

**UPAYA PENCEGAHAN SEKS BEBAS REMAJA MELALUI KONSELING
SEBAYA DI PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA (PKPR)
PUSKESMAS BLORA
(Analisis Dakwah Fardiyah)**



SKRIPSI

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

Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)

Oleh:

Fitria Nofita Sari

1601016102

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG
2020**



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Prof. Dr. HAMKA Km.2 (Kampus III) Ngaliyan Telp. (024)
7606405 Semarang 50185

NOTA PEMBIMBING

Lamp : 5 (Lima) Eksemper
Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth
Dekan Fakultas Dakwah dan
Komunikasi UIN Walisongo
Di Semarang

Assalamualaikum Wr. Wb

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

Nama : Fitria Nofita Sari
NIM : 1601016102
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Judul : Upaya Pencegahan Seks Bebas Remaja Melalui Konseling Sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora”
(Analisis Dakwah Fardiyah)

Dengan ini saya menyetujui dan mohon agar segera diujikan. Atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Semarang, 28 Mei 2020

Pembimbing

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


SKRIPSI
UPAYA PENCEGAHAN SEKS BEBAS REMAJA MELALUI KONSELING
SEBAYA DI PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA (PKPR)
PUSKESMAS BLORA (Analisis Dakwah Fardiyah)

Di susun oleh
Fitria Nofita Sari
1601016102

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 18 Juni 2020 dan dinyatakan lulus memenuhi syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Sosial (S.Sos)

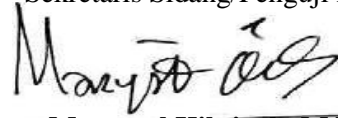
Susunan Dewan Penguji

Ketua Sidang/Penguji I



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

Sekretaris Sidang/Penguji II



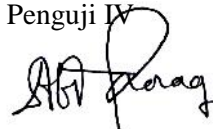
Dra. Marvatul Kibtivah, M.Pd
NIP. 19680113 199403 2 001

Penguji III



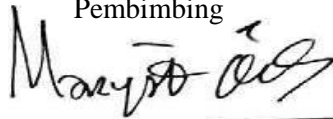
Yuli Nur Khasanah S.Ag, M.Hum
NIP. 19710729 199703 2 005

Penguji IV



Abdul Rozak, M.S.I
NIP. 19801002 200901 1 009

Mengetahui
Pembimbing



Dra. Marvatul Kibtivah, M.Pd
NIP. 19680113 199403 2 001

Disahkan oleh
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
pada tanggal 15 Juli 2020



Dr. Ilyas Supena, M.Ag
NIP. 19720410 200112/1 003

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fitria Nofita Sari

Nim : 1601016102

Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Dengan ini penulis menyatakan bahwa karya ilmiah skripsi ini adalah hasil kerja penulis sendiri dengan penuh kejujuran dan tanggung jawab dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum atau tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 19 Mei 2020



Penulis

Fitria Nofita Sari
NIM.1601016102

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrohim

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufiq dan hidayah Nya, sehingga dalam rangka menyelesaikan program sarjana strata (S.1) penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Upaya Pencegahan Seks Bebas Remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora (Analisis Dakwah Fardiyah)”. Sholawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, yang telah membawa risalah Islam, sehingga dapat menjadi bekal hidup bagi umat manusia.

Dalam menyusun skripsi ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan sarana-sarana dari berbagai pihak sehingga penelitian skripsi ini dapat terselesaikan. Untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuannya, khususnya yang terhormat:

1. Prof. Dr.H Imam Taufiq, M.Ag. Selaku Rektor UIN Walisongo Semarang
2. Dr. H. Ilyas Supena, M.Ag. Selaku Dekan Fakultas dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang
3. Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I, M.S.I selaku ketua jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam dan Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd, selaku sekretaris jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam yang telah memberikan bimbingan kepada penulis
4. Dra. Maryatul Kibtiyah M.Pd, selaku Pembimbing yang berkenaan meluangkan waktu, tenaga serta pikiran untuk senantiasa memberikan bimbingan kepada penulis
5. Bapak, Ibu dosen pengajar dan staf karyawan di lingkungan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis selama perkuliahan
6. Bapak, ibu tenaga pendidikan di perpustakaan pusat UIN Walisongo Semarang dan perpustakaan Fakultas Dakwah dan Komunikasi yang telah memberikan izin layanan perpustakaan yang diperlukan penulis dalam penulisan skripsi

7. dr. Nur Betsia Bertawati selaku Kepala UPTD Puskesmas Blora, Ibu Elise Setya Sulistyowati selaku Pelaksana PKPR serta staf dan karyawan UPTD Puskesmas Blora yang sudah memberikan izin serta bantuan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan penelitian dengan baik
8. Orang tua dan saudara-saudara tercinta yang selalu memberikan kasih sayang dan motivasi serta do'a untuk penulis selama menyelesaikan studi hingga penyesunan skripsi
9. Teman-teman seperjuangan BPIC 2016 tercinta yang selalu memberikan motivasi kepada penulis
10. Teman-teman IMPARA UIN Walisongo Semarang terkhusus angkatan 2016 (Ami, Ika, Ainun, Icil, Lavita, Sholeh dll) yang sudah memberikan pengalaman, kebahagiaan, semangat, serta motivasi kepada penulis
11. Teman-teman KKN Posko 17 Desa Meteseh Kecamatan Boja yang senantiasa memberikan dukungan kepada penulis
12. Teman-teman FAMOUS GIRL (Luluk,Bella,Aviva,Fatiya,Reka,Ria) serta keluarga besar bapak Kasri yang selalu memberikan kebahagiaan pada penulis.
13. Sahabat-sahabatku (Anisa,Rika,Nila,Lia,Husnul,Zulfi,Nelly,Dety,Lida) yang memberikan dukungan, keceriaan serta canda tawa kepada penulis
14. Semua pihak yang secara tidak langsung membantu dan memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini belum mencapai kesempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran maupun masukan sangat penulis harapkan. Semoga skripsi ini bisa bermanfaat bagi penulis ada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Semarang, 20 Mei 2020

Penulis

Fitria Nofita Sari

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan kasih dan sayangnya kepada penulis sampai sekarang dan sampai akhir kelak. Skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. Bapak dan Ibu tercinta, tersayang (Bapak Sutikno dan Ibu Yuliwati) yang senantiasa memberikan Do'a serta restu dukungannya baik secara moral ataupun material terhadap keberhasilan studi penulis.
2. Adik dan saudara-saudaraku terima kasih atas semangat dan motivasi yang diberikan kepada penulis
3. Seluruh dosen Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang
4. Teman-teman seperjuangan seperjuangan jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam angkatan 2016 terima kasih banyak atas semangat, do'a dan dukungan yang telah diberikan
5. Almamater tercinta UIN Walisongo Semarang

MOTTO

إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ

“Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah nasib suatu kaum hingga mereka mengubah diri mereka sendiri” (QS.Ar-Rad 11)

ABSTRAKS

Fitria Nofita Sari (1601016102) Upaya pencegahan seks bebas remaja melalui konseling sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora (Analisis Dakwah Fardiyah)

Penelitian ini membahas tentang upaya pencegahan seks bebas remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh banyaknya kasus kehamilan diluar nikah dan tingginya angka HIV/AIDS di Kabupaten Blora yang salah satunya disebabkan oleh seks bebas. Penelitian ini bertujuan untuk : 1) mendeskripsikan bentuk-bentuk seks bebas remaja di PKPR Puskesmas Blora, 2) mendeskripsikan upaya pencegahan seks bebas remaja melalui konseling sebaya di PKPR Puskesmas Blora, 3) mendeskripsikan analisis dakwah fardiyah terhadap upaya pencegahan seks bebas remaja di PKPR Puskesmas Blora

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif, yang menghasilkan data deskriptif berpakata-kata tertulis dari orang-orang dengan jenis studi kasus. Teknik pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Sumber data primer dalam penelitian ini adalah konselor ahli, konselor sebaya, dan remaja, Adapun sumber data sekunder yaitu dokumen atau arsip-arsip pelayanan di PKPR Puskesmas Blora, buku, jurnal, artikel yang berkaitan seks bebas remaja, konseling sebaya dan dakwah fardiyah. Setelah data terkumpul kemudian penulis analisis secara kualitatif yaitu upaya yang dilakukan dengan bekerja, mengorganisasikan data, memilah-milih data menjadi satuan yang dapat dikelola, menemukan apa yang penting dari data tersebut dan menarik kesimpulan.

Hasil dari penelitian ini adalah bentuk-bentuk seks bebas remaja yang ditemukan di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora yaitu berpegangan tangan, mencium tangan pasangan, berciuman, bercumbu serta melakukan seks bebas pranikah. Upaya pencegahan seks bebas remaja melalui konseling sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dilakukan dengan dua cara yaitu dengan pendekatan secara pribadi dengan klien (remaja) dan pembinaan dengan pemberian materi. *Pertama*, Tahapan pendekatan secara pribadi dilaksanakan secara tatap muka antara konselor sebaya dengan klien (remaja).. *Kedua*, pembinaan dengan pemberian materi kepada remaja tentang kesehatan remaja. Adapun materi yang diberikan yaitu tumbuh kembang remaja, kesehatan reproduksi, HIV/AIDS, bahaya seks bebas, infeksi menular seks, penyalahgunaan nafza, pengenalan konsep gender, dan pendidikan ketrampilan hidup sehat.

Hasil analisis menunjukkan bahwa dalam tahapan pelaksanaan konseling sebaya selaras dengan strategi dakwah fardiyah menurut Abdul Wahid yaitu dengan cara membina hubungan baik dengan mad'u dan memberikan motivasi kepada mad'u. *Pertama*, Membina hubungan baik dengan mad'u sama dengan pendekatan pribadi kepada klien (remaja), dalam konseling sebaya dilakukan pendekatan ini dilakukan dengan bertatap muka secara langsung dengan klien, pendekatan ini merupakan suatu kegiatan untuk menjalin kedekatan dengan klien, membantu remaja untuk mau terbuka dan menceritakan masalahnya kepada

temannya, kemudian diberikan solusi untuk memecahkan masalah yang dihadapi. *Kedua*, memberikan motivasi kepada mad'u sama dengan memberikan pembinaan dengan memberi materi kepada klien. Pembinaan ini dilakukan dengan memberikan informasi tentang kesehatan remaja dan bahaya seks bebas seperti: tumbuh kembang remaja, kesehatan reproduksi, HIV/AIDS, bahaya seks bebas, infeksi menular seks, penyalahgunaan narkoba, pengenalan konsep gender, dan pendidikan ketrampilan hidup sehat.

Kata kunci : Seks Bebas, Konseling Sebaya, dan Strategi Dakwah Fardiyah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
NOTA PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
PERSEMBAHAN.....	vii
MOTTO	viii
ABSTRAKSI.....	iv
DAFTAR ISI.....	xi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
E. Tinjauan Pustaka.....	8
F. Kerangka Berfikir	12
G. Metode Penelitian	13
1. Jenis dan Pendekatan Penelitian	13
2. Sumber Data.....	14
3. Metode Pengumpulan Data.....	15
4. Teknik Keabsahan Data.....	17
5. Teknik Analisi Data.....	18
H. Sistematika Penulisan.....	19

BAB II KERANGKA TEORI

A. Seks bebas remaja.....	21
---------------------------	----

1. Pengertian remaja.....	21
2. Pengertian seks bebas.....	23
3. Bentuk-bentuk seks bebas.....	23
4. Faktor yang menyebabkan perilaku seks bebas.....	25
5. Upaya pencegahan seks bebas.....	28
B. Konseling Sebaya.....	29
1. Pengertian konseling sebaya.....	29
2. Prinsip-prinsip konseling sebaya.....	31
3. Karakteristik konseling sebaya.....	32
4. Langkah-langkah konseling sebaya.....	34
5. Tahapan pelaksanaan konseling sebaya.....	35
C. Dakwah Fardiyah.....	38
1. Pengertian dakwah fardiyah.....	38
2. Karakteristik dakwah fardiyah.....	39
3. Strategi dakwah fardiyah.....	40

BAB III GAMBARAN UMUM UPAYA PENCEGAHAN SEKS BEBAS DI PKPR PUSKESMAS BLORA

A. Gambaran umum PKPR Puskesmas Blora.....	41
1. Sejarah dan latar belakang PKPR.....	41
2. Tujuan PKPR.....	45
3. Visi,Misi dan Motto PKPR.....	45
4. Ruang lingkup PKPR.....	46
5. Struktur organisasiPKPR.....	48
6. Objek sasaran PKPR	49
B. Bentuk-bentuk seks bebas remaja di PKPR Puskesmas Blora	51
C. Upaya penceghan seks bebas remaja melalui konseling sebaya di PKPR Puskesmas Blora.....	58

BAB IV ANALISIS DAKWAH FARDIYAH TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN SEKS BEBAS REMAJA MELALUI KONSELING SEBAYA DI (PKPR) PUSKESMAS BLORA

A. Analisis bentuk-bentuk seks bebas remaja di PKPR	67
B. Analisis upaya pencegahan seks bebas remaja melalui konseling sebaya di PKPR	72
C. Analisis dakwah fardiyah dalam upaya pencegahan seks bebas remaja melalui konseling sebaya di PKPR	75
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	83
B. Saran.....	84
C. Penutup.....	85
DAFTAR PUSTAKA.....	86
LAMPIRAN.....	89

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Masa remaja adalah masa dimana seorang individu mengalami peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa disertai dengan perubahan-perubahan baik fisik, psikis maupun perilaku secara radikal, sehingga remaja mulai bertanya-tanya mengenai berbagai fenomena yang terjadi di lingkungan sekitarnya sebagai dasar bagi pembentukan nilai diri mereka. Lazimnya masa remaja dianggap mulai pada saat anak secara seksual menjadi matang dan berakhir saat mencapai usia matang secara hukum. Masa remaja ditandai dengan masa pubertas, yaitu masa terjadinya perubahan-perubahan fisik dan fungsi fisiologis.¹ Pada masa ini remaja seharusnya mulai belajar memikul tanggung jawab sebagai seorang remaja yang mampu berpikir dan bertindak sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Namun dengan adanya arus modernisasi pada era ini memberikan kemudahan bagi remaja untuk mengakses segala informasi dan seluk beluk mengenai hal-hal yang berbau dengan seks bebas.

Permasalahan remaja di Indonesia yaitu Narkoba dan *Human Immunodeficiency Virus and Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS), dan permasalahan utama remaja saat ini adalah seks bebas atau seks pranikah (BKKBN, 2017). Perilaku seks pranikah adalah hubungan seksual yang dilakukan oleh orang-orang yang belum menikah atau tanpa ikatan. Menurut Humasugm dan Soetjningsih remaja melakukan hubungan seksual pertama kali saat dibangku SMA yaitu pada usia 15-18 tahun.² Bentuk-bentuk perilaku seksual umumnya bertahap mulai dari tingkat yang kurang intim sampai dengan berhubungan seksual. Pergaulan remaja saat ini perlu mendapat sorotan yang utama, karena pada masa sekarang pergaulan

¹ Yurdik Jahja, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta:Kencana 2016) hlm. 219-220

² Pratiwi Ningsih dkk, *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Permainan Redi (Roda Edukasi Dan Inspirasi) Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Untuk Mencegah Seks Pranikah*, jom FKp, Vol. 5 No. 2 (Juli-Desember) 2018, hlm.256

remaja sangat mengkhawatirkan dikarenakan perkembangan arus modernisasi yang mendunia serta menipisnya moral serta keimanan seseorang khususnya remaja pada saat ini.³

Salah satu kenakalan remaja yang menjadi topik tersendiri adalah seks bebas. Bahkan seks bebas diluar nikah yang dilakukan oleh remaja bisa dikatakan bukanlah suatu kenakalan lagi, melainkan sesuatu yang wajar yang telah menjadi kebiasaan. Seks bebas dikalangan remaja di Indonesia saat ini sangatlah memprihatinkan. Berdasarkan data dari survey yang dilakukan oleh Komite Perlindungan Anak Indonesia (KPAI), dan Kementrian Kesehatan (Kemenkes) pada Oktober 2013 memaparkan bahwa sekitar 62,7 % remaja di Indonesia telah melakukan hubungan seks diluar nikah. 20% dari 94.270 perempuan yang mengalami hamil diluar nikah juga berasal dari kelompok usia remaja dan 21% diantaranya pernah melakukan aborsi. Lalu pada kasus terinfeksi HIV/AIDS dalam rentang 3 bulan sebanyak 10.203 kasus, 30% penderitanya berusia remaja.⁴

Kabupaten Blora berada diperingkat teratas dalam jumlah kasus HIV/AIDS se-Jawa Tengah, dengan 188 kasus pada triwulan kedua tahun 2019. Angka tersebut selisih 51 poin dari Kabupaten Kebumen yang berada di peringkat kedua dengan 137 kasus. Data tersebut diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Penyebab dari HIV/AIDS itu sendiri salah satunya bergonta-ganti pasangan atau melakukan hubungan seks diluar nikah, hal itu dikarenakan adanya tempat-tempat yang memicu perilaku heteroseksual.⁵ Selain itu kasus lain yang berkaitan dengan perilaku seks bebas remaja yaitu ditemukan di Puskesmas Blora bahwa ada beberapa kasus remaja yang melahirkan tanpa ada suami, ketika ditanya orang tuanyapun hanya diam dan dikarenakan pasangannya itu juga seorang remaja yang belum siap berkeluarga dan belum bekerja. Akhirnya remaja itu melahirkan

³ Yudrik Jahja, *Op. Cit*, hlm. 230

⁴https://www.kompasiana.com/rumahbelajar_persada/54f91d77a33311fc078b45f4/63-persen-remaja-di-indonesia-melakukan-seks-pra-nikah diakses pada 8 maret 2019 pukul 14.20 WIB

⁵<https://www.bloranews.com/blora-peringkat-pertama-jumlah-kasus-hiv-aids-se-jateng/> diakses pada 8 maret 2019 pukul 14.25 WIB

tanpa didampingi oleh pasangannya dan hanya dengan orang tuanya. Itu merupakan persalinan akibat remaja yang melakukan hubungan seks bebas dan mengakibatkan hamil diluar nikah.⁶

Seks bebas merupakan perilaku yang di dorong oleh hasrat seksual, dimana kebutuhan tersebut menjadi lebih bebas jika dibandingkan dengan sistem regulasi tradisional dan bertentangan dengan sistem norma yang berlaku dalam masyarakat dan agama. Banyak remaja yang mencoba melepaskan diri dari ketegangan emosinya dengan mencoba mengekspresikan dorongan seksualnya dalam berbagai bentuk tingkah laku seksual, mulai dari melakukan aktifitas berpacaran, berkencan, bercumbu, sampai melakukan kontak seksual yang akan merugikan diri mereka dan orang lain.⁷ Pergaulan remaja tersebut dapat terjadi karena banyak faktor diantaranya faktor individu, keluarga dan lingkungan. Pertumbuhan remaja terjadi proses sosialisasi individu yang terjadi di tiga lingkungan yaitu, lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, dan lingkungan masyarakat.

