawa Tengah mendapatkan tanggapan positif dari siswa-siswa. Hal ini karena kegiatan tersebut berhasil meningkatkan pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi. Oleh sebab itu penyuluhan kesehatan reproduksi remaja yang dilakukan oleh Pilar PKBI memiliki peranan sangat penting untuk membantu remaja dalam memperoleh informasi terkait kesehatan seksual dan reproduksi, sehingga remaja bisa menjadi lebih bijak dalam bertindak agar tidak menimbulkan permasalahan yang dapat merugikan remaja itu sendiri.

2. Analisis Metode dan Media Penyuluhan Kesehatan Reproduksi

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan remaja ini bisa dilakukan melalui penyuluhan kesehatan reproduksi. Proses penyampaian penyuluhan meliputi berbagai metode dan media seperti powerpoint, video, ceramah, dan diskusi kelompok. Adapun hasil penelitian yang dilakukan di Pilar terkait penyuluhan kespro menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan yang ada menggunakan metode ceramah dan diskusi. Metode ceramah ini digunakan apabila jumlah peserta lebih dari 30 orang, kemudian fasilitator menyampaikan materi penyuluhan didepan peserta dengan media pembelajaran seperti powerpoint. Hal ini sebagaimana yang disampaikan Notoadmodjo (2012) dalam buku (Patria Asda, 2023: 5), bahwa metode ceramah merupakan suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide,

pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan.

Jadi metode ceramah dalam penyuluhan kesehatan reproduksi ini cukup efektif apabila digunakan dalam jumlah peserta lebih dari 30 orang, karena penyuluh dapat menjangkau semua peserta dengan lebih mudah apabila materi yang disampaikan menggunakan metode ceramah serta dengan media powerpoint memudahkan peserta dalam memahami materi yang disampaikan. Selain menggunakan metode ceramah, pelaksanaan penyuluhan kesehatan reproduksi ini juga menggunakan metode diskusi, dari hasil penelitian yang ditemukan metode diskusi yang dilakukan Pilar yaitu dengan para peserta dibagi menjadi beberapa kelompok kemudian fasilitator akan menjelaskan penyuluhan dengan menggunakan media pembelajaran seperti powerpoint atau video pendek secara singkat, kemudian setelah itu setiap kelompok akan mendiskusikan kembali materi yang disampaikan tadi dengan anggota kelompoknya dengan lebih detail. Hal ini seperti yang dikemukakan oleh Resta (2017) dalam penelitiannya Resta Ayuning Putri (2017:92) mengemukakan bahwa metode ini biasanya digunakan dengan cara membagi peserta diskusi menjadi beberapa kelompok dan masing-masing kelompok terdapat satu fasilitator. Fasilitator akan menjelaskan tentang penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan media pembelajaran. Para peserta mengaku mendapat pengetahuan baru terkait kesehatan reproduksi, terutama remaja perempuan yang menjadi lebih paham terkait sanitasi menstruasi, sebelumnya mereka mengaku sungkan untuk terbuka, tapi setelah mengikuti penyuluhan mereka sadar kalau pembahasan terkait menstruasi bukan lah sesuatu yang tabu.

Sehingga dari penjelasan tersebut, analisis hal ini menunjukkan keberhasilan metode ceramah atau diskusi dengan menggunakan media powerpoint dalam penyuluhan kesehatan reproduksi

3. Analisis Tahapan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dalam melakukan penyuluhan kesehatan reproduksi yang terdapat di Pilar PKBI, pertama mengurus surat perizinan yang masuk, hal ini penting untuk mendukung kerja sama dengan pihak terkait

serta menghindari masalah administrasi. Kemudian mereka terlebih dahulu akan melihat jumlah peserta penyuluhan, materi yang diminta serta melihat kebutuhannya apa saja. Setelah itu mereka akan menetapkan metode serta media apa yang akan digunakan dalam penyuluhan, Hal ini menunjukkan bahwa Pilar PKBI mempertimbangkan kebutuhan nyata remaja, dengan metode dan media yang sesuai maka pesan dapat diterima dengan baik oleh remaja. Kedua, mencari fasilitator yang akan bertugas dalam penyuluhan tersebut. Ketiga yaitu membuat rencana kegiatan dari awal sampe akhir agar penyuluhan dapat berjalan dengan baik. Keempat menyusun materi yang akan disampaikan dalam penyuluhan, untuk materi yang akan disampaikan sendiri biasanya Pilar mengambil dari buku pedoman penyuluhan kespro remaja dari kemendikbud, hal ini agar materi yang disampaikan oleh Pilar valid.

Yang terakhir yaitu pembagian tugas bagi fasilitator Pilar yang nantinya akan bertugas agar kegiatan dapat berjalan lancar, dengan begitu dapat membantu efektivitas pelaksanaan penyuluhan karena setiap fasilitator tahu peran dan tanggung jawabnya. Sehingga dengan begitu tahap persiapan yang dilakukan oleh Pilar PKBI sudah cukup terstruktur, meliputi pengurusan surat perizinan, penentuan metode dan media, pencarian fasilitator, pembuatan rencana kegiatan, penyusunan materi, dan pembagian tugas. Hal ini menunjukkan bahwa Pilar PKBI memiliki perencanaan yang baik dan sistematis dalam melakukan penyuluhan Kesehatan reproduksi. Sehingga dengan perencanaan yang baik tersebut dapat membantu memastikan bahwa penyuluhan berjalan dengan lancar dan efektif.

b. Tahap Kerja

Pada tahap kerja ini, pelaksanaan penyuluhan kesehatan reproduksi mengacu pada persiapan yang sudah direncanakan. Pada tahap ini penyuluh menyampaikan materi yang sudah disiapkan sebelumnya menggunakan metode serta media yang sudah direncanakan. Materi yang disampaikan biasanya terkait organ reproduksi, pubertas, penyakit menular seksual, hal ini sesuai dengan kebutuhan remaja yang sedang memasuki masa perubahan biologis. Biasanya penyuluh juga akan melibatkan remaja

atau peserta dalam proses penyuluhan tersebut, sehingga remaja tidak jenuh karena hanya mendengarkan materi dari penyuluh.

Pelaksanaan penyuluhan kespro di Pilar PKBI sudah sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat. Penyuluh menyampaikan materi yang sudah disiapkan sebelumnya menggunakan metode dan media yang sudah direncanakan. Materi yang disampaikan juga sesuai dengan kebutuhan remaja. Selain itu, penyuluhan yang interaktif dan melibatkan remaja dapat membantu meningkatkan partisipasi dan kesadaran remaja tentang kesehatan reproduksi.

c. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi sendiri merupakan proses yang dilakukan untuk menilai secara keseluruhan kegiatan dari awal sampai akhir. Tujuan dari tahap evaluasi ini adalah untuk mengetahui kegiatan yang dilaksanakan sudah berjalan dengan baik dan memenuhi harapan atau belum. Evaluasi ini ditujukan untuk para peserta dan fasilitator yang mengisi penyuluhan tersebut. Adapun metode evaluasi yang dilakukan untuk peserta sendiri biasanya melalui gform, nantinya mereka akan diminta untuk mengisi link tersebut. Sehingga dari sana Pilar akan mengetahui apakah penyuluhan yang sudah diberikan dapat diterima dengan baik atau belum bagi remaja.

Tahap evaluasi yang dilakukan oleh Pilar PKBI sudah cukup baik, meliputi penilaian keseluruhan kegiatan dari awal sampe akhir. Metode evalusasi yang digunakan juga sudah cukup efektif, yaitu melalui gform yang diisi oleh peserta. Sehingga dengan evaluasi yang dilakukan tersebut dapat membantu Pilar PKBI mengetahui apakah penyuluhan yang dilakukan sudah efektif dan memenuhi harapan. Selain itu evaluasi bisa menjadi dasar perbaikan, sehingga kedepannya pelaksanaan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dapat lebih baik lagi.

Secara keseluruhan, tahapan-tahapan dalam penyuluhan kesehatan reproduksi remaja yang dilakukan oleh Pilar PKBI menunjukkan komitmen yang tinggi dalam memberikan penyuluhan yang berkualitas dan responsive terhadap kebutuhan remaja. Proses yang terstruktur ini tidak hanya memastikan bahwa informasi yang disampaikan relevan dan bermanfaat, tetapi juga menciptakan lingkungan belajar yang interaktif dan menyenangkan. Dengan adanya evaluasi yang berkelanjutan ini Pilar PKBI

dapat terus meningkatkan kualitas program penyuluhan, sehingga dapat memberikan dampak positif yang lebih besar bagi kesehatan reproduksi remaja di masa depan.

4. Analisis Hasil Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja

Penyuluhan kesehatan reproduksi yang dilakukan oleh Pilar tidak selamanya berjalan dengan lancar, karena terkadang ada faktor penghambat serta pendukung dari kegiatan itu sendiri. Adapun faktor penghambat pelaksanaan penyuluhan kesehatan reproduksi yaitu :

“ Kalau faktor penghambat sendiri, misal dari internal itu bisa menjadi penghambat ketika tidak menyiapkan edukasi dengan baik. Proses persiapannya itu tidak matang, kita tidak membuat fasilitas, kita tidak tahu karakteristik peserta seperti apa, tidak tahu bentuk ruangnya seperti apa. Nah, itu akan menjadi penghambat juga ketika kita menyampaikan edukasi ketersediaan ada enggak fasilitasnya itu juga. Kemudian dari faktor eksternal kayak dari guru engga mau bantu mengkondisikan peserta itu cukup menjadi penghambat buat kita juga, karena selain harus menyampaikan materi kita juga jadi harus menertibkan peserta penyuluhan.” (Wawancara koordinator CSE 29 Mei 2025).

Menurut koordinator CSE (*Comprehensive Sexual Education*) yang menjadi faktor penghambat dalam penyuluhan kesehatan reproduksi dari segi internal sendiri yaitu kurangnya kesiapan materi secara matang, kurangnya pengetahuan terkait tempat atau lokasi yang akan dipakai sebagai penyuluhan sehingga tidak bisa mempersiapkan media penyuluhan secara baik. Seperti lcd proyektor dalam membantu memudahkan penyampaian materi penyuluhan, yang mana jika tempat penyuluhan tidak menyediakan alat tersebut maka video atau powerpoint yang sudah disiapkan tidak dapat ditampilkan atau bahkan kendala dari video itu sendiri yang tiba-tiba tidak ada suaranya sehingga membuat mereka harus segera mengganti metode penyuluhan yang akan digunakan detik itu juga.

Selain itu ada faktor lain seperti waktu penyuluhan yang sangat terbatas sehingga membuat materi yang akan disampaikan kurang maksimal atau tidak tersampaikan secara keseluruhan, hal tersebut membuat materi yang akan disampaikan dilakukan secara kondisional atau fleksibel sesuai dengan di lapangan seperti apa. Adapun faktor eksternal yang menjadi

penghambat dalam penyuluhan kesehatan reproduksi seperti kurangnya kerjasama dari guru dalam mengkondisikan peserta penyuluhan, tentu hal tersebut dapat membuat proses penyuluhan menjadi kurang kondusif terlebih jika jumlah peserta yang ikut berjumlah lebih dari 30 orang. Hal tersebut tentu akan menyulitkan pihak fasilitator, karena selain menyampaikan materi penyuluhan mereka juga harus mengkondisikan peserta yang jumlahnya banyak. Sehingga peran guru dalam hal tersebut sangat dibutuhkan agar penyuluhan kesehatan reproduksi yang berlangsung dapat berjalan dengan baik sampai selesai.

Adapun faktor pendukung pelaksanaan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di Pilar. Selain faktor penghambat ada pula faktor pendukung dalam proses penyuluhan kesehatan reproduksi remaja. Menurut koordinator CSE (*Comprehensive Sexual Education*) faktor pendukung dalam proses penyuluhan kesehatan reproduksi yaitu ketersediaan media proyektor atau lcd dilokasi penyuluhan.

“Adanya fasilitas itu menurut kita menjadi pendukung juga. Apakah ada proyektor atau enggak, LCD-nya full-room apa enggak, adakah pengeras suara apa enggak, itu juga faktor pendukung, fasilitas kayak gitu.” (Wawancara koordinator Pilar 29 Mei 2025).