Keluarga yang pada dasarnya mempunyai peranan untuk membentuk perkembangan dan kepribadian serta sebagai pengontrol bagi anaknya untuk dapat memberikan batasan-batasan dalam menjalani kehidupan sosial mulai semakin terkikis dengan masuknya era modernisasi. Dengan kurang tanggapnya pada diri orang tua mengenai pentingnya aturan-aturan bagi remajanya, mengakibatkan remaja merasa bebas untuk menerima segala informasi yang didapat dari luar baik hal tersebut mengarahkan ke hal yang negatif seperti melakukan seks bebas.⁸ Keluarga merupakan tempat petama dan utama yang mempengaruhi proses perkembangan dan pertumbuhan anak, namun pada usia anak menginjak remaja, keluarga sudah tidak dianggap lagi penting menjadi tempat utama bagi pertumbuhan anak, karena diusia remaja,

⁶ Wawancara dengan salah satu fasilitator di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora

⁷ Zuli Afrida Wati, *Upaya Guru Pembimbing Dalam Mencegah Perilaku Seks Pranikah siswa Kelas Xi Sekolah Menengah Atas Negeri 4 Siak*, Skripsi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif kasim Riau Pekanbaru, 2012, hlm.11

⁸ Rizki Dwi Hartono.et al., *Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Remaja Berperilaku Menyimpang*, jurnal ilmiah Universitas Jember 2013, hlm.2

remaja banyak sekali menghabiskan waktunya bersama kelompok sebayanya.

Kelompok sebaya adalah lingkungan kedua setelah keluarga, yang berpengaruh bagi kehidupan individu. Terpengaruh tidaknya individu dengan teman sebaya tergantung pada persepsi individu terhadap kelompoknya, sebab persepsi individu terhadap kelompok sebayanya akan menentukan keputusan yang diambil nantinya. Salah satu fungsi utama dari kelompok teman sebaya adalah untuk menyediakan berbagai informasi mengenai dunia luar keluarga. Remaja menerima umpan balik mengenai kemampuan mereka dari kelompok sebayanya. Remaja belajar tentang apakah yang mereka lakukan lebih baik, atau bahkan lebih buruk dari apa yang dilakukan remaja lain.⁹ Teman memang tidak selalu memberikan pengaruh positif terkadang bergaul dengan orang yang nakal dapat mempengaruhi teman lainnya menjadi nakal pula, hal itu tergantung dari setiap pribadi individu, sehingga tak dipungkiri dampak negatif dalam teman sebaya yaitu adanya pengaruh buruk jika seorang remaja berteman dengan anak yang nakal, beberapa peneliti membuktikan bahwa besar pengaruh dari teman sebaya dalam memunculkan terjadinya kenakalan di beberapa tempat.

Upaya untuk mencegah seks bebas remaja salah satunya yaitu dengan cara konseling sebaya. Konseling teman sebaya adalah layanan bantuan konseling yang diberikan oleh teman sebayanya (biasanya seusia), yang terlebih dahulu diberikan pelatihan-pelatihan untuk menjadi konselor sebaya sehingga diharapkan dapat memberikan bantuan baik secara individual maupun kelompok kepada teman-temannya yang bermasalah atau yang mempunyai masalah.¹⁰ Konseling teman sebaya dianggap penting karena pada kenyataannya lebih terbuka terhadap teman sebayanya dibandingkan dengan orang tuanya, remaja juga lebih sering curhat dengan teman sebayanya tentang berbagai hal baik masalah pribadi maupun masalah sosialnya. Hal itu dikarenakan remaja merasa lebih nyaman bercerita dengan

⁹ John W.Santrock, *Adolescence Perkembangan Remaja*, (Jakarta PT:Erlangga, 2003), hlm.219

¹⁰ Wawancara dengan salah satu Konselor Sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora pada tgl 25 Januari 2015

teman sebayanya dan menganggap hanya sesama remajalah yang bisa saling memahami satu sama lain.

Pergaulan remaja saat ini sangat mengkhawatirkan, hal ini dapat dilihat dari beberapa hal yakni tingginya angka pemakai narkoba dikalangan remaja, dan adanya seks bebas dikalangan remaja diluar nikah. Dari banyaknya fenomena dan fakta pergaulan bebas dikalangan remaja, maka Kementerian Kesehatan RI melakukan banyak kegiatan salah satunya yaitu kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) untuk dilaksanakan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Sejak tahun 2003, Kementerian Kesehatan telah mengembangkan program kesehatan remaja dengan menggunakan pendekatan khusus yang dikenal sebagai Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Salah satunya yaitu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Blora.

Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) adalah sebuah organisasi yang peduli akan remaja yang bertujuan memberi wawasan dan informasi seputar kesehatan remaja, penyuluhan, seminar, dan lain-lain. Jenis pelayanan yang ada di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yaitu pemeriksaan kesehatan, penyuluhan kesehatan, seminar kesehatan, penjangkaran kesehatan, konseling dan diskusi. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora beranggotakan pelajar SMA/Sederajat yang ada di Kabupaten Blora dan remaja umum diwilayah Kecamatan Blora. Salah satu kegiatan yang ada di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora yaitu memberikan informasi seputar kesehatan reproduksi remaja dan pelatihan bagaimana seorang remaja bisa menjadi kader remaja/konselor sebaya dan menjadi pendengar yang bagi bagi remaja lain yang sedang mengalami masalah. Konsep konselor sebaya yaitu adanya pemberian materi oleh fasilitator Puskesmas seputar kesehatan reproduksi, HIV/AIDS, pergaulan bebas, penyalahgunaan NAFZA, penyakit menular seksual dan lain sebagainya. Setelah mendapat materi itu semua remaja kemudian mempraktikannya pada teman sebayanya atau pada kegiatan posyandu remaja di masing-masing desa setiap sebulan sekali. Dengan adanya kegiatan

tersebut diharapkan dapat membantu remaja dalam mencegah pergaulan bebas.¹¹

Dilihat dari konsep yang telah disebutkan, kegiatan konseling sebaya terdapat kesamaan dengan kegiatan dakwah yaitu mengajak kepada kebaikan dan menjauhi keburukan. Konseling sebaya juga bisa dikatakan sebagai salah satu metode dakwah bagi remaja zaman sekarang yang berfungsi untuk mencegah remaja berbuat menyimpang. Konseling sebaya juga tak jauh beda dengan dakwah fardiyah karena mempunyai tujuan yang sama yaitu berusaha lebih dekat mengenal orang lain secara persasaudaraan untuk dibina kejalan yang lebih baik lagi. Menurut Sayid Muhammad, dakwah fardiyah ialah memfokuskan dakwah atau dialog dengan mad'u secara tatap muka atau dengan sekelompok kecil orang yang mempunyai ciri-ciri khusus.¹² Sedangkan menurut Ali Abdul Mahmud dakwah fardiyah sebagai antonim dari dakwah jama'iyah atau ammah ialah ajakan atau seruan ke jalan Allah yang dilakukan seorang da'i kepada orang lain secara perseorangan dengan tujuan memindahkan al mad'uw pada keadaan yang lebih baik dan diridhai Allah.¹³

Hal ini sesuai dengan Firman Allah SWT dalam Al-Qur'an surat An Nahl ayat 125 yang berbunyi:

أَدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحِكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ ۗ وَجَدِّدْ لَهُم بِآيَاتِي هِيَ
أَحْسَنُ ۚ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ ۗ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ ﴿١٢٥﴾

Artinya : “Serulah (manusia) kepada jalan Tuhan-mu dengan hikmah,dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara yang baik. Sesungguhnya Tuhanmu dialah yang lebih mengetahui tentang siapa yang tersesat dari jalan-Nya dan dialah yang lebih mengetahui orang-orang yang mendapat petunjuk.”

¹¹ Wawancara dengan salah satu Fasilitator yang ada di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) puskesmas Blora

¹²Sayid Muhammad Nuh, *Dakwah Fardiyah pendekatan personal dalam dakwah*(Solo:Pt Era Adicitra Intermedia, 2015) hlm.37

¹³ Ali Abdul Halim Mahmud, *Dakwah Fardiyah Metode Membenuk Pribadi Muslim*, (Jakarta:Gema Insani Press, 1995), hlm.29

Ayat di atas menjelaskan bahwa manusia diajak untuk kejalan yang benar yaitu jalan yang diridhoi Allah, dan apabila ada yang yang membantah, maka banahlah dengan cara yang baik pula, sehingga mereka dapat mengikuti jalan yang baik. Begitu pula dengan berdakwah dengan remaja, hendaklah kita berdakwah dengan cara yang halus dengan pendekatan secara personal tidak dengan kekerasan maupun paksaan, sebab remaja adalah masa yang rentan dengan emosi yang labil sehingga harus dengan cara yang halus dalam menasehati remaja.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “*“ Upaya Pencegahan Seks Bebas Remaja Melalui Konseling Sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remja (PKPR) Puskesmas Blora” (Analisis Dakwah Fardiyah).*

B. RUMUSAN MASALAH

Adapun pokok permasalahan yang akan dikaji dalam penyusunan skripsi ini adalah sebagai berikut:

1. Apa saja bentuk-bentuk perilaku seks bebas remaja di PKPR Puskesmas Blora?
2. Bagaimana upaya pencegahan seks bebas remaja melalui konseling sebaya di PKPR Puskesmas Blora?
3. Bagaimana analisis dakwah fardiyah terhadap upaya pencegahan seks bebas remaja melalui konseling sebaya di PKPR Puskesmas Blora?

C. TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan permasalahan yang dirumuskan dalam penelitian maka tujuan dari penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui bentuk-bentuk perilaku seks bebas remaja di PKPR Puskesmas Blora
2. Untuk mengetahui bagaimana upaya pencegahan seks bebas remaja melalui konseling sebaya di PKPR Puskesmas Blora

3. Untuk mengetahui analisis dakwah fardiyah terhadap pencegahan seks bebas remaja melalui konseling sebaya di PKPR Puskesmas Blora.

D. MANFAAT PENELITIAN

Penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat baik secara teoritis maupun praktis sebagai berikut:

- a. Secara Teoretis, diharapkan penelitian ini dapat menambah khazanah pustaka Fakultas Dakwah dan Komunikasi, khususnya jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam (BPI) dan dapat menjadi sumbangan pikiran bagi para pembimbing, Da'i untuk mencegah seks bebas remaja.
- b. Secara Praktis, diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi, pemahaman, dan pengalaman terhadap permasalahan dan bentuk konseling sebaya dalam upaya pencegahan seks bebas remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora.

E. TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan pustaka merupakan telaah teoritis dan sistematis atas penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, sehingga tinjauan pustaka berfungsi untuk menghindari terjadinya pengulangan/duplikasi hasil temuan yang sama. Oleh karena itu, peneliti memaparkan beberapa tinjauan pustaka yang sudah ada sebagai perbandingan dalam pembahasan permasalahan. Adapun hasil penelitian yang relevan antara lain sebagai berikut:

Pertama, Penelitian karya Lailul Hana Pertiwi, Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI) Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang yang berjudul “*Fenomena Kenakalan Remaja dan Upaya Penanggulangannya melalui Peer Counseling di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Wonosalam 1 Demak (analisis fungsi Bimbingan dan Konseling Islami)*” tahun 2019. Penelitian tersebut menggunakan metode kualitatif yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana upaya penanggulangan kenakalan remaja melalui peer counseling PKPR Puskesmas Wonosalam 1 Demak. Hasil

penelitian menunjukkan bahwa upaya penanggulangan kenakalan remaja di PKPR Puskesmas Wonosalam 1 Demak dilakukan dengan dua cara yaitu pertama, usaha preventif dengan cara pembinaan melalui pemberian materi bahaya kenakalan remaja dan kedua, usaha kuratif dengan cara penanggulangan secara pribadi dengan ditindak lanjuti konseling individu di ruangan konseling yang ada di PKPR Puskesmas Wonosalam 1 Demak. Jadi persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah adanya persamaan tempat penelitian yaitu tentang Pelayanan Peduli Kesehatan Remaja PKPR. Sedangkan, perbedaanya terletak pada objek penelitian, penelitian Lailul Hana Pertiwi meneliti tentang fenomena kenakalan remaja dan upaya penanggulangannya melalui peer counseling dengan analisis fungsi bimbingan dan konselling islami di PKPR Puskesmas Wonosalam 1 Demak. Adapun penelitian yang akan penulis lakukan adalah tentang upaya pencegahan seks bebas remaja melalui konseling sebaya dengan analisis Dakwah Fardiyah.

Kedua, Penelitian karya Asti Nurdiah jurusan Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang yang berjudul “*Efektivitas Konseling Sebaya untuk Mengurangi Prilaku Seksual Pra Nikah Remaja*” tahun 2016. Penelitian tersebut menggunakan kuantitatif dengan jenis penelitian eksperimen dengan menggunakan konseling sebaya sebagai metode atau perlakuan untuk mengurangi prilaku seksual pranikah pada remaja khususnya remaja pada kelas XI SMA. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa nilai efektivitas konseling sebaya dengan menggunakan uji effect-size adalah sebesar 7,7% yang masuk dalam kategori rendah. Hal ini mengindikasikan adanya faktor lain yang membuat nilai efektivitas konseling sebaya dalam penelitian ini menjadi rendah. Hal ini mengindikasikan bahwa harus adanya kesinmbungan antara beberapa varian lain seperti peran orang tua dan media massa untuk bisa meningkatkan efektivitas penggunaan metode konseling sebaya dalam mengurangi prilaku seksual pranikah. Jadi persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan penulis lakukan yaitu adanya persamaan objek penelitian yang menggunakan konseling sebaya sebagai upaya mengurangi

prilaku seksual pranikah remaja. Sedangkan perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan penulis teliti yaitu analisis yang akan digunakan, peneliti akan menggunakan dakwah fardiyah melalui konseling sebagai upaya pencegahan seks bebas remaja.

Ketiga, penelitian karya Demran Jurusan Komunikasi Penyiaran Islam Fakultas Ushuludin, Adab dan Dakwah Institut Agama Islam (IAIN) Kendari dengan judul “*Peranan Dakwah Islam dalam mencegah pergaulan bebas remaja di Desa Motaha Kecamatan Angata Kabupaten Konawe Selatan*” tahun 2015. Penelitian tersebut merupakan penelitian kualitatif deskriptif dengan tujuan untuk mengetahui pelaksanaan dakwah dalam mencegah pergaulan bebas remaja di Desa Motaha Kecamatan Angata Kabupaten Konawe Selatan, hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan dakwah di Desa Motaha belum berjalan secara efektif sehingga tidak dapat mengatasi terjadinya pergaulan bebas pada remaja, hal tersebut dikarenakan masih kurangnya peran tokoh masyarakat dan penyuluh agama serta dukungan pemerintah setempat yang masih kurang terhadap dakwah. Jadi persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah adanya kesamaan objek penelitian yaitu menggunakan dakwah sebagai upaya pencegahan pergaulan bebas remaja. Sedangkan, perbedaannya penelitian Demran dengan penelitian yang akan penulis lakukan yaitu dakwah fardiyah dengan melalui konseling sebaya untuk mencegah seks bebas remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora, jadi ada perbedaan di metode yang digunakan dan tempat penelitian.

Keempat, penelitian yang dilakukan oleh Novi Hidayati Afsari jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung dengan judul “*Hubungan Antara Konseling Sebaya dengan Ketrampilan Pengambilan Keputusan Remaja dalam Menghindari Perilaku Seks Bebas*” tahun 2010. Penelitian tersebut didasarkan atas prinsip metode korelasional dengan difokuskan pada analisis data secara kuantitatif, dengan tujuan untuk mengetahui konsling teman sebaya dan untuk mengetahui ketrampilan pengambilan keputusan remaja dalam menghindari prilaku seks

bebas, serta untuk mengetahui kadar hubungan antara konseling sebaya dengan ketrampilan pengambilan keputusan remaja dalam menghindari perilaku seks bebas. Dari hasil penelitian diperoleh nilai konseling sebaya yaitu 0,835 atau 83,5% dari yang diharapkan. Sedangkan nilai ketrampilan pengambilan keputusan remaja dalam menghindari perilaku seks bebas yaitu 0,743 atau 74,3% dari yang diharapkan. Pada perhitungan korelasi diperoleh koefisien korelasi (r) sebesar 0,6 dan koefisien determinasi sebesar 0,36. Adapun dalam uji t diperoleh t hitung (4,62) lebih besar dari t tabel (2,02) pada taraf kesalahan 5% dan derajat kebebasan 38. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat tingkat korelasi yang kuat antara konseling teman sebaya dengan ketrampilan pengambilan keputusan remaja dalam menghindari perilaku seks bebas. Adapun pengaruh konseling teman sebaya yang dilakukan konselor sebaya terhadap ketrampilan pengambilan keputusan remaja dalam menghindari perilaku seks bebas = 36% dan sisanya ditentukan faktor lain. Jadi persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu terdapat pada objek penelitian yang mengkaji konseling sebaya dan perilaku seks bebas remaja. Sedangkan perbedaannya penelitian tersebut menghubungkan antara konseling sebaya dengan ketrampilan pengambilan keputusan remaja untuk menghindari perilaku seks bebas sedangkan penelitian yang akan dilakukan penulis lakukan yaitu konseling sebaya untuk mencegah seks bebas remaja.

Kelima. Penelitian yang dilakukan Laeli Rachmawati jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang dengan judul “*Pendidikan seks bagi remaja di Youth Center Griya Muda PKBI Kota Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Islam)*” tahun 2019. Penelitian tersebut adalah penelitian kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui pendidikan seks bagi remaja yang dilakukan oleh Youth Center Griya Muda PKBI Kota Semarang dalam memberikan informasi yang benar dan akurat guna meminimalisir tindakan perilaku seks pranikah, serta upaya pencegahan penularan HIV/AIDS bagi remaja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pendidikan seks yang dilakukan Youth Center Griya Muda PKBI

Kota Semarang mendapat respon yang baik oleh para remaja karena dapat menambah pemahaman remaja mengenai pendidikan seks, sebagaimana pendidikan seks dilakukan untuk memberikan informasi yang benar kepada remaja mengenai masalah kesehatan reproduksi dan seksual serta membuat remaja agar paham mengenai pendidikan seks guna untuk meminimalisir seks pranikah dan pencegahan penularan HIV/AIDS. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah adanya kesamaan objek penelitian yaitu remaja sebagai upaya pemberian informasi mengenai pendidikan seks pranikah guna meminimalisir terjadinya seks bebas diluar nikah. Sedangkan perbedaan penelitian Laeli Rahmawati dengan penelitian yang akan penulis kerjakan yaitu adanya perbedaan tempat penelitian dan analisis yang digunakan. Penelitian Laeli Rahmawati menggunakan analisis Bimbingan dan Konseling Islam sedangkan penelitian yang akan penulis kerjakan menggunakan analisis dakwah fardiyah.