Kesiapan materi menjadi faktor internal dalam mendukung penyuluhan kesehatan reproduksi, karena dengan begitu proses penyuluhan bisa berlangsung dengan baik. Adapun faktor pendukung lain, seperti karakteristik dari peserta atau audiens sendiri yang tenang serta tidak rame sehingga dengan begitu fasilitator bisa fokus dalam menyampaikan materi penyuluhan kesehatan reproduksi dan peserta juga lebih mudah memahami materi yang disampaikan.

“ Kalau menurut kita yang bisa menjadi pendukung adalah karakteristik audiens, kalau yang tenang dan mau mendengarkan itu akan memudahkan kita dalam menyampaikan materi, kita tidak terlalu effort. Kalau ada tipe guru yang mau mendampingi ketika kita melakukan penyuluhan itu sebenarnya menjadi pendukung juga, karena kita enggak terlalu effort. Soalnya menyampaikan materi udah effort, terus harus menenangkan peserta perorang itu effort juga kayak gitu.” (Wawancara koordinator Pilar 29 Mei 2025).

Meskipun terdapat beberapa faktor penghambat dalam proses penyuluhan seperti yang dipaparkan di atas, akan tetapi secara keseluruhan penyuluhan kesehatan reproduksi yang dilakukan oleh Pilar bisa dikatakan berhasil. Hal ini dapat dilihat dari respon remaja yang mengikuti penyuluhan, banyak dari mereka merasa senang dengan adanya penyuluhan tersebut. Bagi mereka penyuluhan ini sangat bermanfaat, karena dengan adanya penyuluhan ini mereka jadi mendapat pengetahuan baru terutama informasi kesehatan reproduksi dan seksual sehingga remaja bisa menjadi lebih aware terkait masalah kesehatan reproduksi dan bisa terhindari dari permasalahan-permasalahan tersebut.

B. Analisis Metode Bimbingan dan Penyuluhan Islam Terhadap Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah

Makna dari bimbingan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah arahan atau penjelasan dalam melakukan sesuatu, sekaligus juga memberikan jalan, mengarahkan individu menuju kondisi yang lebih baik dari sebelumnya (Hidayanti, 2015). Adapun menurut Bimo Walgito, bimbingan merupakan bentuk bantuan yang diberikan kepada seseorang atau sekelompok orang. Tujuannya adalah untuk membantu mereka mengatasi atau menghindari masalah dalam hidup, agar mereka dapat mencapai kesejahteraan dalam hidupnya (Tarmizi, 2018:17-18). Adapun penyuluhan menurut A.W. Van Den Ban (1999), merupakan proses dimana seseorang berkomunikasi secara sadar untuk menyampaikan informasi (Amirulloh, 2016:17). Sedangkan bimbingan penyuluhan Islam sendiri merupakan suatu proses pemberian informasi dan bimbingan kepada masyarakat Islam untuk mampu memecahkan masalah secara mandiri sehingga tercapai kehidupan yang bermutu dan sejahtera lahir batin sesuai ajaran Islam (Saerozi, 2015:17).

Bimbingan penyuluhan Islam merupakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Islam sendiri memiliki peran penting dalam pengembangan model bimbingan yang terintegrasi dengan menekankan pentingnya spiritualitas dan kegiatan keagamaan dalam proses penyembuhan dan pertumbuhan pribadi (Mufid, 2020). Seperti dalam bimbingan penyuluhan Islam, remaja diajarkan untuk memahami dan mengamalkan ajaran Islam terkait kesehatan reproduksi, seperti menjaga kesucian dan

kehormatan diri, serta menghindari perilaku yang dapat merusak kesehatan reproduksi. Bimbingan penyuluhan Islam sebagaimana yang sudah dijelaskan tersebut mempunyai fungsi sebagai berikut : Pertama fungsi pencegahan, yaitu suatu usaha untuk mencegah timbulnya masalah pada individu. Kedua fungsi perbaikan, yaitu membantu individu memperbaiki kesalahan dalam berpikir, merasa, dan bertindak (Ramli et al., 2016:47-48). Hal ini sejalan dengan fungsi dan tujuan yang ada pada penyuluhan kesehatan reproduksi di Pilar, yaitu untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi serta membantu mereka menghindari perilaku yang dapat merusak kesehatan reproduksi:

“Jadi tujuan penyuluhan yang kita lakukan sebenarnya sebagai upaya pencegahan. Pencegahan untuk terjadinya permasalahan-permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja, kayak mungkin kekerasan, IMS, kemudian juga terkait dengan sanitasi menstruasi dan lain sebagainya. Cuma di beberapa hal, penyuluhan yang kita lakukan sebenarnya untuk meningkatkan ketahanan atau sebagai problem solving atas permasalahan yang dialami oleh remaja.” (wawancara koordinator Pilar 29 Mei 2025).

Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui bahwa bimbingan penyuluhan Islam dengan penyuluhan kesehatan reproduksi memiliki keterkaitan yang erat dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Keduanya sama-sama memiliki tujuan dan fungsi untuk mencegah individu melakukan permasalahan, salah satunya permasalahan kesehatan reproduksi seperti menstruasi. Sebenarnya penyuluhan kesehatan reproduksi sendiri bisa menjadi bagian dari bimbingan penyuluhan Islam, karena dalam penyuluhan Islam sendiri juga membahas terkait kebersihan, infeksi menular seksual. Selain itu bimbingan termasuk dalam salah satu kajian ilmu dakwah (Riyadi & Adinugraha, 2021). Selain itu, bimbingan penyuluhan Islam menurut Mubasyaroh (2014), dapat dipahami sebagai usaha untuk memberikan dukungan kepada individu atau kelompok yang menghadapi tantangan dalam melaksanakan tugas kehidupan mereka dengan pendekatan religious. Dilakukan dengan cara pendekatan spiritual atau iman dalam konteks ajaran Islam, sehingga mereka dapat mengatasi persoalan yang dihadapi (Mawanti et al., 2020:46).