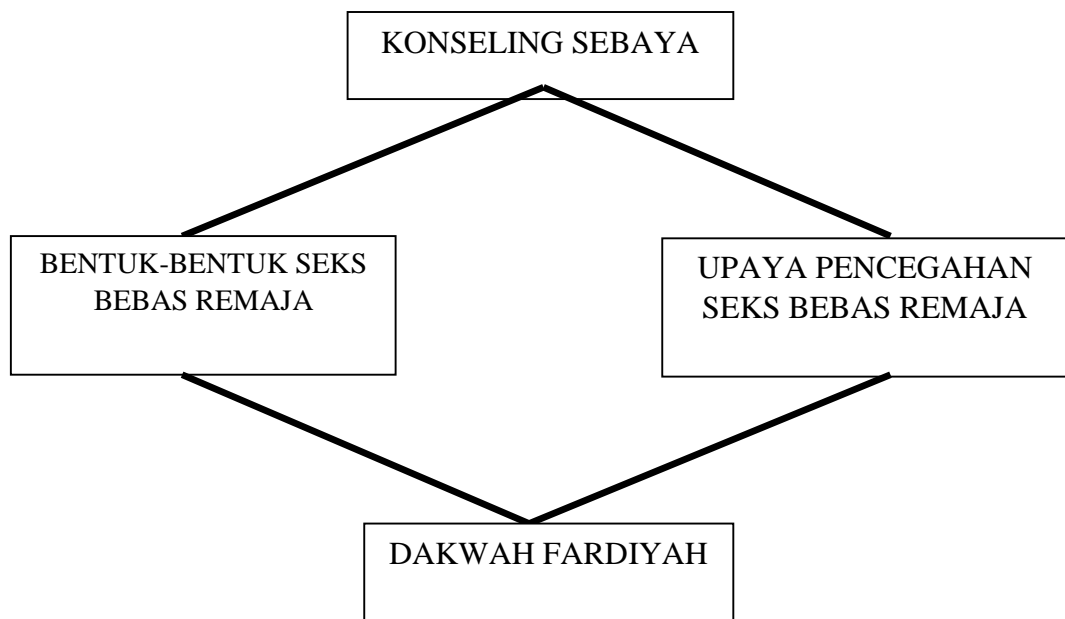
F. KERANGKA BERFIKIR

Berdasarkan data dari survey yang dilakukan oleh Komite Perlindungan Anak Indonesia (KPAI), dan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) pada Oktober 2013 memaparkan bahwa sekitar 62,7 % remaja di Indonesia telah melakukan hubungan seks diluar nikah. 20% dari 94.270 perempuan yang mengalami hamil diluar nikah juga berasal dari kelompok usia remaja dan 21% diantaranya pernah melakukan aborsi. Lalu pada kasus terinfeksi HIV/AIDS dalam rentang 3 bulan sebanyak 10.203 kasus, 30% penderitannya berusia remaja. Dari kasus tertinggi HIV/AIDS tahun 2019 di Jawa Tengah, Blora menduduki posisi teratas pada kasus HIV/AIDS, dan salah satu penyebabnya adalah perilaku seks bebas diluar nikah.. Banyak remaja yang mencoba melepaskan diri dari ketegangan emosinya dengan mencoba mengekspresikan dorongan seksualnya dalam berbagai bentuk tingkah laku seksual, mulai dari melakukan aktifitas berpacaran (*dating*), berkencan, bercumbu, sampai melakukan kontak seksual yang akan merugikan diri mereka dan orang lain. Maraknya seks bebas di kalangan

remaja dipengaruhi oleh berbagai hal, yaitu faktor dari dalam diri remaja yang meliputi karakteristik individu, pengetahuan seksual remaja dan sikap remaja terhadap seks bebas dan faktor ekstern, yang mencakup keluarga, lingkungan pergaulan dan pengaruh media.

Dengan adanya kondisi yang seperti ini, peneliti termotivasi untuk mengetahui lebih lanjut bentuk-bentuk seks bebas remaja dan bagaimana upaya pencegahannya melalui konseling sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora.

Berdasarkan uraian di atas, maka alur kerangka berfikir dalam penelitian ini dapat dijelaskan pada gambar berikut:



G. METODE PENELITIAN

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, yaitu penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang-orang yang diamati. Penelitian kualitatif ini bertujuan untuk memahami suatu fenomena atau gejala sosial dengan lebih benar dan lebih objektif, dengan cara mendapatkan gambaran yang lengkap tentang

fenomena yang dikaji. Penelitian kualitatif tidak untuk mencari hubungan atau pengaruh antar variabel-variabel, tetapi untuk memperoleh pemahaman yang mendalam tentang suatu fenomena, sehingga akan dapat diperoleh teori.¹⁴ Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian lapangan berupa studi kasus, dimana peneliti melakukan eksplorasi secara mendalam terhadap proses, aktivitas dan kejadian terhadap remaja, konselor sebaya dan konselor ahli di PKPR Puskesmas Blora.

Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan konseling. Carl Rogers berpandangan bahwa konseling merupakan hubungan terapi dengan klien yang bertujuan untuk melakukan perubahan *self* (diri) pada pihak klien.¹⁵ Dalam penelitian ini pendekatan konseling digunakan peneliti untuk mencari dan menggali informasi secara mendalam guna mengetahui apa saja bentuk-bentuk seks bebas yang ada di PKPR Puskesmas Blora dan bagaimana upaya mencegah seks bebas remaja melalui konseling sebaya di PKPR Puskesmas Blora dengan

2. Sumber Data

Data adalah bagian-bagian khusus yang membentuk dasar-dasar analisis. Data merupakan bukti-bukti yang meliputi apa yang dicatat secara aktif selama penelitian, seperti transkrip wawancara dan catatan lapangan.¹⁶ Sumber data adalah subjek dari mana data dapat diperoleh. Apabila peneliti menggunakan kuesioner atau wawancara dalam pengumpulan datanya, maka sumber data disebut responden, yaitu orang yang merespon atau menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti, baik pertanyaan tertulis maupun lisan. Apabila peneliti menggunakan teknik observasi, maka sumber datanya bisa berupa benda, gerak atau proses sesuatu.¹⁷

a. Sumber data primer

¹⁴Jusuf Soewadji , *Pengantar Metodologi Penelitian*, (Jakarta: Mitra Wacana Media, 2012), hlm. 51-52

¹⁵Latipun, *Psikologi Konseling*,(Malang:UMM Press, 2015), hlm.3

¹⁶Emzir, *Metode Penelitian Kualitatif Analisis Data*, (Jakarta: PT. RajaGrafindo Persaja, 2010), hlm. 64-65

¹⁷Suharsimi Arikunto, *Prosedure Penelitian*, (Jakarta: PT Rineka Cipta , 2002), hlm. 107

Sumber primer dalam penelitian adalah sumber utama yang dibutuhkan guna mendapatkan informasi yang diinginkan oleh peneliti. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan alat pengukur atau alat pengambilan data langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicarai. Data-data penelitian dikumpulkan peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian.¹⁸ Dalam penelitian ini sumber data primernya adalah konselor ahli, konselor sebaya, remaja, dan petugas PKPR Puskesmas Blora.

b. Sumber data sekunder

Sumber data sekunder merupakan data pendukung yang memiliki fungsi sebagai penguat data utama yang berupa data kepustakaan yang diperoleh dari dokumen, publikasi, yang sudah dalam bentuk jadi. Sumber data sekunder umumnya tidak dirancang secara spesifik untuk memenuhi kebutuhan penelitian tertentu.¹⁹ Sumber data sekunder, berupa literatur pendukung yang relevan dengan masalah yang diangkat dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini sumber data sekunder dapat diperoleh dari dokumen atau arsip-arsip di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Puskesmas Blora, buku, artikel, jurnal yang berkaitan dengan seks bebas, konseling sebaya dan dakwah fardiyah.

3. Metode pengumpulan data

a. Observasi

Observasi atau pengamatan merupakan salah satu bentuk pengumpulan data primer. Observasi merupakan suatu cara yang sangat bermanfaat, sistematis, dan selektif dalam mengamati dan mendengarkan interaksi atau fenomena yang terjadi.²⁰ Metode observasi biasanya digunakan oleh peneliti yang melakukan eksplorasi awal dimana hasil

¹⁸Sugiyono, *Op.Cid*, hlm. 137

¹⁹Etta M.S., Sopiah MM., *Metodologi Penelitian – Pendekatan Praktis dalam Penelitian*, (Yogyakarta: C.V. Andi Offset, 2010), hlm. 172

²⁰Restu Kartiko Widi, *Asas Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2010), hlm. 236-237

observasi ini kemudian digunakan untuk melakukan penelitian yang sesungguhnya, seperti penelitian yang menggunakan metode survei biasanya didahului dengan observasi.²¹ Observasi yang digunakan dalam hal ini yaitu observasi terstruktur, yaitu observasi yang telah dirancang secara sistematis, tentang apa yang akan diamati, kapan dan dimana tempatnya. Jadi observasi terstruktur ini digunakan apabila peneliti telah tau pasti tentang variabel yang akan diamati. Metode ini digunakan oleh peneliti guna mendapatkan informasi awal mengenai pelaksanaan konseling sebaya yang ada di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Puskesmas Blora. Dengan metode tersebut maka peneliti akan mendapatkan informasi yang sebenarnya dari narasumber terkait. Adanya teknik observasi, diharapkan peneliti mampu membaca fenomena yang terjadi di lapangan.

b. Wawancara

Wawancara atau interview merupakan teknik pengumpulan data dimana pewawancara (peneliti) dalam pengumpulan data mengajukan suatu pertanyaan kepada yang diwawancarai.²²

Dalam hal ini peneliti melaksanakan wawancara dengan cara berdialog atau bertanya langsung dengan melibatkan konselor ahli, konselor sebaya, fasilitator PKPR, dan remaja guna untuk mendapatkan informasi terkait bentuk-bentuk seks bebas yang ada dan bagaimana upaya konselor sebaya melalui PKPR dalam mencegah seks bebas tersebut. Tujuan dalam wawancara ini yaitu untuk memperoleh data primer. Wawancara ini dilakukan dengan wawancara terstruktur dengan sebelumnya peneliti sudah menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis, dengan tujuan untuk mendapatkan berbagai informasi dengan cara mengajukan beragam pertanyaan kepada responden sehingga dapat mengetahui permasalahan yang dihadapi.

c. Dokumentasi

²¹Jusuf Soewadji, *Pengantar Metodologi Penelitian*, (Jakarta: Mitra Wacana Media, 2012)hlm. 23

²² Sugiyono. *Op.Cit*, hlm.188

Dokumentasi adalah upaya memperoleh data dan informasi berupa catatan tertulis atau gambar yang tersimpan berkaitan dengan masalah yang diteliti. Dokumentasi merupakan fakta dan data tersimpan dalam dalam berbagai bahan yang berbentuk dokumentasi. Sebagaimana besar data yang tersedia adalah berbentuk surat-surat, laporan, peraturan, catatan harian, biografi, simbol, foto, sketsa dan data lainnya yang tersimpan.²³ Dalam penelitian ini teknik dokumentasi digunakan untuk mengambil data berupa catatan maupun gambar dari hasil pengamatan peneliti terhadap kegiatan konseling sebaya di PKPR Puskesmas Blora.

4. Teknik Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan konsep penting yang diperbarui dari konsep kesahihan (validitas) dan keandalan (reabilitas) dan disesuaikan dengantuntutan pengetahuan, kriteria, dan paradikmanya sendiri. Pengecekan keabsahan data penelitian terhadap beberapa kriteria keabsahan data akan dirumuskan secara tepat, teknik pemeriksaanya yaitu dalam penelitian ini harus terdapat adanya kredibilitas yang dibuktikan dengan perpanjangan keikutsertaan, ketekunan, pengamatan, triangulasi, pengecekan sejawat, kecukupan referensi, adanya kriteria kepastian dengan teknik uraian rinci dan kepastian.²⁴

Penulis menggunakan dua metode triangulasi, yaitu pertama menggunakan triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui berbagai sumber. Kedua menggunakan triangulasi teknik untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda, misalnya data diperoleh dengan wawancara kemudian dicek dengan observasi, dokumentasi atau kuesioner. Bila dengan tiga teknik pengujian kredibilitas data tersebut menghasilkan data yang berbeda-

²³Rully Indrawan, Poppy Yaniawati, 2014, *Metode Penelitian*, Bandung: PT Refika Aditama, hlm. 139

²⁴Lexy J Meleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2009), hlm. 321- 331

beda, maka peneliti melakukan diskusi lebih lanjut kepada sumber data yang bersangkutan atau yang lain untuk memastikan data yang dianggap benar atau mungkin semuanya benar karena sudut pandang yang berbeda-beda.²⁵

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan dua metode triangulasi untuk menguji keabsahan data yaitu triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Triangulasi sumber dalam penelitian ini digunakan untuk menguji kredibilitas data dengan cara mengecek data yang diperoleh dari konselor ahli, konselor sebaya, fasilitator PKPR dan remaja. Kemudian triangulasi teknik digunakan untuk menguji kredibilitas data yang diperoleh dari hasil wawancara dengan konselor ahli, konselor sebaya dan remaja kemudian dicek dengan observasi lapangan atau dengan kuesioner.

5. Teknik analisis data

Analisis data adalah proses menyalin dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.²⁶ Dalam menganalisis data, penulis menggunakan metode deskriptif analitik, yaitu data yang diperoleh tidak dianalisa menggunakan rumus statistika, namun data tersebut dideskripsikan sehingga dapat memberikan kejelasan sesuai kenyataan realita. Hasil analisa berupa pemaparan gambaran mengenai situasi yang diteliti dalam bentuk uraian naratif.²⁷

Dalam penelitian ini penulis mengumpulkan data dari berbagai sumber yang ada, kemudian dianalisa dengan menelaah seluruh data yang terkumpul terlebih dahulu, lalu mereduksi data dengan cara membuat rangkuman inti dari berbagai sumber data yang diperoleh, kemudian menyusun data atau mengorganisasikan pokok-pokok pikiran dengan

²⁵ Sugiyono, *Op.Cit* hlm. 274

²⁶ *Ibid*, hlm.335

²⁷ Nana Sudjana dan Ibrahim, *Penelitian Dan Penelitian Pendidikan*, (Bandung: Sinar Baru 1989) hlm. 197-198

cakupan fokus pada penelitian dan mengkaji data secara deskriptif, dan terakhir mengadakan pemeriksaan keabsahan data dengan cara menghubungkan dengan teori yang ada dan kemudian mengambil kesimpulan.

H. SISTEMATIKA PENULISAN

Untuk mempermudah dalam memahami materi dalam penelitian ini maka sebagai gambaran garis besar dari keseluruhan bab, perlu dikemukakan sistematika pembahasan sebagai berikut:

BAB I bab ini berisi pendahuluan meliputi : latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, kerangka teori, kerangka berfikir metode penelitian dan sistematika penulisan skripsi.

BAB II bab ini berisi tentang konsep teoretik yang terdiri dari tiga sub bab. Pertama, berisi tentang pengertian remaja, pengertian seks bebas, bentuk-bentuk seks bebas, faktor yang mempengaruhi perilaku seks dan upaya pencegahan seks bebas. Kedua, berisi tentang pengertian konseling sebaya, prinsip-prinsip konseling sebaya, karakteristik konselor sebaya, tahapan konseling sebaya, dan langkah-langkah konseling sebaya. Ketiga berisi tentang pengertian dakwah fardiyah, karakteristik dakwah fardiyah dan strategidakwah fardiyah.

BAB III bab ini berisi gambaran umum obyek penelitian. Dalam bab ini terdiri dari tiga sub bab. Pertama, tentang gambaran umum Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja yang terdiri dari sejarah berdirinya, visi & misi, landasan hukum dan pelayanan yang ada di PKPR. Kedua, tentang bentuk-bentuk seks bebas remaja yang ada di PKPR Puskesmas Blora, Ketiga, berisi tentang konseling sebaya dalam upaya penanggulangan seks bebas remaja yang ada di PKPR Puskesmas Blora.

BAB IV bab ini berisi hasil penelitian dan pembahasannya yaitu tentang analisis data bentuk-bentuk seks bebas dan upaya pencegahannya melalui konseling sebaya di PKPR Blora, serta analisis dakwah fardiyah melalui

konseling sebaya dalam upaya pencegahan seks bebas remaja di PKPR Puskesmas Blora.

BAB V bab lima berisi penutup yang meliputi: kesimpulan, penutup, daftar pustaka dan lampiran.

BAB II

KERANGKA TEORI

A. Seks Bebas Remaja

1. Pengertian Remaja

Kata Remaja berasal dari bahasa latin yaitu *Adolescence* yang berarti *to grow maturity* (Golinko, 1984 dalam Rice, 1990). Banyak tokoh yang memberikan definisi tentang remaja, seperti DeBrum (dalam Rice, 1990) mendefinisikan remaja sebagai periode pertumbuhan antara masa kanak-kanak dan dewasa.²⁸ Istilah "*Adolescentia*" juga berasal dari bahasa latin, "*Adolescentia*". Berbeda dengan pengertian "pubertas" yang berkaitan dengan tercapainya tanda kematangan fisik, "*Adolescentia*" dikaitkan dengan masa yang berbeda-beda. Dari itu dapat disimpulkan bahwa *adolescentia* dimulai sesudah tercapainya kematangan seksual secara biologis, sesudah pubertas. Jadi *Adolescence* adalah masa perkembangan sesudah masa pubertas, yakni antara 17 tahun dan 22 tahun.²⁹

Menurut Hurluck, Remaja adalah mereka yang berada pada usia 12-18 tahun. Monks dkk memberi batasan usia remaja adalah 12-21 tahun. Menurut Steney Hall usia remaja berada pada rentang 12-23 tahun. Berdasarkan batasan-batasan yang diberikan para ahli, bisa dilihat bahwa mulainya masa remaja relative sama, tetapi berakhirnya masa remaja sangat bervariasi.³⁰ Prof Juyuf Amil juga mendefinisikan Remaja adalah manusia yang sedang berada suatu periode kehidupan puber, tepatnya ketika seseorang berada pada masa transisi antara masa kanak-kanak dan masa permulaan dewasa. Pada saat itu, seorang remaja sedang

²⁸ Yudrik Jahja, *Op.Cit*, hlm.219-220

²⁹ Singgih D.Gunarsa dan Yulia Singgih D.Gunarsa, *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*, (Jakarta:Gunung Mulia,2008), Hlm.202

³⁰ Rukaya, *Aku Bimbingan dan Konseling*, (Pangkep:Guepedia,2019),Hlm.118

meninggalkan sifat kekanak-kanakan menuju alam dewasa yang memikul tanggungjawab dan kewajiban-kewajiban tertentu dalam masyarakat.³¹

Dari pengertian diatas penulis menyimpulkan bahwa masa remaja merupakan masa peralihan kanak-kanak menuju dewasa yang dimulai pada usia 12-20 tahun dan dengan ditandai dengan datangnya masa pubertas.

Tugas perkembangan masa remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Adapun tugas-tugas perkembangan masa remaja menurut Hurlock (1991) adalah berusaha :

- 1) Mampu menerima keadaan fisiknya
- 2) Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa
- 3) Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis
- 4) Mencapai kemandirian emosional
- 5) Mencapai kemandirian ekonomi
- 6) Mengembangkan konsep dan ketrampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat
- 7) Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua
- 8) Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa
- 9) Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan
- 10) Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga.³²

Dari pengertian diatas penulis menyimpulkan bahwa masa remaja merupakan masa peralihan kanak-kanak menuju dewasa yang dimulai

³¹ Jusuf Amil Faisal, *Reorientasi Pendidikan Islam*, (Jakarta:Gema Insani Press,1995) hlm.226

³² Mohammad Ali dkk, *Psikologi Remaja*, (Jakarta:Media Grafika 2004) hlm.10

pada usia 12-20 tahun dan dengan ditandai dengan datangnya masa pubertas.