Sehingga dilihat dari situ penyuluhan kesehatan reproduksi bisa menjadi satu bidang dari bimbingan penyuluhan Islam karena Islam mendorong semua

pengikutnya untuk mencapai kebahagiaan, yang berawal dari kondisi sehat. Kesehatan ini mencakup fisik, mental, serta aspek jasmani dan rohani, termasuk di dalamnya kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi merupakan amanat dari Tuhan untuk menciptakan generasi yang sehat dan berkualitas. Masalah kesehatan reproduksi sering kali muncul pada usia remaja. Periode ini menjadi waktu yang rentan terhadap isu kesehatan reproduksi seperti hubungan seksual bebas, kehamilan yang tidak direncanakan, serta kekerasan seksual. Umumnya, remaja memiliki pengetahuan yang minim dan pemahaman yang lemah mengenai kesehatan reproduksi. Hal ini disebabkan oleh adanya anggapan bahwa membahas isu seksual masih dianggap tabu dan kotor. Sehingga karena itu, remaja perlu mendapatkan pendidikan dan informasi tentang kesehatan reproduksi untuk memperkaya pengetahuan mereka tentang proses reproduksi, cara kerja organ-organ, proses kehamilan, serta dampaknya (Hasanah, 2017:248).

Bimbingan penyuluhan Islam pada remaja merupakan upaya pembentukan yang tepat, karena remaja memiliki karakteristik unik serta mereka berada pada tahap perkembangan yang khas sehingga rentan terhadap pengaruh psikologis. Kondisi ini yang menjadi penyebab munculnya berbagai problematika remaja, salah satunya terkait kesehatan reproduksi. Masalah kesehatan reproduksi seringkali muncul pada usia remaja, seperti seks bebas, dan penyakit menular seksual. Oleh karena itu, remaja perlu mendapatkan pendidikan dan informasi tentang kesehatan reproduksi untuk memperkaya pengetahuan mereka dan menghindari perilaku yang dapat merusak kesehatan reproduksi, salah satunya yaitu dengan penyuluhan. Karena itu, penyuluhan di kalangan remaja menuntut para penyuluh untuk mencari kiat dan metode yang sesuai dengan kondisi remaja.

Menurut pendapat M. Arifin metode bimbingan dan penyuluhan Islam yaitu : Pertama metode ceramah, merupakan metode bimbingan untuk membantu klien dalam memahami dan mengamalkan ajaran islam dengan bahasa yang baik serta wawasan yang luas. Dalam metode ceramah, penyuluh akan menyampaikan informasi tentang kesehatan reproduksi dan ajaran Islam terkait kesehatan reproduksi. Kedua metode diskusi, yaitu metode penyuluhan dengan pembelajaran interaktif untuk mencapai tujuan pembelajaran yang efektif. Dalam metode diskusi, penyuluh memfasilitasi diskusi antara remaja tentang kesehatan reproduksi dan ajaran Islam terkait kesehatan reproduksi (Kibtyah et al., 2022:238). Kedua metode tersebut

digunakan untuk membantu remaja memahami dan mengamalkan ajaran Islam terkait kesehatan reproduksi, serta meningkatkan kesadaran dan pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi. Hal ini sejalan dengan temuan peneliti yang ada di Pilar PKBI, yang mana dalam penyuluhan kesehatan reproduksi yang dilakukan mereka menggunakan metode ceramah dan diskusi.

“Kalau metode yang digunakan dalam penyuluhan sendiri kita berdasarkan audiens. Kalau kelas kecil, 30 ke bawah, biasanya kita menggunakan metode diskusi. Tapi kalau audiens yang besar lebih dari 30, biasanya kita metodenya ceramah, seminar dengan menggunakan powerpoint ataupun video-video pendek.” (Wawancara koordinator Pilar 24 Februari 2025).

Selain itu, kesehatan reproduksi dalam perspektif dakwah Islam bisa menjadi salah satu materi penting dalam dakwah di kalangan remaja, karena Islam mendorong semua pengikutnya untuk mencapai kebahagiaan yang berawal dari kondisi sehat, mencakup fisik, mental, dan aspek jasmani serta rohani, termasuk kesehatan reproduksi. Konsep maqasid syariah juga menekankan pentingnya menjaga agama, jiwa, akal, harta, dan keturunan, mengingat bahwa Islam tidak hanya bicara mengenai ibadah, namun juga bicara mengenai maqasid syariah yaitu menjaga agama (hifdz ad-din), menjaga jiwa (hifdz an-nafs), menjaga akal (hifdz al-aql), menjaga harta (hifdz al-maal) serta menjaga keturunan (hifdz an-nasl) (Paryadi, 2021:208). Termasuk salah satunya harus bisa menghindari zina sebagaimana disebutkan dalam surat Al-Isra’ ayat 32 terkait menjaga kesucian dan kehormatan diri merupakan hal yang sangat penting dalam kesehatan reproduksi remaja.

وَلَا تَقْرَبُوا الزَّيْنَىٰ إِنَّهُ كَانَ فَاحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا

“Janganlah kamu mendekati zina. Sesungguhnya (zina) itu adalah perbuatan keji dan jalan terburuk.” (Al Isra’:32)

Hubungan ayat tersebut dengan kesehatan reproduksi yaitu pencegahan penyakit menular seksual (PMS), ayat ini mengingatkan kita untuk menjauhi praktik seksual yang tidak sehat seperti perzinahan yang dapat memicu penularan penyakit menular seksual. Karena dalam Islam, kesehatan reproduksi merupakan salah satu aspek penting dalam menjaga kesucian dan kehormatan diri. Oleh karena itu, Islam mendorong pengikutnya untuk menjaga kesehatan reproduksi dengan baik serta menghindari perilaku yang dapat merusak kesehatan reproduksi, seperti dalam ayat

ini mengajarkan kita untuk menjaga kesehatan reproduksi dengan menghindari perilaku perzinahan. Selain itu ayat ini juga mengingatkan kita untuk menjauhi perbuatan yang dapat menyebabkan kehamilan yang tidak direncanakan, seperti perzinahan karena hal ini dapat berdampak buruk terhadap kesehatan reproduksi (Tamrin, 2019:13).

Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa penting untuk menjaga kesehatan reproduksi remaja, sehingga materi dakwah bagi remaja sangat penting, karena untuk mengcounter perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang luar biasa, serta pengaruh pergaulan atau pengaruh teman sebaya yang membuat remaja jika tidak dibekali agama akan menjadi mudah terjerumus pada hal negatif. Bimbingan dan Penyuluhan Islam memiliki peran penting dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Dengan menggunakan metode ceramah dan diskusi, Pilar PKBI Jawa Tengah dapat membantu remaja memahami dan mengamalkan ajaran Islam terkait kesehatan reproduksi, serta meningkatkan kesadaran dan pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan analisis data sebagaimana dipaparkan pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah analisis bimbingan dan penyuluhan Islam.