2. Pengertian Seks Bebas

Pengertian seks bebas menurut Kartono merupakan perilaku yang didorong oleh hasrat seksual, dimana kebutuhan tersebut menjadi lebih bebas jika dibandingkan dengan sistem regulasi tradisional dan bertentangan dengan sistem norma yang berlaku dalam masyarakat dan agama. Menurut Desmita pengertian seks bebas adalah segala cara mengekspresikan dan melepaskan dorongan seksual yang berasal dari kematangan organ seksual, seperti berkencan intim, bercumbu, sampai melakukan kontak seksual, tetapi perilaku tersebut dinilai tidak sesuai dengan norma.³³

Fakta menunjukkan naluri seksual berasal dari kimiawi tubuh kita. Naluri ini adalah akar dari seluruh tingkah laku seksual, juga cara khusus untuk memuaskannya, bukan naluri itu sendiri yang ditentukan oleh struktur karakter, oleh jenis khusus dari relevansi manusia dengan dunia. Tingkah laku seksual, sebenarnya menawarkan salah satu tanda yang paling berbeda untuk memahami karakter seorang manusia. Bertolak belakang dengan hampir seluruh aktivitas lain, aktivitas seksual sangat bersifat pribadi, kurang terpola dan lebih merupakan sebuah ekspresi dari individu. Lebih jauh lagi, intensitas dan hasrat seksual membuat tingkah laku seksual kurang responsif pada kontrol manusia.³⁴

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa pengertian seks bebas adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual terhadap lawan jenis maupun sesama jenis yang dilakukan di luar hubungan pernikahan dan bertentangan dengan norma-norma tingkah laku seksual dalam masyarakat yang tidak bisa diterima secara umum.

3. Bentuk-bentuk Seks Bebas

³³ Kartini Kartono, *Psikologi Sosial Dan Kenakalan Remaja*, (Bandung: mandar Maju 2006) hlm.45

³⁴Erich Fromm, *Cinta, Seksualitas, Matriarki, Gender*, (Yogyakarta:Jalasutra), hlm.202

Berdasarkan pengertian seks bebas maka selanjutnya akan dijelaskan bentuk-bentuk perilaku seks bebas. Seperti yang dikatakan oleh para ahli. Sarwono mengemukakan beberapa bentuk dari perilaku seks bebas. Bentuk-bentuk yang dimaksud adalah : 1) Kissing, 2) Necking, 3) Petting 4) Intercourse, 5) Oral–genital seks, 6) french kiss.

1) Kissing yaitu Saling bersentuhan antara dua bibir manusia atau pasangan yang didorong oleh hasrat seksual, 2) Necking yaitu bercumbu tidak sampai pada menempelkan alat kelamin, biasanya dilakukan dengan berpelukan, memegang payudara, atau melakukan oral seks pada alat kelamin tetapi belum bersenggama, 3) Petting bercumbu sampai menempelkan alat kelamin, yaitu dengan menggesek-gesekkan alat kelamin dengan pasangan namun belum bersenggama, 4) Intercourse yaitu mengadakan hubungan kelamin atau bersetubuh di luar pernikahan, 5) Oral–genital seks yaitu aktivitas menikmati organ seksual melalui mulut. Tipe hubungan seksual model oral-genital ini merupakan alternative aktifitas seksual yang dianggap aman oleh remaja masa kini, 6) french kiss yaitu berciuman dengan bibir ditutup merupakan ciuman yang umum dilakukan.³⁵

Desmita (2005) mengemukakan berbagai bentuk tingkah laku seksual, seperti berkencan intim, bercumbu, sampai melakukan kontak seksual. Bentuk-bentuk perilaku seks bebas yaitu: 1) *Petting* adalah upaya untuk membangkitkan dorongan seksual antara jenis kelamin dengan tanpa melakukan tindakan intercourse. 2) *Oral–genital* seks adalah aktivitas menikmati organ seksual melalui mulut. Tipe hubungan seksual model oral-genital ini merupakan alternative aktifitas seksual yang dianggap aman oleh remaja masa kini. 3) *Sexual intercourse* adalah aktivitas melakukan senggama.³⁶

³⁵ Demran, *Peranan Dakwah Islm Dalam Mencegah Pergaulan Bebas Remaja Di Desa Motaha Kecamatan Angata Kabupaten Kenawe*, Skripsi IAIN Kendari, 2015. Hlm.20

³⁶ Muhamad Hamka dkk, *Jurnal Perilaku Seks Bebas Di Kalangan Remaja (Studi Di Kecamatan M Aligano Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara)* hlm.57

Menurut Jamaluddin bentuk-bentuk Seks Bebas di Kalangan Pelajar antara lain: 1) Berciuman, didefinisikan sebagai suatu tindakan saling menempelkan bibir ke pipi atau bibir ke bibir, sampai saling menempelkan lidah sehingga dapat menimbulkan rangsangan seksual antara keduanya. 2) Bercumbu, adalah tindakan yang sudah dianggap rawan yang cenderung menyebabkan suatu rangsangan akan melakukan hubungan seksual dimana pasangan ini sudah memegang atau meremas payudara, baik melalui pakaian atau secara langsung. 3) Berhubungan badan, yaitu melakukan hubungan seksual, atau terjadi kontak seksual. 4) Bergandengan tangan, yaitu perilaku seksual yang terbatas pada pergi berdua atau bersama dan saling bergandengan tangan saja, belum sampai pada tingkat yang lebih dari bergandengan tangan seperti berciuman atau lainnya.³⁷

Dapat disimpulkan bahwa bentuk-bentuk perilaku seks bebas remaja bermacam-macam mulai dari berpegangan tangan, berkencan, berciuman, bercumbu, samapai dengan melakukan hubungan. Hal ini disebabkan karena kurangnya kontrol orang tua sehingga mereka merasa seks bebas dikalangan mereka bukanlah suatu permasalahan bagi mereka malah menjadi sebuah keinginan untuk menuangkan hasrat seksual terhadap pasangannya.

4. Faktor yang menyebabkan perilaku seks bebas

Menurut Sarlito W. Sarwono, faktor-faktor yang dianggap berperan dalam munculnya permasalahan seksual pada remaja adalah sebagai berikut.

- a) Perubahan-perubahan hormonal yang meningkatkan hasrat seksual remaja.
- b) Penyaluran itu tidak dapat segera dilakukan karena adanya penundaan usia perkawinan.

³⁷La Ode Aan Sanjaya dkk, *Jurnal Kontrol Sosiala Masyarakat Terhadap Maraknya Seks Bebas Di Kalangan Pelajar (Studi Di Desa Roda Kecamatan Kolono Kabupaten Konawe Selatan)* Vol. 3; No. 2; 2018, hlm.449

- c) Penyebaran informasi dan rangsangan melalui media massa yang dengan teknologi yang canggih (contoh: VCD, buku pornografi, foto, majalah, internet, dan lain-lain) menjadi tidak terbanding lagi.
- d) Ketidaktahuan maupun menabukan pembicaraan mengenai seks dengan anak, menjadikan mereka tidak terbuka pada anak.
- e) Adanya kecenderungan yang makin bebas antara pria dan wanita.³⁸

Faktor-faktor yang menyebabkan remaja melakukan pergaulan bebas yang mengarah kepada perilaku menyimpang menurut Rizki Dwi Hartono dan Nur Dyah Gyanawati disebabkan oleh dua faktor yakni Faktor internal dan Faktor eksternal

1) Faktor internal

Faktor internal merupakan faktor yang muncul karena adanya dorongan dan kemauan dari individu itu sendiri. Pada hal ini ada dua hal yang secara internal ditemukan dalam mempengaruhi perilaku seksual remaja, diantaranya:

- a) Aspek Perkembangan Alat Seksual (Biologis) Perkembangan alat seksual (biologis) merupakan salah satu bentuk ciri-ciri perubahan pada remaja yang nampak dari luar, sehingga secara langsung perubahan yang terjadi dapat dilihat oleh orang lain. Dari hal tersebut tentunya akan memiliki dampak apabila remaja yang mengalami perubahan pada fisiknya atau alat seksualnya (biologis) yang tidak terkontrol dengan baik. Hal ini dapat memancing pemikiran negatif seseorang terhadap remaja yang menyalahgunakan perubahan pada alat seksualnya (biologis).

b) Aspek Motivasi

Masa remaja merupakan masa dimana seorang anak remaja mulai dihadapkan pada realita kehidupan. Pada saat inilah jiwa seorang remaja mengalami peralihan dari jiwa kekanak remaja-kanak remaja kearah pendewasaan. Dalam masa peralihan ini tentunya anak remaja banyak mengalami peristiwa baru yang selama ini

³⁸ Sarlito W. Sarwono, *Psikologi Remaja*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 1994) hlm.37

belum pernah dialami pada masa sebelumnya. Peralihan keadaan inilah yang dapat memicu timbulnya dorongan untuk mencoba hal-hal baru yang selama ini belum pernah mereka coba, tentunya tanpa pemikiran yang matang tentang akibat-akibat yang bisa ditimbulkan karena keterbatasan pemikiran pada usia dewasa.³⁹

2) Faktor Eksternal

Faktor eksternal merupakan faktor yang datang dari luar individu, yang dapat mendorong remaja untuk melakukan seks bebas. Adapun faktor eksternal diantaranya yaitu:

a) Aspek Keluarga

Di dalam keluarga jelas dibutuhkan adanya komunikasi terutama orang tua dengan anak remaja-anak remajanya, karena hal tersebut dapat memberikan kehangatan dan hubungan yang baik antara orang tua dan anak remaja. Dengan adanya komunikasi, orang tua dapat memahami kemauan dan harapan anak remaja, demikian pula sebaliknya. Sehingga akan tercipta adanya saling pengertian dan akan sangat membantu di dalam memecahkan atau mencari jalan keluar dari persoalan yang dihadapi anak remajanya.

b) Aspek Pergaulan

Bagi remaja seorang teman merupakan suatu kebutuhan, sehingga terkadang teman dianggap sebagai “orang tua kedua” bagi remaja. Dorongan untuk memiliki teman dan membentuk suatu kelompok juga dapat dipandang sebagai usaha agar tidak tergantung dengan orang yang lebih dewasa atau sebagai tindakan nyata dalam interaksi sosial. Maka didalam lingkungan pergaulan remaja selalu kita temukan adanya kelompok teman sebaya.

c) Aspek Media Massa

³⁹Siti Nadirah, *Peranan Pendidikan dalam menghindari Pergaulan Bebas Anak Usia Remaja musawa*, Jurnal Vol. 9No.2Desember2017: 309-351,hlm.315-317

Dampak yang ditimbulkan oleh media massabisa beraneka ragam diantaranya, misalnya terjadinya perilaku yang menyimpang dari norma-norma sosial atau nilai-nilai budaya yang ada. Pengaruh media massa baik televisi, majalah, handphone dan internet sering kali di salah gunakan oleh kaum remaja dalam berperilaku sehari-hari, misalnya saja remaja yang sering melihat tontonan kebudayaan barat, mereka melihat perilaku seks itu menyenangkan dan dapat diterima dilingkungannya.⁴⁰

Dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi seks bebas itu ada dua yaitu faktor internal/ faktor yang berasal dari dalam diri remaja tersebut dan faktor eksternal/faktor dari luar bisa dari lingkungan keluarga, lingkungan dan dari faktor pergaulan.

5. Upaya Pencegahan seks bebas remaja

Untuk mencegah agar remaja tidak terjerumus dalam perilaku yang salah dan melanggar nilai-nilai luhur masyarakat dan bertindak terlalu permisif dalam berhubungan dengan lawan jenisnya, yang dibutuhkan pertama adalah kerjasama yang benar-benar terpadu antara orang tua, sekolah dan pemerintah daerah dalam menciptakan berbagai kegiatan alternatif untuk mengisi waktu luang kaum remaja secara positif. Di tengah kesibukan orang tua bekerja dan waktu yang semakin terbatas bersosialisasi dengan anak-anaknya, maka kontrol dan upaya mencegah anak agar tidak terjerumus melakukan hal-hal yang negative mau tidak mau harus melibatkan pihak lain, yakni sekolah dan pemerintah kota sebagai lembaga sebtitutif pengganti orang tua.

Jika memilih jalan pintas, untuk mencegah remaja terlibat dalam pergaulan yang keliru dan merambu agar remaja tidak mengembangkan perilaku yang menyimpang, cara yang paling mudah adalah dengan pendekatan yang regulatif, bahkan represif. Melarang remaja keluar rumah, memaksa remaja terus berkulat dengan buku pelajaran, dan lain sebagainya, untuk jangka pendek mungkin terkesan efektif. Tetapi, untuk

⁴⁰ Ibid, hlm. 317-320

lebih menjamin kelangsungan dan tumbuhnya kesadaran remaja secara mandiri menjaga kehormatan dan etika susila, maka langkah taktis yang dibutuhkan sesungguhnya adalah bagaimana memfasilitasi kebutuhan remaja diusia pubertas yang senantiasa menginginkan afiliasi dan intimasi jenis secara sehat, tanpa harus meninggalkan norma susila dan etika yang berlaku dimasyarakat.

Model pembinaan dan pendampingan yang efektif untuk menangani remaja diusia pubertas, selain harus mampu menawarkan berbagai kegiatan alternative yang menyenangkan, yang tak kalah penting adalah bagaimana pendekatan hidup remaja secara kontekstual, serta pola relasi remaja yang umumnya lebih menyukai interaksi yang bersifat egalitar.⁴¹

B. Konseling Sebaya

1. Pengertian konseling sebaya

Kata “konseling“ diadopsi dari bahasa Inggris “*Counseling*“ di dalam kamus artinya dikaitkan dengan kata “*counsel*“ memiliki beberapa arti, yaitu nasihat (*to obtain counsel*), anjuran (*to give counsel*) dan pembicaraan (*to take counsel*). Berdasarkan arti di atas, konseling secara etimologis berarti pemberian nasihat, anjuran, dan pembicaraan dengan bertukar pikiran.⁴² Prayitno dan Erman Anti (1999) mengartikan konseling ialah proses proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang ahli (konselor) kepada individu yang sedang mengalami suatu masalah (klien) yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi oleh klien.⁴³

Teman sebaya adalah anak-anak atau remaja dengan tingkat usia atau tingkat kedewasaan yang sama. Salah satu fungsi utama dari kelompok teman sebaya adalah untuk menyediakan berbagai informasi

⁴¹ Bagong Suyanto, *Problem Pendidikan dan Anak Korban Tindak Kekerasan*, (Yogyakarta: SuluhMedia, 2018), hlm.238-239

⁴² Abu Ahmadi dan Ahmad Rohani, *Bimbingan dan Konseling Di sekolah*, (Jakarta: PT. Rieneka Cipta, 1991), hlm. 21-22.

⁴³ Abu Bakar M.Luddin, *Dasar-Dasar Konsling* (Bandung:Citapustaka Media,2010) hlm.19

mengenai dunia di luar keluarga. Dari kelompok teman sebaya, remaja menerima umpan balik mengenai kemampuan mereka. Remaja belajar tentang apakah yang mereka lakukan lebih baik, sama baiknya, atau bahkan lebih buruk dari apa yang dilakukan remaja lain.⁴⁴

Manfaat teman sebaya yaitu, sumber dukungan sosial, bertindak sebagai sumber pembanding, dan sumber eksperimental. Statistik tentang peran sebaya menunjukkan bahwa pada usia dua tahun anak berinteraksi dengan sebayanya sekitar sepuluh persen dari waktu jaganya dalam sehari, pada usia empat tahun sekitar dua puluh persen, diusia tujuh sampai dengan sebelas tahun sekitar empat puluh persen. Pada akhir minggu, remaja menyisihkan waktu dua kali lipat lebih banyak untuk bergaul dengan sebaya dibandingkan interaksinya dengan orang tuanya. Interaksi positif dengan sebaya mengurangi gangguan psikososial seperti depresi, rendahnya harga diri dan stress serta menurunkan gangguan kenakalan remaja, konsumsi alkohol, dan dapat meningkatkan prestasi belajar. Selanjutnya dukungan sebaya beserta pengaruhnya berhubungan dengan kecakapan remaja menangani kejadian hidup yang bermuatan stress. Pengalaman yang diperoleh bersama sebaya berguna bagi remaja dalam membentuk wawasan tentang segi yang benar dan yang salah serta memelihara relasi keintiman yang sehat dan berjangka lama.⁴⁵

Menurut Erhamwilda konseling sebaya adalah layanan bantuan konseling yang diberikan oleh teman sebayanya (biasanya seusia/tingkatan pendidikan hampir sama) yang telah terlebih dahulu diberikan pelatihan-pelatihan untuk menjadi konselor sebaya sehingga diharapkan dapat memberikan bantuan baik secara individual maupun kelompok kepada teman-temannya yang bermasalah ataupun mengalami berbagai hambatan dalam perkembangan kepribadiannya. Mereka yang menjadi konselor sebaya bukanlah orang yang professional dibidang

⁴⁴ John W.Santrock, *Op.Cit*, hlm.219

⁴⁵ Sumardjono Padmomartono, *Konseling Remaja*, (Yogyakarta PT:Ombak,2014) hlm.66

konseling tapi mereka diharapkan dapat menjadi perpanjangan tangan konselor profesional.⁴⁶

Pada hakikatnya konselor teman sebaya adalah konseling antara konselor ahli dengan konseli dengan menggunakan prantara teman sebaya dari para konseli. Konselor teman sebaya bukanlah konselor profesional atau ahli. Konselor sebaya adalah para siswa yang memberikan bantuan kepada siswa lain yang dibawah bimbingan konselor ahli. Kehadiran konselor sebaya tidak dimaksudkan untuk menggantikan peran dan fungsi konselor ahli.⁴⁷

Dari pengertian diatas penulis menyimpulkan bahwa konseling sebaya merupakan proses pemberian bantuan oleh seorang konselor (remaja) kepada klien (remaja yang mempunyai masalah) guna untuk bertindak lebih baik lagi.

2. Prinsip-prinsip konseling sebaya

Dalam pelaksanaan konseling sebaya digunakan prinsip-prinsip berikut:

- 1) Konseling sebaya dilakukan atas dasar sukarela oleh konselor sebaya maupun konseli
- 2) Konselor sebaya merupakan seorang teman sebaya yang memiliki pengalaman hidup yang sama yang memungkinkan membuat rileks, memungkinkan bertukar pengalaman dan menjaga rahasia tentang apa yang dibicarakan dan dikerjakan dalam pertemuan tersebut
- 3) Informasi ataupun masalah yang dibahas dalam sesi-sesi konseling sebaya adalah rahasia.
- 4) Premis dasar yang mendasari konseling sebaya adalah pada umumnya individu mampu menemukan solusi dari berbagai kesulitan yang dialami dan mampu menemukan cara mencapai tujuan masing-masing

⁴⁶ Erhamwilda, *Konseling Sebaya Alternatif Kreatif Laanan Bimbingan Konseling di Sekolah*, (Yogyakarta:Media akademik,2015),,hlm.42

⁴⁷ Suwarjo, *Pedoman Konseling Sebaya untuk pengembangan resiliensi*, (Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta,2008), hlm.10

- 5) Terdapat kesamaan kedudukan antara konselor sebaya dengan konseli sebaya, meskipun peran masing-masing berbeda
- 6) Semua teknik yang digunakan dalam konseling teman sebaya membantu konseli dalam memperoleh pemahaman dan pengalaman tentang dirinya, mendorong sumber-sumber kreativitas, membantu konseli menyadari emosi, keinginan, dan kebutuhan-kebutuhannya
- 7) Keputusan tentang kapan akan memulai dan mengakhiri serta di mana akan dilakukan konseling teman sebaya terletak pada konseli
- 8) Harapan, hak-hak, nilai-nilai dan keyakinan-keyakinan konseli dihormati
- 9) Tidak ada penilaian (*judgment*) dalam sesi konseling teman sebaya
- 10) Pemberian informasi dapat menjadi bagian dari konseling teman sebaya, sedangkan pemberian nasehat tidak
- 11) Teman yang dibantu (konseli) bebas untuk membuat pilihan, dan kapan akan mengakhiri sesi
- 12) Masalah konseli yang tidak dapat dibantu oleh konselor sebaya atau membutuhkan dukungan ahli, dapat dialihkan pada konselor ahli sepanjang mendapat persetujuan konseli
- 13) Konseli bisa memperoleh informasi yang jelas tentang konseling sebaya, tujuan, proses, dan teknik yang digunakan dalam konseling sebaya sebelum mereka memanfaatkan layanan tersebut
- 14) Seorang teman sebaya dapat berupa seseorang dalam situasi atau kondisi yang sama, atau seorang dengan usia yang sama, atau seseorang dengan latar belakang dan budaya yang sama

3. Karakteristik konselor sebaya

Berdasarkan dari definisi konsling sebaya, bahwa layanan konseling sebaya adalah layanan konseling yang diberikan oleh tenaga non-profesional yang dalam hal ini adalah teman sebaya, yang telah mendapatkan pelatihan atau pembekalan terlebih dahulu. Hunainah menjelaskan bahwa syarat untuk menjadi konselor sebaya adalah:

- 1) berpengalaman sebagai pendidik sebaya (tidak mutlak)

- 2) memiliki minat, kemauan, dan perhatian untuk membantu klien
- 3) terbuka untuk pendapat oranglain.
- 4) menghargai dan menghormati klien.
- 5) peka terhadap perasaan orang dan mampu berempati.
- 6) dapat dipercaya dan mampu memegang rahasia.
- 7) pendidikan minimal setingkat SLTA (lebih diutamakan).⁴⁸

Selanjutnya, siswa calon konselor akan mendapatkan pelatihan dasar, untuk memiliki keterampilan-keterampilan pokok. Agar terciptanya konseling sebaya yang baik, para konselor sebaya non profesional harus memiliki keterampilan-keterampilan pokok. Judy A. Tindall & H. Dean Grey menjelaskan, keterampilan-keterampilan pokok tersebut ialah:

- a) *Attending* yaitu perilaku yang secara langsung berhubungan dengan respek, yang ditunjukkan ketika konselor memberikan perhatian penuh pada konseli, melalui komunikasi verbal maupun non verbal, sebagai komitmen untuk fokus pada konseli. Konselor menjadi pendengar aktif yang akan berpengaruh pada efektivitas bantuan. Termasuk pada komunikasi verbal dan non verbal adalah Empati.
- b) *Summarizing* yaitu dapat menyimpulkan berbagai pernyataan konseli menjadi satu pernyataan. Ini berpengaruh pada kesadaran untuk mencari solusi masalah.
- c) *Questioning* yaitu proses mencari apa yang ada di balik diskusi, dan seringkali berkaitan dengan kenyataan yang dihadapi konseli. Pertanyaan yang efektif dari konselor adalah yang tepat, bersifat mendalam untuk mengidentifikasi, untuk memperjelas masalah, dan untuk mempertimbangkan alternative.
- d) *Genuineness/kesejatian* adalah mengkomunikasikan secara jujur perasaan sebagai cara meningkatkan hubungan dengan dua atau lebih individu.

⁴⁸ Hunainah, *Teori dan Implementasi Model Konseli Sebaya*, (Bandung: Rizqi Perss, 2011), hlm. 102

- e) *Assertiveness*/ketegasan, termasuk kemampuan untuk mengekspresikan pemikiran dan perasaan secara jujur, yang ditunjukkan dengan cara berterus terang, dan respek pada oranglain.
- f) *Confrontation* adalah komunikasi yang ditandai dengan ketidaksesuaian/ketidakcocokan perilaku seseorang dengan yang lain.
- g) *Problem Solving* adalah proses perubahan seseorang dari fase mengeksplorasi satu masalah, memahami sebab –sebab masalah, dan mengevaluasi tingkah laku yang mempengaruhi penyelesaian masalah itu.⁴⁹

Jadi seorang konselor remaja itu harus mempunyai ketrampilan dibidang konseling dan terlebih dahulu harus mendapat pelatihan khusus kader konselor remaja, selain itu konselor remaja harus mempunyai skill dalam berkomunikasi yang baik dan benar serta harus mempunyai sifat empati dan memahami kondisi klien.

4. Langkah-langkah konseling sebaya

Menurut Suwarjo, pengembangan konseling teman sebaya dilakukan melalui langkah-langkah sebagai berikut:

a. Pemilihan calon konselor sebaya

Meskipun berbagai ketrampilan yang terkait dengan pemberian bantuan yang efektif dapat dipelajari oleh orang awam sekalipun, namun demikian aspek-aspek personal dari pemberi bantuan sangat menentukan keberhasilan proses pemberian bantuan. Oleh sebab itu, pemilihan calon konselor sebaya merupakan langkah yang harus dilakukan. Ketepatan memilih calon konselor sebaya akan memengaruhi efektifitas program konseling teman sebaya.

b. Pelatihan calon konselor sebaya

Tujuan utama pelatihan konselor sebaya adalah untuk meningkatkan jumlah anak yang memiliki dan mampu menggunakan ketrampilan – ketrampilan pemberian bantuan. Pelatihan ini tidak dimaksudkan

⁴⁹ Erhamwilda, *Op.Cit*, hlm.55

untuk menghasilkan personal guna menggantikan fungsi dan peran konselor. Calon konselor sebaya dilatih untuk mampu mendengarkan dengan baik sehingga mampu mendorong orang lain untuk mengekspresikan dan mengeksplorasi pikiran-pikiran dan perhatian mereka, kegelisahan, kecemasan, serta perasaan frustrasi mereka. Dengan berbicara kepada orang lain yang mampu menjadi pendengar yang baik, eksplorasi sering kali dapat mencegah seseorang untuk melakukan tindakan-tindakan yang merusak diri sendiri.

c. Pengorganisasian pelaksanaan konseling teman sebaya

Setelah proses pelatihan berakhir, konselor teman sebaya didorong untuk dapat mengaplikasikan hasil-hasil pelatihan guna membantu teman sebaya dalam kehidupan sehari-hari. Interaksi dan komunikasi antar individu dalam konseling teman sebaya dapat berlangsung secara individu maupun secara kelompok. Ketika kegiatan konseling teman sebaya telah berjalan, hal yang perlu terus dilakukan konselor adalah melakukan pendampingan, pembinaan serta peningkatan kemampuan para konselor sebaya.⁵⁰

5. Tahapan pelaksanaan konseling sebaya

Menurut Hunainah pelaksanaan konseling sebaya secara sederhana dalam prakteknya dapat dilakukan dalam tiga tahap yaitu tahap awal, tahap kerja dan tahap akhir. Untuk lebih detailnya akan dijabarkan sebagai berikut:

1) Tahap awal

Konselor sebaya mendengarkan secara aktif permasalahan yang disampaikan konseli sebaya. Konselor sebaya mengenali dan menetapkan jenis masalah yang dihadapi konseli sebaya. Konselor sebaya melakukan peninjauan alternatif bantuan untuk mengatasi masalah konseli sebaya. Konselor sebaya menegosiasikan kontrak dengan konseli sebaya.

⁵⁰ Suwarjo, *Pedoman Konseling Sebaya untuk pengembangan resiliensi*, (Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta), hlm.21

2) Tahap kerja

Konselor sebaya menjelajahi dan mengeksplorasi masalah yang sedang dihadapi konseli sebaya. Konselor sebaya melatih konseli sebaya untuk membiasakan bersikap positif dalam menghadapi masalah. Konselor sebaya menjaga agar hubungan konseling selalu terpelihara. Konselor sebaya memberikan solusi dari permasalahan konseli. Konselor sebaya melakukan alih tangan dan konferensi khusus jika diperlukan kepada konselor ahli.

3) Tahap akhir

Konselor sebaya menanyakan keadaan konseli sebaya tentang pikiran dan perasaannya setelah menjalani konseling sebaya. Konselor menanyakan manfaat yang didapat dari konseling sebaya. Konselor sebaya bersama konselor ahli mengamati perubahan sikap positif konseli sebaya dalam menghadapi permasalahan yang dialaminya.⁵¹

Erhamwilda juga mengelompokkan langkah-langkah kegiatan konseling menjadi 3 kegiatan yaitu:

1) Kegiatan awal

Konselor sebaya menyampaikan tujuan pertemuan konseling untuk saling berbagi pikiran, dan ingin membantu konseli mengatasi berbagai masalah yang mungkin sedang dihadapi. Menyampaikan azas utama yang dipakai dalam konseling, dan kesiapan konselor sebaya untuk menjaga kerahasiaan, serta kesiapannya untuk mendengar apapun keluhan konselinya. Mendorong konseli untuk mengungkapkan masalahnya.

2) Kegiatan inti

Konseli menceritakan masalahnya, dan konselor mengajukan pertanyaan-pertanyaan terbuka untuk membantu konseli melihat masalahnya dari berbagai sisi. Konselor sebaya menjadi pendengar aktif dan menunjukkan empati, dan mencoba menemukan konflik-

⁵¹ Fatma Nur Indriyati, *Pelaksanaan Konseling Sebaya (Peer Counseling) Untuk Membantu Penerimaan Diri Pada Penderita Lupus Di Yayasan Tittari Surakarta*, Skripsi, Yogyakarta, State Islamic University Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2018, hlm.36

konflik internal, memahami bagaimana konseli menghadapi/menerima realitas, dan menemukan kemungkinan-kemungkinan adanya kesan palsu, filter psikologis, ataupun kebingungan karena dihadapkan pada beberapa pilihan. Konselor sebaya melakukan konfrontasi untuk ungkapan-ungkapan yang saling bertentangan. Konselor sebaya mengungkapkan kembali /menefleksi hal-hal yang diceritakan konseli. Konselor sebaya memberikan kesempatan pada konseli untuk merenungi dirinya lebih jauh dengan meminta konseli mengisi format gambar diri dan jakekat diri. Konselor sebaya mengajak konseli untuk menemukan berbagai alternatif pikiran, perasaan, persepsi, maupun kebiasaan dan tindakan yang mungkin perlu diubah konseli untuk keluar dari masalah. Selanjutnya konselor sebaya membantu konseli mengambil keputusan berupa sikap, tindakan, kebiasaan, maupun aktifitas yang perlu diubah oleh konseli.

3) Kegiatan akhir

Konselor sebaya mencoba menyimpulkan beberapa inti masalah, dengan meminta persetujuan konseli (mempertanyakan jika ada kesimpulan kurang tepat yang dikemukakan oleh konselor). Selanjutnya konselor sebaya menyimpulkan alternatif perubahan yang akan dilakukan konseli sehingga bisa keluar dari masalah, dan membicarakan kemungkinan-kemungkinan resiko yang harus diterima konseli dalam proses mengubah diri (perilaku, kebiasaan, Pikiran, maupun perasaan). Membuat kontrak pertemuan berikutnya jika diperlukan atau meminta kesediaan konseli.⁵²

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti menyimpulkan langkah-langkah dalam konseling sebaya ada tiga tahap; pertama, tahap awal untuk mengamati kondisi klien dan menggali masalah klien; kedua, tahap inti untuk melaksanakan proses konseling dengan menggunakan teknik-teknik konseling yang ada untuk menemukan jalan keluar dari masalah

⁵²Erhamwilda, *Ibid*, hlm.115

yang dihadapi klien; ketiga, tahap akhir untuk mengakhiri proses konseling, sebelumnya konselor menyimpulkan terlebih dahulu hasil dari proses konseling dan apabila diperlukan pertemuan kembali konselor dan konseli membuat persetujuan terlebih dahulu.

C. Dakwah Fardiyah

1. Pengertian dakwah fardiyah

Menurut Sayid Muhammad, definisi yang sederhana dari dakwah fardiyah ialah memfokuskan dakwah atau dialog dengan mad'u secara tatap muka atau dengan sekelompok kecil orang yang mempunyai ciri-ciri khusus.⁵³ Dakwah fardiyah merupakan satu uslub dakwah kepada Allah. Ia berarti 'hubungan pribadi pendakwah dengan sasaran dakwah (mad'u) yang berlaku secara langsung'.⁵⁴ Dakwah fardiyah sebagai antonim dari dakwah jama'iyah atau ammah ialah ajakan atau seruan ke jalan Allah yang dilakukan seorang da'i kepada orang lain secara perseorangan dengan tujuan memindahkan mad'u pada keadaan yang lebih baik dan diridhai Allah.⁵⁵

Dakwah dalam konteks ini artinya dakwah yang dilakukan antar individu secara tatap muka langsung (*face to face*). Model dakwah ini disebut komunikasi antarpribadi (interpersonal), yakni komunikasi antara dua orang, dimana menjadi kontak langsung dalam bentuk percakapan, komunikasi jenis ini bisa langsung secara berhadapan muka, bisa juga melalui medium, umpamanya telepon. Ciri khas komunikasi antarpribadi adalah dua arah atau timbale balik.⁵⁶

Abdul Halim al-Kinani pula menyatakan bahawa dakwah fardiyyah adalah satu uslub dari uslub dakwah yang bermaksud hubungan dai dengan seorang mad'u dengan perhubungan secara langsung. Tujuannya ialah meningkatkan keperibadian mad'u tersebut dari segi

⁵³Sayid Muhammad Nuh, *Op.Cit* hlm.37

⁵⁴ Sheikh Abdul Halim Al-Kinani, *Dakwah Fardiyyah Teori Dan Praktikal*, Terj. Yb. Ustaz Md. Nor Hamzah, (Kuala Lumpur : Jundi Resources, 2014), hlm. 1

⁵⁵ Ali Abdul Halim Mahmud, *Op.Cit*, hlm.29

⁵⁶ Abdul Wahid, *Gagasan Dakwah Pndekatan Komunikasi Antarbudaya*, (Jakarta:Pranedamedia Group, 2019), hlm.82

akidah, ibadah, akhlak dan kefahaman sehingga menyerlah dalam dirinya kesediaan melaksanakan kewajiban berdakwah ke jalan Allah, berjihad di dalamnya dan berdisiplin di dalam saf para *du'at al -mujahidin* (yang berjihad).⁵⁷

Dari pengertian diatas penulis menyimpulkan bahwa dakwah fardiyah yaitu segala kegiatan dakwah dengan mengajak seseorang ke jalan yang lebih baik dalam lingkup perseorangan dengan tujuan pendekatan personal kepada mad'u secara langsung.

2. Karakteristik dakwah fardiyah

Adapun karakteristik dakwah fardiyah menurut Sayid Muhammad Nuh adalah sebagai berikut:

- a) Adanya mukhathabah (dialog) dan muwajahah (tatap muka) dengan mad'u (objek dakwah) secara dekat dan instens. Hal ini memudahkan terbukanya berbagai macam permasalahan dan problem yang tidak mungkin terjadi dihadapan orang banyak.
- b) Istimrariyah (berkesinambungan), yaitu terjaganya keberlanjutan dakwah, kususnya disaat-saat sulit dan sempit.
- c) Berulang-ulang karena dapat dilakukan setiap saat tanpa mengganggu momen tertentu. Dalam sehari dapat dilakukan beberapa kali sesuai dengan kebutuhan, karena tidak memerlukan persiapan-persiapan apalagi peralatan dan sarana khusus.
- d) Mudah, bisa dilakukan setiap orang. Tidak banyak menyita energi dan tidak memerlukan ketrampilan khusus; yang diperluka hanya kemauan, kesungguhan, pemikiran yang tertata, dan cara dialog yang baik.
- e) Dakwah fardiyah dapat membantu mengungkap potensi da bakat yang terpendam. Dengan demikian seorang mad'u bisa diletakkan pada posisi yang sesuai dengan bakat dan potensinya.⁵⁸

⁵⁷ Sheikh Abdul Halim Al-Kinani, *Op.Cit*, hlm.11

⁵⁸ Sayid Muhammad Nuh, *Ibid*, hlm. 45-50

3. Strategi dakwah fardiyah

Menurut Abdul Wahid ada beberapa strategi yang dapat diterapkan oleh para da'i dalam memaksimalkan peran dakwah fardiyah, diantaranya yaitu:

a. Membina hubungan baik dengan mad'u

Langkah ini diambil agar terjalin hubungan emosional yang baik antara da'I dan mad'u sebagai sasaran dakwah. Jika telah terjalin hubungan (kedekatan emosional), biasanya mad'u akan lebih terbuka dalam berdialog bahkan secara terbuka untuk berusaha mengikuti apa yang disampaikan seorang da'i. pembinaan hubungan dengannya dilakukan secara intens sehingga objek dakwah mengenal orang yang mengajaknya sebagai orang yang enak untuk berteman dan berkomunikasi. Sebab, biasanya orang lebih mengikuti dakwah jika yang berdakwah tersebut dikenal oleh mad'u.

b. Memberi motivasi kepada mad'u

Pemberian motivasi ini bertujuan agar mad' semakin memiliki semangat dalam menghadapi berbagai problematika yang tengah dihadapi. Pada saat yang sama seorang da'i berusaha memperkenalkan nilai-nilai agama kepada mereka. Pengenalan ini harus bersifat insentif dan kontinu, agar mereka tidak putus hubungan dengan para da'i.

c. Memberi sentuhan hati kepada mad'u

Memberikan sentuhan hati kepada mad'u ini bisa dilakukan dengan mengingatkan mereka akan jasa-jasa orang tua, mengingatkan mereka tentang arti kehidupan dunia yang sifatnya sementara. Langkah ini biasanya akan sangat berkesan kepada mereka, dan setelah mad'u tersentuh hatinya maka disitulah dimasukkan pesan-pesan dakwah yang sesuai dengan kondisi yang dibutuhkan.⁵⁹

⁵⁹ Abdul Wahid, *Gagasan Dakwah Pendekatan Komunikasi Antarbudaya*, (Jakarta:Pranedamedia Group, 2019), hlm.83

BAB III

**GAMBARAN UMUM UPAYA PENCEGAHAN SEKS BEBAS REMAJA
MELALI KONSELING SEBAYA DI PELAYANAN KESEHATAN
PEDULI REMAJA (PKPR) PUSKESMAS BLORA**

A. Gambaran umum Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja

1. Sejarah dan Latar Belakang Berdirinya pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora

Menurut *World Health Organization* (WHO), yang termasuk kedalam kelompok remaja adalah mereka yang berusia 10-19 tahun, dan secara demografis kelompok remaja dibagi menjadi kelompok usia 10-14 tahun dan kelompok usia 15-19 tahun. Sementara Undang-Undang No.23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak mengelompokkan setiap orang yang berusia sampai dengan 18 tahun sebagai ‘anak’, sehingga berdasarkan Undang-Undang ini sebagian besar remaja termasuk dalam kelompok anak. Berdasarkan data Proyeksi Penduduk Indonesia 2000-2025, proporsi penduduk remaja berusia 10-19 tahun pada tahun 2010 adalah sekitar 18,3% dari total penduduk atau sekitar 43 juta jiwa.

Besarnya populasi kelompok usia remaja dapat dimaknai sebagai aset dan potensi bangsa di masa depan. Namun demikian, untuk dapat mewujudkan harapan tersebut, Negara dan masyarakat harus dapat menjamin agar remaja Indonesia mampu tumbuh dan berkembang secara positif dan terbebas dari berbagai permasalahan yang mengancam. Upaya untuk dapat mewujudkan cita-cita tersebut tidaklah mudah. Pentingnya remaja sebagai aset masa depan peradaban manusia ditunjukkan dengan adanya beberapa indikator yang ditetapkan Persatuan Bangsa Bangsa sebagai *Millenium Development Goals* yang berkaitan langsung dengan remaja dan orang muda. Indikator tersebut adalah tingkat melek huruf pada penduduk usia 15-24 tahun, tingkat persalinan remaja, prevalensi HIV-AIDS pada penduduk usia 15-24 tahun, proporsi penduduk usia 15-24 tahun yang memiliki pengetahuan komprehensif tentang HIV- AIDS, dan

rasio partisipasi sekolah anak usia 10-14 tahun yang tidak yatim piatu dibandingkan dengan yang yatim piatu.