1. Pelaksanaan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah dilakukan dengan menggunakan metode ceramah dan diskusi, materi yang dibahas terkait pubertas serta infeksi menular seksual. Media yang digunakan oleh Pilar dalam penyuluhan yaitu powerpoint, adapun tahap-tahap dalam Pelaksanaan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja ini yaitu tahap persiapan, tahap kerja dan tahap evaluasi dengan melibatkan remaja dalam proses penyuluhan. Hal ini menunjukkan bahwa Pilar PKBI Jawa Tengah telah berusaha untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.
2. Metode bimbingan dan penyuluhan Islam dapat menjadi salah satu strategi dalam penyuluhan kesehatan reproduksi remaja karena metode ceramah dan diskusi yang digunakan dalam bimbingan penyuluhan Islam dapat membantu remaja memahami dan mengamalkan ajaran Islam terkait kesehatan reproduksi. Selain itu, penerapan nilai-nilai Islam dalam kesehatan reproduksi dapat membantu remaja menghindari perilaku resiko dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Dengan demikian, pelaksanaan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah telah dilakukan dengan baik, serta metode bimbingan dan penyuluhan Islam dapat menjadi salah satu strategi dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, diharapkan Pilar PKBI Jawa Tengah dapat terus meningkatkan kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja, serta menerapkan metode bimbingan dan penyuluhan Islam dalam kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja.

B. Saran

Setelah melakukan penelitian Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah. Melalui kesempatan ini penulis ingin menyumbangkan buah

pikiran atau saran-saran yang sekiranya bermanfaat. Saran-saran tersebut sebagai berikut :

1. Bagi Penyuluh atau Fasilitator

Dapat disarankan agar penyuluh kesehatan reproduksi bekerjasama dengan masyarakat dan tokoh agama untuk meningkatkan kualitas penyuluhan.

2. Bagi Remaja

Untuk para remaja atau siswa, agar lebih aware terhadap diri sendiri serta menghindari semua tindakan yang bisa menyebabkan perilaku seksual yang beresiko. Diharapkan mereka mampu menerapkan materi yang telah dipelajari baik untuk diri sendiri maupun untuk teman sebaya.

3. Bagi Penulis selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya dapat mengembangkan program intervensi yang efektif untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan reproduksi.

C. Penutup

Alhamdulillah, segala puji hanya bagi Allah SWT, Sang Pencipta seluruh alam, yang telah menganugerahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya. Dengan demikian, peneliti berhasil menyelesaikan tugas akhir berupa skripsi, meskipun selama proses pengerjaan terdapat rasa lelah, jenuh dan pingin nyerah. Namun, pada akhirnya peneliti mampu menyelesaikan skripsi ini. Peneliti menyadari bahwa karya ini masih jauh dari kesempurnaan, hal ini disebabkan oleh keterbatasan peneliti sendiri. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat peneliti harapkan untuk meningkatkan kualitas karya ilmiah ini. Peneliti berharap tulisan ini dapat dijadikan bahan bacaan yang intelektual dan bermanfaat bagi pembaca secara umum serta bagi diri peneliti sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Agama, D. (2004). *Panduan Tugas Operasional Penyuluh Agama Islam Utama*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kelembagaan Agama Islam.
- Amirulloh. (2016). *Analisis Pengembangan Kompetensi Penyuluh Agama Pada Ditjen Bimas Islam Kementerian Agama Republik Indonesia Dalam Memelihara Kerukunan Umat Beragama*. Banten: Young Progressive Muslim.
- Amti, P. E. (1999). *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Anwar, M. F. (2015). *Landasan dan Bimbingan Konseling Islam*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Arifin, M. (2008). *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan Agama*. Jakarta: PT Golden Terayon Press.
- Asdlori. (2023). *Bimbingan Konseling Dalam Pendidikan Islam*. Banyumas: Wawasan ilmu.
- Atika, R. A., & Safirza, S. (2022). Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Usia Produktif Di Gampong Weu Bada Kecamatan Montasik. *Jurnal Abdimas Unaya*, Vol 3.
- Ayu khoirotul umaroh, T. K. K. (2021). Komunikasi kesehatan tentang kesehatan reproduksi dan seksual komprehensif (Studi di youth center pilar pkbi jawa tengah). *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5 (1).
- Azam, U. (2016). *Bimbingan Dan Konseling Perkembangan di Sekolah (Teori Dan Praktik)*. Yogyakarta: Deepublish.
- Bawono, Y. (2023). *Perkembangan anak & remaja* (Issue September). Solok: Yayasan Pendidikan Cendekia Muslim.
- Betty anthoineta sahartian, D. (2024). "Saya", remaja sehat reproduksi (Solusi meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan remaja melalui pembentukan pusat informasi dan konseling-remaja). Malang: PT. Literasi nusantara abadi grup.
- Bilhuda, R., & Pratama, R. M. K. (2022). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan Remaja tentang Seksual Pra Nikah di MTs Nurul Iman Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2).
- Cut rahmi muharrina, D. (2023). Kesehatan reproduksi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 5 (1).