Beberapa fakta berikut ini menunjukkan bahwa saat ini remaja Indonesia menghadapi berbagai tantangan.

a. Perilaku Berisiko

- 1) Data SDKI tahun 2012 menunjukkan bahwa 28% remaja perempuan dan 24% remaja laki-laki meminum minuman beralkohol pada usia sebelum 15 tahun. Sekitar 2,8% remaja 15-19 tahun terlibat penyalahgunaan NAPZA, dan 0,7% perempuan dan 4,5% laki-laki umur 15-19 tahun melakukan hubungan seks pra-nikah.
- 2) Data Riskesdas 2013, menunjukkan bahwa sebanyak 1,4% remaja umur 10-14 tahun dan 18,3% remaja umur 15-19 tahun saat ini merokok. Selain itu diketahui bahwa 56% perokok laki-laki dan 59% perokok wanita mulai merokok sebelum mereka berumur 15 tahun.
- 3) Sekitar 32,1% remaja perempuan dan 36,5% remaja laki-laki yang berumur 15-19 tahun mulai berpacaran pada saat mereka belum berusia 15 tahun (SDKI 2012). Jika para remaja tersebut tidak memiliki keterampilan hidup (*life skills*) yang memadai, mereka berisiko memiliki perilaku pacaran yang tidak sehat. Indikasi mengenai hal ini terlihat dari fakta bahwa 0,7% perempuan umur 15-19 tahun dan 4,5% laki-laki umur 15-19 tahun pernah melakukan hubungan seksual pranikah. Alasan hubungan seksual pranikah tersebut sebagian besar karena penasaran/ingin tahu (57,5% pria), terjadi begitu saja (38% perempuan) dan dipaksa oleh pasangan (12,6% perempuan) (SDKI 2012). Bukti ini mencerminkan bahwa kurangnya pemahaman remaja tentang keterampilan hidup sehat, risiko hubungan seksual dan kemampuan untuk menolak hubungan yang tidak mereka inginkan.
- 4) Hasil SDKI 2012 menunjukkan bahwa 7% remaja perempuan 15-19 tahun pernah melahirkan. Hal ini sungguh memprihatinkan karena

kehamilan dan persalinan pada remaja di bawah 19 tahun meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi. Hal ini dapat dibuktikan dari hasil SDKI yang menunjukkan angka fertilitas pada remaja umur 15-19 tahun adalah 48/1000 perempuan di kelompok umur tersebut. Persalinan pada ibu di bawah umur 20 tahun memiliki kontribusi dalam tingginya Angka Kematian Neonatal (34/1000), kematian bayi (50/ 1000), dan kematian balita (61/1000).

b. Pengetahuan

Hasil SDKI tahun 2012 menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai. Hanya 35,3% remaja perempuan dan 31,2% remaja laki-laki umur 15-19 tahun mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual. Sebanyak 41,2% perempuan dan 55,3% laki-laki umur 15-19 tahun mengetahui bahwa cara penularan HIV-AIDS dapat dikurangi jika berhubungan sekshanya dengan seseorang yang tidak memiliki pasangan lain. 46% perempuan dan 60,8% laki-laki umur 15-19 tahun mengetahui bahwa penularan HIV-AIDS dapat dikurangi dengan menggunakan kondom. Hanya 9,9% perempuan dan 10,6% laki-laki umur 15-19 tahun memiliki pengetahuan komprehensif mengenai HIV-AIDS.

c. Akses terhadap informasi

Remaja umur 15-19 tahun lebih suka berdiskusi/curhat mengenai masalah kesehatan reproduksi kepada teman sebayanya. Jenis informasi yang sering diperoleh remaja adalah bahaya penyalahgunaan NAPZA, bahaya minum-minuman beralkohol dan tentang HIV-AIDS termasuk penggunaan kondom untuk pencegahan penularannya.

Melihat besaran berbagai permasalahan sebagaimana diuraikan diatas, maka sudah seharusnya pembinaan kesehatan remaja dijadikan sebagai bagian dari program prioritas pemerintah. Kementerian Kesehatan RI telah mengembangkan Program Kesehatan Remaja di Indonesia dengan menggunakan pendekatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) sejak tahun 2003. Hingga akhir tahun

2013, dilaporkan bahwa dari 497 kabupaten/kota yang ada di Indonesia, sebanyak 406(81,69%) kabupaten/kota telah memiliki minimal 4 Puskesmas mampu melaksanakan PKPR. Selain itu, pengembangan PKPR di tingkat Rumah Sakit sebagai layanan rujukan juga telah dilakukan.

Selain itu, Pemerintah termasuk Kementerian Kesehatan juga telah mengeluarkan berbagai dokumen kebijakandan strategi nasional yang mengatur pelayanan kesehatan terhadap remaja, di antaranya:

- 1) Strategi Nasional Kesehatan Remaja, Direktorat Kesehatan Keluarga, Departemen Kesehatan RI, 2005
- 2) Pedoman Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas, Direktorat Kesehatan Keluarga, Departemen Kesehatan RI, 2005
- 3) Pedoman Perencanaan Program Kesehatan Remaja bagi Tim Kabupaten/Kota, Direktorat Kesehatan Keluarga, Departemen Kesehatan RI, 2005
- 4) Kebijakan dan Strategi Nasional Kesehatan Reproduksi Remaja, Diknas, Depkes, Depsos, Depag, BKKBN, 2007
- 5) SKMENKES No486/MENKES/SK/IV/2007 tentang Rencana Strategi dan Kebijakan untuk Penanggulangan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif.
- 6) Strategi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS pada Anak dan Remaja 2007-2010, Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, 2008
- 7) Pedoman Perencanaan Pembentukan dan Pengembangan Puskesmas Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Kabupaten/Kota, Direktorat Kesehatan Anak, Departemen Kesehatan RI, 2008
- 8) Panduan Supervisi Fasilitatif Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), Direktorat Kesehatan Anak, Departemen Kesehatan RI, 2008
- 9) Petunjuk Teknis Penjaringan Kesehatan Anak Sekolah lanjutan, Direktorat Kesehatan Anak, Kementerian Kesehatan RI, 2010
- 10) Pedoman Teknik Konseling Kesehatan Remaja bagi Tenaga Kesehatan, Direktorat Kesehatan Anak, Kementerian Kesehatan RI,

2010

- 11) Pedoman Teknik Konseling Kesehatan Remaja bagi Konselor Sebaya, Direktorat Kesehatan Anak, Kementerian Kesehatan RI, 2010.⁶⁰

2. Tujuan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora

a. Tujuan Umum

Terselenggaranya PKPR berkualitas di Puskesmas dan tempat pelayanan remaja lainnya, yang mampu menghargai dan memenuhi hak-hak serta kebutuhan remaja sebagai individu, dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan yang optimal bagi remaja sesuai dengan potensi yang dimiliki.

b. Tujuan Khusus

- 1) Tersedianya panduan penyelenggaraan bagi fasilitas dan petugas pelaksana PKPR.
- 2) Tersedianya instrument pemantauan praktis pemenuhan Standar Nasional PKPR dengan menggunakan beberapa kriteria terpilih.
- 3) Terselenggaranya PKPR dengan kualitas yang baik, ajeg dan merata di seluruh wilayah Republik Indonesia.⁶¹

3. Visi, Misi, dan Motto Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora

Visi, misi, tujuan dan motto merupakan suatu kesatuan yang ada dalam suatu lembaga, namun di dalam Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora belum terdapat visi, misi, tujuan dan motto itu sendiri, melainkan masih dalam satu kesatuan dengan Puskesmas Blora. Untuk itu visi, misi, tujuan dan motto Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora sama dengan UPTD Puskesmas Blora, yaitu sebagai berikut:

a. Visi UPTD Puskesmas Blora

⁶⁰ Dokumentasi Profil Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora, 25 Januari 2020

⁶¹ Dokumentasi Profil Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora, 25 Januari 2020

Mewujudkan Masyarakat Kecamatan Blora Sehat tahun 2020

b. Misi UPTD Puskesmas Blora

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara menyeluruh yang berorientasi pada kepuasan pelanggan
- 2) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia, sarana prasarana dalam pelayanan di puskesmas
- 3) Memberikan pelayanan kesehatan yang dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat
- 4) Mendorong peran serta masyarakat dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
- 5) Menumbuhkan kesadaran masyarakat untuk mengenali dan mencegah penyakit dengan meningkatkan kesehatan diri dan lingkungannya
- 6) Meningkatkan pengetahuan dan peran serta masyarakat dalam pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (PAK) dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi
- 7) Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk memberikan ASI eksklusif dalam rangka mewujudkan generasi penerus yang sehat dan cerdas.

c. Motto UPTD Puskesmas Blora

Melayani Sepuluh Hati.⁶²

4. Ruang Lingkup Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora

a. Pengguna PKPR

Berdasarkan Undang-undang No.23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak bahwa sasaran pengguna layanan PKPR adalah kelompok remaja usia 10-18 tahun. Walaupun demikian, mengingat batasan usia remaja menurut WHO adalah 10-19 tahun, maka

⁶² Dokumentasi profil pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) Puskesmas Blora, 30 Maret 2020

Kementerian Kesehatan menetapkan sasaran pengguna layanan PKPR meliputi remaja berusia 10 sampai 19 tahun, tanpa memandang status pernikahan.

Fokus sasaran layanan puskesmas PKPR adalah berbagai kelompok remaja, antara lain:

- 1) Remaja disekolah: sekolah umum, madrasah, pesantren, sekolah luar biasa.
- 2) Remaja diluar sekolah: karangtaruna, saka bakti husada, palang merah remaja, panti yatim piatu/rehabilitasi, kelompok belajar mengajar, organisasi remaja, rumah singgah, kelompok keagamaan.
- 3) Remaja putri sebagai calon ibu dan remaja hamil tanpa mempermasalahkan status pernikahan.
- 4) Remaja yang rentan terhadap penularan HIV, remaja yang sudah terinfeksi HIV, remaja yang terkena dampak HIV dan AIDS, remaja yang menjadi yatim/piatu karena AIDS.
- 5) Remaja berkebutuhan khusus, yang meliputi kelompok remaja sebagai berikut: Korban kekerasan, korban *trafficking*, korban eksploitasi seksual, Penyandang cacat, di lembaga pemasyarakatan (LAPAS), anak jalanan, dan remaja pekerja Di daerah konflik (pengungsian), dan di daerah terpencil.

b. Paket Pelayanan PKPR yang sesuai kebutuhan

Meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang harus diberikan secara komprehensif di semua tempat yang akan melakukan pelayanan remaja dengan pendekatan PKPR. Intervensi meliputi:

- 1) Pelayanan kesehatan reproduksi remaja (meliputi infeksi menular seksual/IMS, HIV&AIDS) termasuk seksualitas dan pubertas
- 2) Pencegahan dan penanggulangan kehamilan pada remaja
- 3) Pelayanan gizi (anemia, kekurangan dan kelebihan gizi) termasuk konseling dan edukasi

- 4) Tumbuh kembang remaja
- 5) Skrining status TT pada remaja
- 6) Pelayanan kesehatan jiwa remaja, meliputi: masalah psikososial, gangguan jiwa, dan kualitas hidup
- 7) Pencegahan dan penanggulangan NAPZA
- 8) Deteksi dan penanganan kekerasan terhadap remaja
- 9) Deteksi dan penanganan tuberkulosis
- 10) Deteksi dan penanganan kecacangan⁶³

5. Struktur Organisasi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora

Struktur organisasi adalah suatu susunan dari berbagai unit kerja dalam suatu organisasi. Struktur organisasi lebih mengarah kepada pembagian kerja dan mengenai bagaimana fungsi dari berbagai kegiatan berbeda yang telah dikoordinasikan. Tujuan dibuatnya struktur organisasi yaitu untuk menunjang kelancaran jalannya setiap kegiatan dan pengelolaan pelayanan dengan baik. Suatu lembaga/organisasi tidak akan berjalan tanpa adanya orang-orang yang bertanggung jawab di dalamnya, begipun di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora, maka dari itu dibuatlah susunan tim penggerak sebagai berikut:

SUSUNAN TIM PKPR UPTD PUSKESMAS BLORA

NO	NAMA	JABATAN/TUGAS
1	dr. Nur Betsia Bertawati	Kepala UPTD Puskesmas Blora
2	dr. Dian Vitasari Dewi	Dokter Umum
3	Sri Endarti	PJ UKM
4	Ikli M	Pelaksana Laboratorium
5	Kristiana Susryanti	Pelaksana KIA
6	Sumiatun	Pelaksana UGD

⁶³ Dokumentasi Profil Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora, 25 Januari 2020

7	Sri Sulistyoningsih	Pelaksana Gizi
8	Daryanto	Pelaksana P2
9	Endah Hepy	Pelaksana Promkes
10	Mulayti Sudiyarti	Pelaksana Program UKS
11	Naning P	Pelaksana Program PTM
12	Evi Eka Zulvia	Pelaksana Program Jiwa
13	Arifin Arumsari	Pelaksana Program Indra
14	Elise Setya S	Pelaksana PKPR

Sumber data: hasil dokumentasi 30 Maret 2020

6. Objek Remaja dalam kegiatan Konseling Sebaya di PKPR Puskesmas Blora

Objek remaja yang menjadi sasaran PKPR terkait kegiatan konseling sebaya adalah remaja usia 10-18 yang berada di tingkat sekolah baik SMP maupun SMA serta ditingkat desa se-Kecamatan Blora. Daftar nama desa yang bekerjasama dengan PKPR terkait kegiatan konseling sebaya adalah sebagai berikut:

NO	NAMA DESA
1	DESA MLANGSEN
2	DESA KUNDEN
3	DESA KAMOLAN
4	DESA KARANGJATI
5	DESA JEPANGREJO
6	DESA BERAN
7	DESA JEJERUK
8	DESA PELEM
9	DESA TEMPELAN

10	DESA KEDUNGJENAR
11	DESA JETIS
12	DESA KAUMAN

Selain bekerjasama dengan posyandu remaja desa, PKPR Puskesmas Blora juga bekerjasama dengan sekolah-sekolah yang ada di Blora yang terdiri dari 13 SMP/MTS, dan 12 SMA/SMK. Sebagaimana terpapar dalam tabel berikut:

Daftar sekolah SMP/MTS yang bekerjasama dengan PKPR Puskesmas Blora

NO	NAMA SEKOLAH
1	SMP N 1 BLORA
2	SMP N 2 BLORA
3	SMP N 3 BLORA
4	SMP N 4 BLORA
5	SMP N 5 BLORA
6	SMP N 6 BLORA
7	MTS KHOZINATUL ULUM BLORA
8	MTS MA'ARIF 1 BLORA
9	MTS MA'ARIF 2 BLORA
10	SMP ISLAM BAITUNNUR
11	SMP KRISTEN 1 BLORA
12	SMP KATOLIK ADI SUCIPTO
13	SMP MUHAMMADIYAH 1 BLORA

Daftar sekolah SMA/SMK yang bekerjasama dengan PKPR Puskesmas Blora

NO	NAMA DESA
1	SMK N 2 BLORA
2	SMA N 1 BLORA
3	SMA N 2 BLORA
4	SMA N 1 TUNJUNGAN
5	MAN BLORA
6	SMK PGRI BLORA
7	SMA MUHAMADIYAH BLORA
8	SMK N 1 BLORA
9	MA KHOZINATULULUM BLORA
10	SMK MUHAMADIYAH BLORA
11	SMK AL HIKMAH
12	SMK KATOLIK SANTOPIUS

Sumber data: hasil dokumentasi 30 Maret 2020

B. Bentuk-Bentuk Seks Bebas Remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora

Bentuk-bentuk seks bebas remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora dapat dilihat dari data yang penulis peroleh dari data hasil wawancara dengan konselor ahli, konselor sebaya, fasilitator PKPR dan remaja yang bergabung dalam PKPR Puskesmas Blora.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara peneliti dengan objek penelitian, bentuk-bentuk seks bebas yang sering dilakukan remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora antara lain berciuman, bercumbu, seks pranikah, cinta satu malam, prostitusi, dan bertukar pasangan dengan pasangan lain. Hal tersebut sesuai dengan yang diungkapkan Desmita (2005) yang mengemukakan berbagai bentuk tingkah

laku seksual, seperti berkencan intim, bercumbu, sampai melakukan kontak seksual. Bentuk-bentuk perilaku seks bebas yaitu:

- 1) *Kissing* yaitu Saling bersentuhan antara dua bibir manusia atau pasangan yang didorong oleh hasrat seksual.
- 2) *Necking* yaitu bercumbu tidak sampai pada menempelkan alat kelamin, biasanya dilakukan dengan berpelukan, memegang payudara, atau melakukan oral seks pada alat kelamin tetapi belum bersenggama.
- 3) *Petting* bercumbu sampai menempelkan alat kelamin, yaitu dengan menggesek-gesekkan alat kelamin dengan pasangan namun belum bersenggama.
- 4) *Intercourse* yaitu mengadakan hubungan kelamin atau bersetubuh di luar pernikahan.
- 5) *Oral-genital* seks yaitu aktivitas menikmati organ seksual melalui mulut. Tipe hubungan seksual modeloral-genital ini merupakan alternative aktifitas seksual yang dianggap aman oleh remaja masa kini.
- 6) *Frenc kiss* yaitu berciuman dengan bibir ditutup merupakan ciuman yang umum dilakukan.

Bentuk-bentuk seks bebas remaja yang dilakukan remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora pada Wawancara berikut :

“ Pergaulan bebas di Blora lumayan tinggi mbak seperti yang sering kita temukan banyak anak yang pacaran sekarang diluar batas ditempat umum, mereka pun biasa melakukan ciuman dengan pasangannya mbak”. (wawancara pada tanggal 27 Maret 2020)⁶⁴

Bentuk-bentuk seks bebas lain juga di sampaikan oleh Ibu Elise selaku konselor ahli di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora yang menyampaikan bahwa:

“ pernah ada remaja yang melahirkan tanpa ada suami mbak, ketika saya tanya mana suaminya dia hanya diam tidak menjawab, saya tanya

⁶⁴ Wawancara dengan Naini selaku konselor sebaya Pelayanan Kesehatan Peuli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora, 27 Maret 2020

kepada orangtuanya juga tidak ada yang menjawab, dan ternyata anak ini melahirkan akibat pergaulan bebas dengan pacarnya, dan pacarnya pun tidak berani berani bertanggung jawan karena belum mempunyai pekerjaan” (wawancara tanggal 25 januari 2020)⁶⁵

Selain itu Putri selaku konselor sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora juga mengungkapkan

“ kalo kita cemati dan pahami bentuk-bentuk penyimpangan seks bebas yang dilakukan remaja sekarang mungkinsudah diluar nalar, banyak sekali penyimpangan-penyimangan yang dilakukan remaja sekarang yang tidak sepatasnya dlakukan remaja dibawah umur tanpa adanya ikatan pernikah mbak, termasuk didalamnya seks dalam pacaran (seks pranikah), cinta satu malam, prostitusi, atau bahkan bertukar pasangan dengan pasangan lain (swinging)”. (wawancara pada 28 Maret 2020)⁶⁶

Pendapat lain juga disampaikan oleh Bagus selaku siswa SMK N 1 BLORA sekaligus kader remaja desa Pelem .