- Dhewy, A. (2017). HKSR dan Kebijakan Pembangunan SRHR and Development Policy. *Jurnal Perempuan*, 22 (2).
- Drs. H. Isep Zainal Arifin, M. A. (2009). *Bimbingan Penyuluhan Islam Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam*. Jakarta:PT Raja Grafindo Persada.
- Elfi galbinur, D. (2021). Pentingnya pengetahuan kesehatan reproduksi bagi remaja di era modern. *Prosiding Seminar Nasional Biologi 2*, 1 (2).
- Enjang, A. Mujib (2009). *Dasar-Dasar Bimbingan Dan Penyuluhan Islam*. Bandung:Sajjad Publishing House.
- Fadhil hardiansyah, D. (2023). Peranan bimbingan penyuluhan islam dalam pembentukan karakter anak di taman pendidikan al-qur'an. *Jurnal Mahasiswa Bk An-Nur : Berbeda, Bermakna, Mulia*, 9 (3).
- Fadhil Hardiansyah, D. (2023). Peranan Bimbingan Penyuluhan Islam Dalam Pembentukan Karakter Anak Di Taman Pendidikan Al-Qur'an. *Jurnal Mahasiswa BK An-Nur*, 9 (3).
- Fitriani, M. (2016). Problem Psikospiritual Lansia dan Solusinya dengan Bimbingan Penyuluhan Islam (Studi kasus balai pelayanan sosial cepiring Kendal). *Jurnal Ilmu Dakwah*, 36 (85).
- Gischa Vatrissy, D. (2024). Infeksi menular seksual pada remaja di indonesia : prevalensi, faktor resiko dan upaya pencegahan. *Journal of Public Health Science*, 1 (2).
- Hardani. (2020a). *Metode penelitian kualitatif dan kuantitatif*. Yogyakarta:CV Pustaka ilmu.
- Hardani, D. (2020b). *Metode penelitian kualitatif & kuantitatif*. Yogyakarta:pustaka ilmu.
- Hasanah, H. (2017). Pemahaman Kesehatan Reproduksi Bagi Perempuan: Sebuah Strategi Mencegah Berbagai Resiko Masalah Reproduksi Remaja. *Sawwa: Jurnal Studi Gender*, 11(2).
- Hidayanti, E. (2015). *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Pasien*. Semarang:Karaya Abadai Jaya.
- Hikmah, S. (2015). *Psikologi Perkembangan (Tinjauan dalam perspective islam)*. Semarang:CV Karya Abadi Jaya.
- Ismatuddiyanah, Meganingrum, R. J. A. A., Putri, F. A., & Mahardika, I. K. (2023). Ciri dan Tugas Perkembangan Pada Masa Remaja Awal dan Menengah Serta Pengaruhnya

- Terhadap Pendidikan. *Jurnal Pendidikan Tambusa*, 7(3).
- Iswani, R. (2024). Penyuluhan kesehatan reproduksi pada masa remaja di SMP 2 Meurah mulia kabupaten aceh utara. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kepada Masyarakat MEAMBO*, 3 (1).
- Junaid, J. bin. (2023). Pedoman hidup dalam al-qur'an : memahamiprinsip-prinsip bimbingan penyuluhan islami. *Jurnal La Tenriruwa*, 2 (1).
- Kamus besar bahasa indonesia. (2005). *Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional Edisi Ketiga* Jakarta:B. Pustaka.
- Karim, H. A. (2019). Peran Manajemen Dalam Bimbingan Penyuluhan Islam. *JAurnal Bimbingan Penyuluhan Islam*, 1(1).
- Kibtyah, M., Astuti, R. H. Y., & Putri, S. A. (2022). Penyuluhan Agama Islam di Lapas Wanita. *Jurnal Penyuluhan Agama (JPA)*, 9(2).
- Martinah Pakpahan, D. (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Medan:Yayasan kita menulis.
- Mawanti, I., Hidayatullah, A., & SetiyonHio, A. (2020). Happiness reconstruction through Islamic guidelines in blinds in The Muslim Blinds of Indonesia (ITMI) Central Java. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 1(1).
- Mohammad ali, mohammad asrori. (2017). *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. Jakarat:PT Bumi Aksara.
- Mu'awanah, E. (2012). *Bimbingan konseling Islam Memahami Fenomena Kenakalan Remaja dan Memilih Upaya Pendekatannya dalam Konseling Islam*. Yogyakarta:Teras.
- Mufid, A. (2020). Moral and spiritual aspects in counseling: Recent development in the West. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 1(1).
- Muharrina, C. R., Yustendi, D., Sarah, S., Herika, L., & Ramadhan, F. (2023). Kesehatan Reproduksi Reproductive Health. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 5(1).
- Murni, D. (2020). Kesehatan Reproduksi Menurut Al-Quran Surat Al-Baqarah/2 Ayat 222-223. *Jurnal Ulunnuha*, 8(2).
- 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).

- Naamy, N. (2019). *Metodologi penelitian kualitatif dasar-dasar & aplikasinya*. Mataram: Pusat penelitian dan publikasi ilmiah LP2M UIN Mataram.
- Nainar, A. al ashri, Amalia, N. D., & Komariyah, L. (2023). Hubungan antara Pengetahuan tentang Menstruasi dan Kesiapan Menghadapi menarche pada Siswi Sekolah Dasar di Kota Tangerang Selatan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 7(1).
- Nihayah, U., Manggarani, M., Mintarsih, W., & Kibtiyah, M. (2024). Islamic spiritual guidance as a solution to the problem of spiritual well-being. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 5(1).
- Nilasari, N. I. K. (2022). *Fakultas kesehatan program studi sarjana kebidanan program b institut teknologi dan kesehatan bali 2022*.
- Noor, M. S. (2020). *Buku panduan kesehatan reproduksi pada remaja*. Yogyakarta: CV Mine.
- Nur Ikha Wijayanto, Sholihan, S., & Mintarsih, W. (2023). Bimbingan Islam dalam Menumbuhkan Kepercayaan Diri Penyintas HIV/AIDS. *Griya Widya: Journal of Sexual and Reproductive Health*, 2(2).
- Oti Aprillia, Nadia Gufran, & Linda Yarni. (2024). Perkembangan Masa Puber. *Guruku: Jurnal Pendidikan Dan Sosial Humaniora*, 2(3).
- Paryadi. (2021). Maqashid syariah : definisi dan pendapat para ulama. *Cross-Border*, 4(2).
- Patria Asda, D. (2023). *Pendidikan & promosi kesehatan*. Nganjuk: Dewa publishing.
- Pebrianti, R. (2020). Promosi kesehatan reproduksi : strategi konvensional hingga materi kesehatan reproduksi bias gender? *Jurnal Keluarga Berencana*, 5 (1).
- Pendidikan, M., & Islam, A. (2022). *Magister Pendidikan Agama Islam, Tarbiyah dan Keguruan, Universitas Islam Negeri (UIN)*. 8(3).
- Purwanti, A. (2013). Pengaturan Kesehatan Reproduksi Perempuan dan Implementasinya Di Indonesia. *Jurnal Palastren*, 6(1).
- Puspasari, I., Panditama, Y., Puspawan, G., & Vijayanti, H. (2023). Peningkatan Pengetahuan Mengenai Infeksi Menular Seksual Melalui Metode Penyuluhan pada Kelompok Palang Merah Remaja SMAN 1 Kediri Tabanan. *Warmadewa Minesterium Medical Journal*, 2

(1).

- Putra, D. wicaksana. (2023). Peran program puspa dalam upaya pencegahan kekerasan terhadap anak di wilayah kelurahan Made, kecamatan sambikerep, kota surabaya jawa timur. *Jurnal Ilmu Hukum Dan Tata Negara*, 1 (4).
- Putu Noviana Sagitarini, D. (2021). Penyuluhan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMK Kesehatan Bali Khresna Medika. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Wahana Usada*, 3(1).
- Rahma, L. N. (2023). *Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam Dalam Membentuk Jiwa Agama Pada Remaja (Studi Kasus di LKSA Darussalaam Mranggen Demak)*.
- Rahmawati, D. (2021). Metode bimbingan penyuluhan islam dalam meningkatkan motivasi belajar anak nelayan. *Jurnal Mimbar Kesejahteraan Sosial*, 4 (1).
- Ramli, R., Marhani, M., & Nurhikmah, N. (2016). Pola Bimbingan Dan Penyuluhan Islam Bagi Mahasiswa Pada Program Pasih Stain Parepare. *KURIOSITAS: Media Komunikasi Sosial Keagamaan*, 9(2).
- Ratu Maharani, F. P. U. (2020). *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Infeksi Menular Seksual*. Yogyakarta:CV Pustaka Ilmu Group .
- Resta ayuning Putri, D. (2017). Model Dakwah Pendidikan Seks (Studi Kasus Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia DKI Jakarta). *Indonesian Journal of Islamic Education*, 4(2).
- Rika Widianita, D. (2023). Pemberdayaan Remaja Dalam Optimalisasi Peningkatan Kesehatan Reproduksi. *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I).
- Riyadi, A., & Adinugraha, H. H. (2021). The Islamic counseling construction in da'wah science structure. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 2(1).
- Riyadi, A., Hadziq, A., & Murtadho, A. (2019). Bimbingan Konseling Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal SMART (Studi Masyarakat, Religi, Dan Tradisi)*, 5(1).
- Rosyidah, F. (2011). *Pendidikan kesehatan reproduksi remaja perspektif islam*. Surabaya: CV Garuda Mas Sejahtera.
- S.Wulandari. (2019). *Perilaku remaja*. Semarang:Mutiar aksara.

- Saerozi. (2015). *Pengantar Bimbingan dan Penyuluhan Islam*. Semarang:CV. karya abadi jaya.
- Sandra handayani, D. (2021). *Dinamika perkembangan remaja*. Jakarta:Kencana.
- Sari priyanti, D. (2017). *Buku ajar kesehatan reproduksi dan keluarga berencana*. Surakarta:CV. Kekata groub.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung:Penerbit Alfabeta.
- Suherni. (2021). Metode Bimbingan Dan Penyuluhan Islam Dalam Meminimalisir Kenakalan Remaja Di Desa Borong Pa'la'la' Kecamatan Pattallassang Kabupaten Gowa. *Pharmacognosy Magazine*, 75(17).
- Sulha, D. (2018). Pengembangan model penyuluhan kesehatan pada keluarga untuk menurunkan angka kejadian kekerasan pada anak di kabupaten bogor. *Jurnal Program Kreativitas Mahasiswa*, 2 (1).
- Tamrin. (2019). Zina dalam perspektif tafsir al-qur'an. *Musawa : Journal for Gender Studies*, 11 (1).
- Tarmizi. (2018). *Bimbingan Konseling Islami*. Medan:Perdana Publishing.
- Tohirin. (2012). *Metode Penelitian Kualitatif dalam Pendidikan dan Bimbingan Konseling*. Jakrta:PT Raja Grafindo Persada.
- Tolukun, T. (2020). Penyuluhan Dampak Minuman Alkohol Pada Remaja di Kelurahan Koya Kecamatan Tondano Selatan. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 6(4).
- Tumurung, M. N. (2018). *Promosi Kesehatan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Umam, R. N. (2021). Counseling guidance in improving family stability in facing a covid-19 pandemic. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 2(2).
- Utami, A. P., Kaeksi, I. R., Wahyuningsih, N., Dyah, L., & Arini, D. (2025). Infeksi Menular Seksual. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 3.
- Villasari, A. (2021). Fisiologi Menstruasi. In *Strada Press* (Vol. 1, Issue 1). Strada Press.
- Widiyastuti, N. E., & Hakiki, M. (2022). Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Madrasah Aliyah Muhammadiyah I Pakis Duren Banyuwangi. *Community Development*

Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2(3).

Wiyanda vera nurfajriani, D. (2024). Triangulasi data dalam analisis data kualitatif. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10 (1).

Zulkifli, Z. (2019). Bimbingan Agama Islam Dalam Meningkatkan Ketenangan Jiwa Warga Binaan Di Lembaga Pemasyarakatan. *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam*, 1(01).

INTERNET

Di akses 6 Juli 2025 pukul 06.32 WIB

Pkbijateng.or.id. (2025, 6 Juli 6). Mengikis Tabu Pendidikan Seksualitas di Kota Semarang.

Di akses dari

<https://pkbijateng.or.id/mengikis-tabu-pendidikan-seksualitas-di-kota-Semarang/>

di akses tanggal 6 Juli 2025 06. 50 WIB

<https://quran.nu.or.id/al-isra/32>

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1. Draft Wawancara

A. Wawancara Penyuluh kespro

1. Bagaimana bentuk penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah?
2. program penyuluhan kesehatan reproduksi remaja ini dilakukan secara rutin? Kalau rutin bentuknya seperti apa?
3. Apakah program penyuluhan kespro ini dilakukan secara insidental? Kalau insidental bentuknya seperti apa? (Misal ada event apa / kerjasama dengan sekolah)
4. Bagaimana tahap persiapan penyuluhan rutin ataupun insidental yang dilakukan oleh Pilar?
5. Bagaimana tahap kerja penyuluhan kespro yang dilakukan oleh Pilar?
6. Bagaimana tahap evaluasi penyuluhan kespro yang dilakukan oleh Pilar?
7. Apa saja materi penyuluhan kespro yang disampaikan oleh Pilar?
8. Apa saja media yang digunakan Pilar dalam penyuluhan kespro? (Siaran radio, website Pilar, Twitter, Instagram)
9. Apakah ada buku saku atau buku panduan yang digunakan Pilar dalam penyuluhan kespro? Kalau ada bentuknya seperti apa?
10. Apa saja materi yang disampaikan dalam penyuluhan kespro remaja tersebut?
11. Apa tujuan dari kegiatan penyuluhan kespro yang dilakukan oleh Pilar itu sendiri?
12. Apakah ada metode ceramah dalam penyuluhan kespro di Pilar? Kalau ada bagaimana metodenya?
13. Apakah ada metode bermain peran dalam penyuluhan kespro di Pilar? Kalau ada bagaimana?
14. Apakah ada metode seminar dalam penyuluhan kespro di Pilar? Kalau ada bagaimana metodenya?