“ banyak sekali pergaulan remaja sekarang mbak, mulai dari pacaran ditempat umum, berciuman sampai dengan melakukan hubungan layaknya suami istri”. (wawancara pada tanggal 29 Maret 2020)⁶⁷

Hal sama juga diungkapkan oleh Vivi Fitriana yang juga anggota konselor sebaya Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora.

“ saat ini di Blora sudah mulai ada beberapa yang sudah melakukan seks bebas mbak, dari berpegangan tangan, bekencan, ciuman sampai dengan seks sendiri. Tetapi itu juga kembali ke pribadi masing-masing mbak, bisa mencegah diri sendiri atau tidak”. (wawancara pada tanggal 28 Maret 2020)⁶⁸

⁶⁵ Wawancara dengan ibu Elise selaku konselor ahli sekaligus fasilitator Pelayanan Kesehatan Peuli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora, 25 januari 2020

⁶⁶ Wawancara dengan putri selaku konselor sebaya Pelayanan Kesehatan Peuli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora, 28 Maret 2020

⁶⁷ Wawancara dengan Bagus selaku remaja di Pelayanan Kesehatan Peuli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora, 29 Maret 2020

⁶⁸ Wawancara dengan Vivi selaku konselor sebaya Pelayanan Kesehatan Peuli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora, 28 Maret 2020

wawancara selanjutnya peneliti lakukan dengan remaja yang ada bergabung dengan konseling sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora, diantaranya dengan remaja yang berinisial “LY” yang mengaku bahwa dirinya pernah melakukan seks bebas. Pernyataan ini diperjelas dengan wawancara berikut:

“LY mengungkapkan bahwa dirinya sering melakukan ciuman dengan pacarnya, tidak hanya sekali-dua kali hampir setiap mereka bertemu pasti LY mencium pacarnya, karena LY menganggap bahwa dia sudah pacaran hampir 2 tahun dan nantinya juga dia akan menjadi istrinya” (wawancara pada tanggal 29 Maret 2020)⁶⁹

Wawancara lain juga dilakukan dengan remaja berinisial ”AR” yang mengaku bahwa dirinya pernah berciuman dengan pacarnya. Sebagaimana yang diungkapkan dalam wawancara berikut.

“ saya pernah melakukan ciuman dengan pacar saya mbak, karena memang kita sama-sama suka, dan setelah melakukan itu saya merasa senang. Menurut saya itu hal wajar mbak, seperti saya sering saya lihat di film-film, mereka biasa melakukan adegan ciuman”. (wawancara pada tanggal 30 Maret 2020)⁷⁰

Selanjutnya “NA” juga mengungkapkan apa yang pernah dia lakukan dengan pasangannya, sebagaimana diungkapkan dalam wawancara berikut.

“ NA mengungkapkan bahwa dirinya pernah melakukan pacaran, tetapi yang dia lakukan dengan pacarnya hanya berpegangan tangan dan mencium tangan saja tidak lebih” (wawancara pada tanggal 29 Maret 2020)⁷¹

⁶⁹ (wawancara dengan LY selaku remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora pada tanggal 29 Maret 2020)

⁷⁰ (wawancara dengan AR selaku remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora pada tanggal 30 Maret 2020)

⁷¹ (wawancara dengan NA selaku remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora pada tanggal 29 Maret 2020)

Berkencan dengan pacar, pergi ke hotel dengan pacarnya dilakukan oleh salah satu teman remaja yang berinisial “UN”. Sebagaimana diungkapkan dalam wawancara berikut.

“pernah saya dicurhati teman saya mbak, waktu itu dia cerita dengan saya bahwa dirinya sering diajak keluar pacarnya, suatu hari dia juga diajak pacarnya menginap disalah satu hotel sampai dia tidak menyadarkan diri bahwa apa yang sudah dilakukan dengan pacarnya” (wawancara pada tanggal 29 Maret 2020.)⁷²

Selain itu DM juga mengungkapkan bahwa dirinya pernah bercumbu dengan pacarnya.

“ saya pernah bercumbu dengan pacar saya mbak, saya mlakukannya dirumah mbak waktu itu orang tua saya tidak ada dirumah mbak, mereka lagi merantau diluar jawa”. (wawancara pada tanggal 30 Maret 2020)⁷³

Wawancara lain peneliti lakukan dengan remaja yang berisial “DS” yang pernah melkukan seks bebas yaitu melakukan hubungan layaknya suami istri. Sebagaimana diungkapkan DS dalam wawancara berikut.

“DS mengungkapkan bahwa dirinya pernah melakukan seks bebas sampai dia hamil diluar nikah dan akhirnya dikeluarkan dari sekolah, DS mengaku bahwa dirinya diajak keluar oleh seseorang yang baru dia kenal, orang tersebut adalah seorang dukun, awalnya DS kenal dia saat DS diajak temanya pergi kerumahnya untuk menanyakan sesuatu yang hilang, akhirnya dukun tersebut tertarik dengannya ,DS sering diajak keluar namun DS selalu menolaknya hingga suatu saat DS diancam akan di buat susah hidupnya dan akan menghancurkannya, DS ketakutan dengan ancaman itu, akhirnya terpaksa dia mau diajak keluar dengan dukun tersebut dan sampai melakukan hubungan layaknya suami istri. DS mengaku melakukan hubungan tersebut sangat terpaksa karena dia ketakutan dengan ancaman dukun tersebut, dia juga sangat menyesal

⁷² (wawancara dengan UN selaku remaja di Pelayanan Keshatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora pada tanggal 29 Maret 2020)

⁷³ (wawancara dengan DM selaku remaja di Pelayanan Keshatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora pada tanggal 30 Maret 2020)

melakukannya hingga dia hamil diluar nikah” (wawancara pada tanggal 29 Maret 2020)⁷⁴

Seks bebas remaja yang ada di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora terjadi karena banyak faktor yang mempengaruhinya. Menurut bu Elise selaku konselor ahli di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora mengungkapkan bahwa seks bebas terjadi akibat beberapa faktor dari dalam maupun luar diri seseorang, antara lain sebagai berikut:

Pertama, keluarga yang broken home, keluarga yang broken home biasanya cenderung mementingkan kepentingan masing-masing sehingga tidak memperhatikan anak lagi, dan akibatnya anak cenderung kurang perhatian dari orang tua dan mencari kebahagiaan sendiri dengan cara melampiaskan diri dengan pergaulan bebas.

Kedua, keluarga yang sibuk bekerja dan tidak perhatian kepada anak, hal ini juga menyebabkan anak bertindak seenaknya dan anak bebas untuk bertindak sesuka hati mereka, karena mereka merasa tidak lagi diperhatikan dan diawasi oleh orang tuanya.

Ketiga, adanya pengaruh dari teman sebaya, remaja yang memiliki teman yang baik maka dia akan ikut kearah yang baik, sebaliknya remaja yang memiliki teman yang kurang baik terhadap pergaulan, maka dia akan mudah terpengaruh oleh temannya dan mudah melakukan hal-hal yang negatif yang nantinya bisa menjadi pergaulan bebas mereka.

Keempat, Penyalahgunaan teknologi, zaman yang serba canggih saat ini banyak sekali remaja yang menyalahgunakan teknologi, seperti mengakses internet dengan situs porno, menonton adegan romantis, mengunduh video porno dan lain sebagainya. Hal itu menyebabkan remaja ingin tahu dan ingin mencobanya yang akibatnya remaja melakukan seks bebas diluar nikah.

⁷⁴ wawancara dengan DS selaku remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora pada tanggal 29 Maret 2020)

Kelima, kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, bahaya seks bebas, HIV/AIDS, PMS, dan lain sebagainya⁷⁵

Dari pemaparan beberapa pendapat diatas penulis menyimpulkan bahwa bentuk-bentuk seks bebas remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora bermacam-macam, dibuktikan dengan bentuk-bentuk seks bebas yang dilakukan remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora antara lain:

- a. Bergandengan tangan
- b. Berciuman
- c. Bersenggama
- d. Berhubungan badan

Sedangkan faktor penyebabnya peneliti menyimpulkan ada 4 faktor yaitu:

- a. Keluarga broken home dan kurangnya perhatian dan pengawasan orang tua terhadap anak, sehingga menyebabkan anak bebas bertindak sesuka hati mereka dan akhirnya mengarah ke pergaulan bebas.
- b. Adanya pengaruh teman sebaya yang menyebabkan remaja bertindak sesuai dengan temannya. Remaja yang memiliki teman baik maka dia akan berperilaku baik pula, sebaliknya apabila remaja memiliki teman yang kurang baik, maka dia juga akan berperilaku kurang baik pula.
- c. Penyalahgunaan teknologi, seperti penggunaan internet yang sering kali digunakan untuk hal-hal negatif dan menyebabkan remaja terjerumus ke pergaulan bebas.
- d. Pengetahuan remaja yang kurang akan kesehatan reproduksi dan bahaya seks bebas.

C. Upaya Pencegahan Seks Bebas Remaja Melalui Konseling Sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora

⁷⁵ Wawancara dengan ibu elise selaku konselor ahli di PKPR Puskesmas Blora, 30 Maret 2020

Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora sebagai salah satu wadah untuk menghimpun potensi dan kreativitas remaja untuk menjadi generasi remaja yang siap untuk ikut andil dalam memajukan kesejahteraan remaja dan siap untuk mengatasi masalah remaja. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora melaksanakan kegiatan konseling sebaya dengan mengkader remaja masing-masing desa untuk menjadi konselor sebaya di setiap posyandu remaja desa, dengan tujuan dapat menjadi wadah bagi remaja untuk mengembangkan potensi diri serta melatih kepemimpinan diri remaja.

Konseling sebaya merupakan proses pemberian bantuan oleh remaja satu kepada remaja lain yang mempunyai masalah dengan tujuan dapat membantu memecahkan masalah remaja tersebut. Dalam konseling sebaya yang menjadi konselor yaitu temanya sendiri, karena kebanyakan remaja mengungkapkan masalahnya dengan temannya, remaja lebih terbuka dan nyaman menceritakan apa yang menjadi masalahnya dengan teman sebayanya sendiri daripada kepada orang tuanya. Maka dari itu seorang konselor harus mempunyai jiwa kreatif, inovatif dan komitmen, mau sukarela menjadi konselor, bersikap ramah, dapat dipercaya, dapat memahami orang lain, mampu berkomunikasi dengan baik, bersikap terbuka serta dapat menjaga rahasia.

Banyak permasalahan remaja yang harus segera ditangani tangan cepat dan tepat, sehingga konselor sebaya harus siap menjadi pendengar yang baik bagi remaja lain. Remaja yang mempunyai masalah biasanya akan cenderung malu untuk mengungkapkannya, akan tetapi jika dengan teman dekatnya mereka akan cenderung mengungkapkan semuanya dengan sendirinya. Remaja akan cenderung merasa nyaman jika menceritakan masalah yang dihadapi dengan teman sebayanya, karena mereka menganggap bahwa teman sebaya sangat mengerti dengan apa yang mereka rasakan, selain itu ikatan emosi sesama remaja juga sangat memicu kepercayaan antar remaja bahwa teman bisa memberikan solusi yang baik terhadap masalah yang dihadapi. Untuk itu konseling sebaya dapat menjadi wadah bagi remaja untuk mengungkapkan segala masalah.

Menurut NA selaku klien dari konselor sebaya mengungkapkan bahwa dirinya lebih tenang dan nyaman jika berbagi masalah dengan teman sebaya. NA

percaya bahwa dengan berbagi masalah dengan teman sebaya dapat mengurangi beban hidupnya, sebagaimana diperjelas dengan wawancara berikut:

“ saya merasa lebih tenang, nyaman dan merasa beban hidup saya berkurang sehingga membuat hati sennag dan menjadi lebih tenang lagi karena bisa berbagi cerita dengan teman sebaya tidak lagi di pendam sendiri ” (wawancara pada tanggal 29 Maret 2020)⁷⁶

Selain itu pendapat lain juga diungkapkan oleh EV dengan wawancara berikut:

“EV mengungkapkan bahwa dirinya lebih tenang dan merasa plong karena masalahnya sudah diungkapkan”(wawancara pada tanggal 29 Maret 2020)⁷⁷

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan di lapangan yang dilakukan peneliti di lapangan, kegiatan konseling sebaya berjalan secara maksimal, baik dilingkup desa maupun sekolah. Remaja yang menjadi sasaran Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora yaitu remaja usia 10-18 tahun yang berada di wilayah kecamatan Blora terutama remaja sekolah menengah pertama (SMP) maupun sekolah menengah ke atas (SMA). Untuk saat ini Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora sudah bekerjasama dengan 13 sekolah SMP/MTS, 12 SMA/SMK, dan 12 desa yang sudah terbentuk posyandu remaja. Pelaksanaan konseling sebaya dilaksanakan setiap sebulan sekali di masing-masing posyandu desa dan evaluasi di Puskesmas Blora untuk kader konselor masing-masing desa.

Pelaksanaan konseling sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora diikuti oleh remaja desa se kecamatan Blora. materi yang di berikan seputar kesehatan remaja, meliputi kesehatan reproduksi, hak-hak reproduksi, bahaya seks bebas, HIV/AIDS, penyalahgunaan NAFZA, pendewasaan usia perkawinan dan teknik konseling bagi konselor sebaya. Adapun

⁷⁶ (wawancara dengan NA selaku remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora pada tanggal 29 Maret 2020)

⁷⁷ (wawancara dengan EV selaku remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora pada tanggal 29 Maret 2020)

penjelasan kegiatan konseling sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora adalah sebagai berikut:

1. Tahapan pelaksanaan konseling sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora

- a. Tahapan pemilihan konselor sebaya

Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara peneliti di lapangan tentang pemilihan konselor sebaya, bahwa tahapan pertama pemilihan konselor sebaya adalah membuat surat ke masing-masing desa atau kelurahan untuk memilih remaja yang mau dijadikan kader konselor sebaya, untuk menjadi seorang kader konselor sebaya harus mempunyai kriteria tertentu. Adapun kriteria untuk menjadi konselorsebaya adalah remaja yang mempunyai minat menjadi konselor, sukarela menjadi kader konselor, mempunyai sifat jujur dan bersungguh-sungguh, berwawasan luas, bersifat empati, bisa berkomunikasi dengan baik, dan dapat membantu menyelesaikan masalah. Sebagaimana diungkapkan oleh ibu Elise selaku konselor ahli Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora dalam wawancara berikut.

“untuk memilih konselor sebaya kita bekerjasama dengan pihak desa setempat mbak, kita meminta pihak desa untuk mengirimkan lima remaja untuk menjadi kader konselor, tentunya remaja yang memiliki kriteria yang sudah ditetapkan yaitu mempunyai minat, sukarela menjadi kader, bersikap jujur dan sungguh-sungguh, bersikap empati, berwawasan luas, mampu berkomunikasi dengan baik, bersikap ramah dan dapat dipercaya bisa menjaga rahasia klien. Dari kriteria tersebut diharapkan dapat bekerjasama dengan baik antara konselor sebaya dengan konselor ahli”. (wawancara tanggal 30 Maret 2020)⁷⁸

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa untuk menjadi konselor sebaya harus sesuai dengan kriteria, karena diharapkan seorang konselor sebaya dapat membantu klien dalam menyelesaikan masalah.

⁷⁸ Wawancara dengan ibu Elise selaku konselor ahli di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora, 30 Maret 2020

b. Tahapan pelatihan konselor sebaya

Setelah melaksanakan tahapan pemilihan konselor sebaya selanjutnya kader konselor sebaya terlebih dahulu harus mendapat pelatihan dari Puskesmas untuk dapat dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari. Dalam pelatihan ini kader konselor sebaya mendapat beberapa materi terkait kesehatan remaja, mulai dari kesehatan reproduksi remaja, tumbuh kembang remaja, gizi remaj, HIV/AIDS, bahay seks bebas, penyakit menular serta ketrampilan dasar dalam konseling. Tujuannya yaitu untuk meningkatkan ketrampilan remaja serta menambah wawasan remaja terkait kesehatan remaja. Hal tersebut sesuai dengan yang diungkapkan Bagus Sugondo selaku konselor sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora dalam wawancara.

“setelah dipilih menjadi konselor sebaya, kita diberi pelatihan tentang materi-materi yang berkaitan dengan kesehatan remaja mbak, kita juga mendapat pelatihan dasar terkait teknik konseling agar kita dalam melaksanakan konseling sesuai dengan teknik yang ada tidak asal-asalan” (wawancara pda tanggal 29 Maret 2020)⁷⁹

Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa setelah tahapan pemilihan konselor sebaya selanjutnya yaitu tahapan pelatihan, dalam pelatihan konselor sebaya dibekali banyak materiterkait kesehatan remaja serta diberikan ketrampilan konseling untuk menjadi bekal seorang koselor sebaya dalam melaksanakan konseling.

c. Tahapan pelaksanaan konseling sebaya

Setelah mendapat pelatihan, tahap selanjutnya yaitu pelaksanaan konseling. Dalam tahap ini konselor sebaya diberikan kesempatan melaksanakan konseling, tujuannya yaitu agar dapat membantu menyelesaikan permasalahan klien dan dapat membantu memberikan perubahan-perubahan positif kepada klien agar menjadi pribadi yang lebih baik lagi.

⁷⁹ Wawancara dengan Bagus Sugondo selaku konselor Sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora, 29 Maret 2020

2. Metode Konseling Sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora

Selain tahapan-tahapan dalam konseling sebaya, metode konseling sebaya juga sangat penting dalam pelaksanaan konseling. Metode yang digunakan oleh Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yaitu sebagai berikut:

a. Metode Konseling Individu

Metode konseling individu terdiri dari:

1) Metode curah pendapat

Metode ini merupakan suatu bentuk diskusi dalam rangka menghimpun gagasan, pendapat, informasi, pengetahuan, pengalaman dari klien untuk diungkapkan kepada konselor.

2) Metode tanya jawab

Metode tanya jawab adalah suatu metode pembelajaran yang dilakukan dengan cara pengajuan pertanyaan yang mengarahkan seseorang untuk memahami materi dalam rangka mencapai tujuan yang diinginkan. Tujuan dari metode tanya jawab adalah mengecek dan mengetahui sejauhmana kemampuan peserta terhadap pembelajaran yang dikuasai, memberi kesempatan peserta untuk mengajukan pertanyaan tentang suatu masalah yang belum dipahami, serta melatih peserta untuk berfikir dan berbicara secara sistematis berdasarkan pemikiran yang orisinal.

b. Metode konseling kelompok

Metode ini terdiri dari:

1) Diskusi kelompok

Metode diskusi kelompok merupakan metode untuk memecahkan permasalahan dengan berfikir secara berkelompok atau bersama-sama. Tujuan dari diskusi kelompok adalah untuk memecahkan suatu permasalahan melalui proses berfikir kelompok, sebagai forum terbuka untuk menyampaikan informasi dan memperoleh informasi dari anggota kelompok.

2) Permainan

Metode permainan adalah rangkaian sistem pembelajaran bermain dengan membentuk anggota kelompok. Metode ini mengutamakan kerja sama dalam menyelesaikan permasalahan untuk menerapkan pengetahuan dan ketrampilan dalam rangka mencapai tujuan. Tujuannya yaitu untuk bersenang-senang, mengisi waktu luang, memotivasi, serta menumbuhkan jiwa sosial dalam diri remaja.