15. Apakah ada metode diskusi yang digunakan Pilar dalam kegiatan penyuluhan kespro? Kalau ada bagaimana metodenya?
16. Apakah ada media elektronik seperti radio yang ikut serta dalam penyampaian penyuluhan kespro di Pilar? Kalau ada bagaimana cara penyampainnya?
17. Apakah ada media power point yang digunakan dalam penyampaian penyuluhan kespro di Pilar? Bagaimana cara penggunaannya?
18. Apakah ada media alat bantu seperti celemek kespro dalam membantu penyampaian penyuluhan kespro yang dilakukan Pilar? Kalau ada bagaimana penyampainnya?
19. Apakah ada media alat bantu seperti tampon atau pembalut asli dalam membantu penyampaian materi penyuluhan kespro ketika topik yang dibawakan berhubungan dengan menstruasi? Bagaimana cara penyampainnya?
20. Faktor apa saja yang menjadi pendukung serta penghambat proses penyuluhan kesehatan reproduksi pada remaja?
21. Adakah nilai-nilai agama yang disampaikan dalam proses penyuluhan kespro?
22. Bagaimana evaluasi kegiatan penyuluhan kespro yang dilakukan oleh Pilar?
23. Apakah ada pretest atau posttest dalam kegiatan penyuluhan kespro? Bagaimana metodenya?
24. Apakah kegiatan penyuluhan kespro yang dilakukan oleh Pilar sudah sesuai dengan yang sudah direncanakan (SOP)?
25. Apakah tujuan kegiatan penyuluhan kespro yang dilakukan oleh Pilar sudah memenuhi target / sudah tercapai?

B. Wawancara Remaja

1. Materi apa saja yang disampaikan dalam kegiatan penyuluhan kespro tadi?
2. Metode apa saja yang digunakan dalam penyuluhan kespro tadi? (ceramah/diskusi/seminar dengan media ppt).
3. Pengetahuan baru apa yang kamu dapat dari penyuluhan kesehatan reproduksi?
4. Setelah mendapatkan penyuluhan kespro tadi, menurut kamu seberapa penting penyuluhan kesehatan reproduksi ini bagi remaja?

5. Apakah kamu ada keinginan untuk menularkan atau menyampaikan materi kespro yang kamu peroleh tadi kepada teman yang belum ikut penyuluhan?
6. Manfaat apa saja yang kamu peroleh dari kegiatan penyuluhan kespro yang kamu ikuti?
7. Menurut kamu apa sih yang menarik dari penyuluhan kespro tadi?

Lampiran 2. Dokumentasi

 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 : 273/Un.10.4/K/KM.05.01/04/2025 Hal : Permohonan Ijin Riset Semarang, 16/04/2025 Kepada Yth. Kepala Lembaga 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 : Fiki Dhakiati NIM : 1801016088 Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam Lokasi Penelitian : Pilar PKBI Jawa Tengah Judul Skripsi : Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja di Pilar PKBI Jawa Tengah Bermaksud melakukan Riset penggalan data di tempat penelitian pada instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Sehubungan dengan itu kami mohonkan ijin bagi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud. Demikian atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih. Wassalamu'alaikum Wr. Wb.  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	 PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA THE INDONESIAN PLANNED PARENTHOOD ASSOCIATION DAERAH JAWA TENGAH Jl. Jembawan No. 8-12, Semarang - Telp. (024) 760 3003 / 760 9548, Fax. 760 1989 www.pkbi Jateng.or.id / email : pkbi Jateng@pkbi.or.id <i>Delopor Keluarga Berencana di Indonesia</i> SURAT KETERANGAN Nomor : 098/AK.1.01/PKBI/V/2025 Saya yang bertanda tangan di bawah ini : Nama : Elisabet S.A Widyastuti, S.K.M, M.Kes Jabatan : Direktur Eksekutif Daerah PKBI Daerah Jawa Tengah Alamat : Jl. Jembawan Raya No. 8-12 Semarang Dengan ini menerangkan bahwa : Nama : Fiki Dhakiati NIM : 1801016088 Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas : Dakwah dan Komunikasi Judul Skripsi : Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja di PILAR PKBI Jawa Tengah Yang bersangkutan benar telah melakukan riset di PILAR PKBI Jawa Tengah. Demikian surat keterangan ini kami buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, terima kasih. Semarang, 07 Mei 2025 PKBI DAERAH JAWA TENGAH Direktur Eksekutif Daerah  Elisabet S.A Widyastuti, S.K.M, M.Kes Anggota International Planned Parenthood Federation, sejak 1967
Surat Ijin Riset  Wawancara Terkait Penyuluhan Kespro	 Media Boneka kespro



Celemek Kespro



Penyuluhan kespro metode diskusi



Penyuluhan Kespro Metode Ceramah



Penyuluhan Kespro Media PPT

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama : Fiki Dhakiati
NIM : 1801016088
Tempat & Tgl. Lahir : Pekalongan, 20 Juni 2000
Alamat Rumah : Desa Jenggol Rt / Rw 02 / 01 Kota Pekalongan
E-mail : fikidhakiati41@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

- | | |
|---------------------------|------------------|
| 1. MI Simbang Kulon | Lulus Tahun 2012 |
| 2. MTs Simbang Kulon | Lulus Tahun 2015 |
| 3. MAS Simbang Kulon | Lulus Tahun 2018 |
| 4. UIN Walisongo Semarang | Lulus Tahun 2025 |

Semarang, 22 Juni 2025

Fiki Dhakiati
NIM.1801016088