3) Bermain peran

Metode bermain peran merupakan salah satu bentuk permainan pembelajaran yang digunakan untuk menjelaskan perasaan, sikap, tingkah laku, nilai, serta menghayati perasaan, sudut pandang dan cara berfikir orang lain. Tujuannya yaitu untuk menarik minat dan perhatian peserta, serta melatih peserta untuk berperan aktif dalam kehidupan nyata.

c. Simulasi

Metode simulasi adalah metode penugasan berupa simulasi dengan menggunakan situasi maupun suatu proses nyata. Dalam metode ini peserta diminta untuk terlibat secara aktif dalam melakukan interaksi dengan situasi yang ada disekitar lingkungannya. Peserta diminta untuk menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh sebelumnya.⁸⁰

Dari penjelasan diatas peneliti menyimpulkan bahwa konseling sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora dilaksanakan sesuai dengan tahapan-tahapan yang ada, mulai dari pemilihan konselor sebaya, pelatihan, penugasan serta pelaksanaan konseling sebaya itu sendiri. Dalam pelaksanaan juga tidak lupa menggunakan metode yang sudah di rencanakan.

3. Pembinaan konseling sebaya dalam upaya mencegah seks bebas di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora

⁸⁰ Dokumentasi teknik konseling sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora, 30 Maret 2020

Dalam upaya pencegahan seks bebas remaja, Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora memberikan pembinaan bagi remaja yang mempunyai masalah. Tujuannya yaitu untuk mencegah seks bebas remaja. Adapun pembinaan itu sendiri dilakukan dengan cara :

a. Pendekatan secara pribadi

Pendekatan secara pribadi dilakukan konselor sebaya dengan cara bertatap muka secara langsung dengan klien (remaja) diruang konseling secara tertutup. Hal ini dilakukan karena tidak semua remaja berani dan mau terbuka untuk mengungkapkan masalah yang sedang dihadapi. Hal tersebut sesuai yang diungkapkan oleh Naini selaku konselor sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora.

“ kita harus melakukan pendekatan terhadap klien mbak, jadi bukan hanya menerima bola tetapi kita juga menjemput bola, istilahnya seperti itu mbak. Kita tidak hanya menangani masalah yang dikeluhkan klien saja tetapi kita berusaha untuk mendekati klien agar mereka mau curhat ke kita, karena tidak semua klien itu terbuka akan semua masalahnya”. (wawancara pada tanggal 27 Maret 2020)⁸¹

b. Pemberian Materi

Pemberian materi ini bertujuan untuk menambah wawasan remaja tentang kesehatan remaja dan nantinya remaja akan lebih sadar dan berfikir ulang akan bahaya yang ditimbulkan ketika mereka melakukan hal-hal yang menyimpang yang mengarah pada pergaulan bebas. Adapun materi yang diberikan yaitu :

- 1) Tumbuh kembang remaja
- 2) Kesehatan reproduksi remaja
- 3) Infeksi Menular Seksual (IMS) dan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR)
- 4) HIV/AIDS

⁸¹ Wawancara dengan naini selaku konselor sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora, 27 Maret 2020

- 5) Bahaya seks bebas
- 6) Penyalahgunaan NAFZA
- 7) Pengenalan konsep gender
- 8) Pendidikan Ketrampilan Hidup Sehat (PKHS)⁸²

Dari penjelasan diatas penulis menyimpulkan bahwa kegiatan konseling sebaya dalam upaya pencegahan seks bebas remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora dilakukan dengan dua cara yaitu dengan pendekatan personal kepada remaja dan memberikan materi terkait kesehatan remaja.

4. Pelaksanaan konseling sebaya dalam upaya pencegahan seks bebas remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora

Dalam upaya pencegahan seks bebas remaja di PKPR Puskesmas Blora, pelaksanaan konseling sebaya dilaksanakan dengan tiga cara, yaitu sebagai berikut :

a. Tahap Awal

Konselor mendengarkan secara aktif permasalahan yang disampaikan klien (remaja). Konselor sebaya mengenali dan menetapkan jenis masalah yang dihadapi klien (remaja). Pada tahap ini konselor sebaya harus membangun hubungan baik dengan klien agar klien merasakan rasa nyaman terhadap konselor sebaya, dan nantinya klien tidak merasa egan dalam mengungkapkan masalahnya terhadap konselor sebaya. Selanjutnya konselor sebaya harus pandai memancing umpan terhadap klien agar masalah yang dihadapi diungkapkan keseluruhan tidak ada yang ditutup-tutupi.

b. Tahap Kerja

Konselor sebaya mengeksplorasi masalah yang sedang dihadapi klien (remaja). Konselor sebaya juga melatih klien (remaja) untuk membiasakan diri bersikap positif dalam menyelesaikan masalah,

⁸² Dokumentasi Pelatihan Konseling sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora, 30 Maret 2020

konselor sebaya juga harus menjaga hubungan baik dengan klien serta konselor sebaya membantu menyelesaikan masalah dengan memberikan solusi terhadap permasalahan yang dihadapi. Setelah konselor sebaya mendengarkan permasalahan yang disampaikan klien, kemudian konselor sebaya mengeksplorasi masalahnya dan memberikan solusi terhadap masalah yang sedang dihadapi klien.

c. Tahap Akhir

Konselor sebaya menanyakan keadaan klien (remaja) tentang pikiran dan perasaannya setelah menjalani konseling sebaya. Konselor sebaya mengamati perubahan sikap positif klien (remaja) dalam menghadapi permasalahan yang dihadapi. Dalam hal ini konselor dapat melihat hasil dari proses konseling bahwa klien yang sedang mengalami masalah setelah melaksanakan konseling sebaya klien dapat bertingkah laku baik, positif dan tentunya merasa senang karena masalah yang dihadapi dapat terselesaikan.

BAB IV
ANALISIS DAKWAH FARDIYAH TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN
SEKS BEBAS REMAJA MELALUI KONSELING SEBAYA DI
PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA (PKPR) PUSKESMAS
BLORA

A. Analisis Bentuk-Bentuk Seks Bebas Remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora

Seks bebas merupakan perilaku menyimpang seksual. Seks bebas berkembang dari suatu budaya barat yang menekankan pada kebebasan, yang didalamnya terdapat unsure kebebasan, seperti bebas melakukan hubungan seksual sebelum menikah, bebas bergonta-ganti pasangan, dan bebas melakukan hubungan seksual usia dini. Desmita menyatakan bahwa seks bebas adalah segala cara mengekspresikan dan melepaskan dorongan seksual yang berasal dari kematangan organ seksual, seperti berkencan intim, bercumbu, sampai melakukan kontak seksual, tetapi perilaku tersebut dinilai tidak sesuai dengan norma.

Tingkah laku seksual, sebenarnya menawarkan salah satu tanda yang paling berbeda untuk memahami karakter seorang manusia. Bertolak belakang dengan hampir seluruh aktivitas lain, aktivitas seksual sangat bersifat pribadi, kurang terpolo dan lebih merupakan sebuah ekspresi dari individu. Tingkah laku tersebut dapat terjadi karena beberapa faktor, oleh sebab itu perlu kita analisa mengenai seks bebas tersebut.

Setelah mengadakan penelitian di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora mengenai upaya pencegahan seks bebas remaja melalui konseling sebaya, penulis membuat analasi bahwa berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Elise selaku konselor ahli di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora bahwa faktor penyebab terjadinya seks bebas remaja yaitu dipengaruhi oleh beberapa hal berikut:

Pertama, kurangnya pengawasan dan perhatian orang tua yang disebabkan karena sibuk bekerja, broken home berdampak pada anak mereka

yang nantinya akan bertindak sesuai hati mereka dan mencari kesenangan diri sendiri dengan cara melampiaskan pada pergaulan bebas. Seperti yang diungkapkan oleh remaja berinisial “DM”.

“DM mengungkapkan bahwa dirinya pernah bercumbu dengan pacaranya, saat orang tuanya sibuk bekerja dan sedang merantau diluar jawa”. (wawancara 30 Maret 2020)

Kedua, adanya pengaruh dari teman sebaya, remaja yang memiliki teman yang baik maka dia akan ikut kearah yang baik, sebaliknya remaja yang memiliki teman yang kurang baik terhadap pergaulan, maka dia akan mudah terpengaruh oleh temannya dan mudah melakukan hal-hal yang negatif yang nantinya bisa menjadi pergaulan bebas mereka.

Ketiga, Penyalahgunaan teknologi, dizaman yang serba canggih saat ini banyak sekali remaja yang menyalahgunakan teknologi, seperti mengakses internet dengan situs porno, menonton adegan romantis, mengunduh video porno dan lain sebagainya. Hal itu menyebabkan remaja ingin tahu dan ingin mencobanya yang akibatnya remaja melakukan seks bebas diluar nikah. Seperti yang diungkapkan “AR dalam wawancara berikut:

“ saya pernah melakukan ciuman dengan pacar saya mbak, karena memang kita sama-sama suka, dan setelah melakukan itu saya merasa senang. Menurut saya itu hal wajar mbak, seperti saya sering saya lihat di film-film, mereka biasa melakukan adegan ciuman”. (wawancara pada tanggal 30 Maret 2020)

Keempat, kurangnya kontrol diri dan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, bahaya seks bebas, HIV/AIDS, bahaya NAFZA, PMS, dan lain sebagainya.⁸³

Dari data yang penulis dapatkan dilapangan terkait faktor penyebab terjadinya seks bebas remaja, sesuai dengan teori yang dikemukakan Riki Dwi

⁸³ Wawancara dengan ibu Elise selaku konselor ahli di PKPR Puskesmas Blora, 30 Maret 2020

Hartono dan Nur Dyah Gyanawati bahwa faktor penyebab seks bebas remaja terdiri dari 2 faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

3) Faktor internal

Faktor internal merupakan faktor yang muncul karena adanya dorongan dan kemauan dari individu itu sendiri. Pada hal ini ada dua hal yang secara internal ditemukan dalam mempengaruhi perilaku seksual remaja, diantaranya aspek perkembangan biologis dan aspek motivasi .

4) Faktor Eksternal

Faktor eksternal merupakan faktor yang datang dari luar individu, yang dapat mendorong remaja untuk melakukan seks bebas. Adapun faktor eksternal diantaranya yaitu:

d) Aspek Keluarga

Di dalam keluarga jelas dibutuhkan adanya komunikasi terutama orang tua dengan anak remaja-anak remajanya, karena hal tersebut dapat memberikan kehangatan dan hubungan yang baik antara orang tua dan anak remaja. Dengan adanya komunikasi, orang tua dapat memahami kemauan dan harapan anak remaja, demikian pula sebaliknya. Sehingga akan tercipta adanya saling pengertian dan akan sangat membantu di dalam memecahkan atau mencari jalan keluar dari persoalan yang dihadapi anak remajanya.

e) Aspek Pergaulan

Bagi remaja seorang teman merupakan suatu kebutuhan, sehingga terkadang teman dianggap sebagai “orang tua kedua” bagi remaja. Dorongan untuk memiliki teman dan membentuk suatu kelompok juga dapat dipandang sebagai usaha agar tidak tergantung dengan orang yang lebih dewasa atau sebagai tindakan nyata dalam interaksi sosial. Maka didalam lingkungan pergaulan remaja selalu kita temukan adanya kelompok teman sebaya.

f)Aspek Media Massa

Dampak yang ditimbulkan oleh media massa bisa beraneka ragam diantaranya, misalnya terjadinya perilaku yang menyimpang dari norma-

norma sosial atau nilai-nilai budaya yang ada. Pengaruh media massa baik televisi, majalah, handphone dan internet sering kali di salah gunakan oleh kaum remaja dalam berperilaku sehari-hari, misalnya saja remaja yang sering melihat tontonan kebudayaan barat, mereka melihat perilaku seks itu menyenangkan dan dapat diterima dilingkungannya.⁸⁴

Bentuk seks bebas yang dilakukan remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora terdiri dari berkencan, berpegang tangan dengan pacar, mencium tangan pacar, berciuman, bercumbu sampai dengan melakukan hubungan diluar nikah.

Menurut Jamaluddin bentuk-bentuk Seks Bebas di Kalangan Pelajar antara lain: 1) Berciuman, didefinisikan sebagai suatu tindakan saling menempelkan bibir ke pipi atau bibir ke bibir, sampai saling menempelkan lidah sehingga dapat menimbulkan rangsangan seksual antara keduanya. 2) Bercumbu, adalah tindakan yang sudah dianggap rawan yang cenderung menyebabkan suatu rangsangan akan melakukan hubungan seksual dimana pasangan ini sudah memegang atau meremas payudara, baik melalui pakaian atau secara langsung. 3) Berhubungan badan, yaitu melakukan hubungan seksual, atau terjadi kontak seksual. 4) Bergandengan tangan, yaitu perilaku seksual yang terbatas pada pergi berdua atau bersama dan saling bergandengan tangan saja.

Dalam dakwah fardiyah, aktivitas da'I dan kemampuannya mengaskan mad'u pada lapangan dakwah yang dikuasinya berarti ikut andil menyingkirkan keburukan dan mendatangkan kebaikan bagi masyarakat. ini merupakan alasan kuat yang menunjukkan betapa potensialnya dakwah dalam semua lapangan. Telah banyak terbukti tentang kemampuan dakwah yang menyentuh beberapa sektor kehidupan manusia, hal yang sesuai dengan keadaan dan kondisi pergaulan remaja saat ini yaitu pada sektor muamalah.

⁸⁴ Ibid, hlm. 317-320

Sektor ini memiliki cakupan yang sangat luas, diantaranya dibidang akhlak, dan masalah pergaulan.⁸⁵

Pergaulan remaja sekarang ini perlu mendapat perhatian yang lebih, terutama para da'I untuk bisa merubah dan mengarahkan remaja ke jalan yang lebih baik lagi. Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa pergaulan remaja sudah dibatas wajar, banyak remaja yang sudah terjerumus kedalam seks bebas, mereka melakukan seks bebas demi kepuasan hawa nafsunya sendiri. Dapat dilihat bahwa bentuk-bentuk seks bebas remaja bermacam-macam mulai dari berpegangan tangan, berciman, bercumbu, sampai dengan seks diluar nikah. Hal ini dapat digolongkan bahwa bentuk-bentuk seks bebas remaja terdiri dari perkara kecil sampai perkara besar. Untuk itu remaja harus harus bisa menjaga diri dari perilaku negatif dan harus bersikap adil terhadap dirinya sendiri supaya tidak terjerumus kedalam pergaulannya.

Al Qurtubi mengatakan dalam kitabnya Al jami' li ahkami Al Qur'an bahwa telah berkata Ibnu 'Arabi "Sikap adil seorang hamba terhadap tuhanya ialah ia lebih mengutamakan hak-hak Allah daripada keuntungan pribadinya, lebih mendahulukan keridhaan-Nya daripada mengikuti hawa nafsunya, menjauhi apa yang dilarang oleh-Nya, dan melaksanakan apa yang diperintahkan-Nya". Adil terhadap diri sendiri ialah mencegah dari segala perkara yang dapat merusak dan membinasakan diri sendiri. Adapun keadilan terhadap makhluk ialah dengan memberikan nasihat, tidak berkhianat dalam perkara kecil maupun besar, tidak berbuat buruk, berinsyaf dan menyadarkan diri dengan segala upaya.⁸⁶

Dari teori dan hasil penelitian dilapangan, penulis menyimpulkan bahwa bentuk-bentuk seks bebas remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora terdiri dari perkara kecil sampai perkara besar, hal itu dapat kita lihat pada tabel dibawah:

⁸⁵ Ali Abdul Halim Mahmud, *Dakwah Fardiyah Metode Membenuk Pribadi Muslim*, (Jakarta:Gema Insani Press, 1995), hlm.110

⁸⁶ Ali Abdul Halim Mahmud, *Dakwah Fardiyah Metode Membenuk Pribadi Muslim*, (Jakarta:Gema Insani Press, 1995), hlm.112

No	Nama	Jenis Kelamin	Bentuk Seks Bebas
1	Inisial "AR"	P	Berciuman
2	Inisial "NA"	P	Berpegangan tangan dan mencium tangan
3	Inisial "DM"	L	Bercumbu
4	Inisial "DS"	P	Berhubungan layaknya suami istri
5	Inisial "LY"	L	Berciuman
6	Inisial "UM"	P	Menginap di hotel dengan pasangan

B. Analisis Upaya Pencegahan Seks Bebas Remaja Melalui Konseling Sebaya Di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora

Konseling sebaya menurut Erhamwilda adalah layanan bantuan konseling yang diberikan oleh teman sebayanya (biasanya seusia/tingkatan pendidikannya hampir sama) yang telah terlebih dahulu diberikan pelatihan-pelatihan untuk menjadi konselor sebaya sehingga diharapkan dapat memberikan bantuan baik secara individual maupun kelompok pada teman-temannya yang bermasalah atau mengalami berbagai hambatan dalam perkembangan kepribadiannya. Mereka yang menjadi konselor sebaya bukanlah seorang yang profesional dibidang konseling tapi mereka diharapkan dapat menjadi perpanjangan tangan konselor profesional.⁸⁷

Pada hakikatnya konselor teman sebaya adalah konseling antara konselor ahli dengan konseli dengan menggunakan prantara teman sebaya dari para konseli. Konselor teman sebaya bukanlah konselor profesional atau ahli. Konselor sebaya adalah para siswa yang memberikan bantuan kepada siswa lain yang dibawah bimbingan konselor ahli. kehadiran konselor sebaya tidak dimaksudkan untuk menggantikan peran dan fungsi konselor ahli.⁸⁸

⁸⁷ Erhamwilda, *Konseling sebaya (alternative kreatif layanan konseling disekolah)*, (Yogyakarta: media akademi, 2015) .hlm.43

⁸⁸ Suwarjo, *Pedoman Konseling Sebaya untuk pengembangan resiliensi*, (Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta, 2008), hlm.10

Pelaksanaan konseling sebaya dalam upaya pencegahan seks bebas remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora yaitu dengan cara:

Pertama, dimulai dengan tahapan-tahapan pelaksanaan konseling sebaya mulai dari tahapan pemilihan, pelatihan sampai dengan pelaksanaan konseling sebaya. Tahapan ini dilakukan untuk melatih calon konselor sebaya agar dapat melaksanakan perannya sebagai seorang konselor ahli dan dapat mempraktikannya dengan teman sebayanya (konseli).

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan Suwarjo, ia berpendapat bahwa pengembangan konseling teman sebaya dilakukan melalui langkah-langkah sebagai berikut:

1. Pemilihan calon konselor sebaya
2. Pelatihan calon konselor sebaya
3. Pengorganisasian pelaksanaan konseling teman sebaya⁸⁹

Kedua, dari tindakan seks bebas yang dilakukan oleh remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) upaya yang dilakukan konselor sebaya dalam mencegah seks bebas yaitu memberikan pembinaan terhadap remaja yang telah melakukan seks bebas dengan cara pendekatan secara pribadi dan pemberian materi. Pembinaan ini dilakukan dengan pengarahan, pembimbingan, pengembangan dan simulasi kepada klien untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Adapun pembinaan yang diberikan dalam konseling sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora yaitu dengan cara pendekatan secara pribadi kepada klien, hal ini dilakukan dengan cara tatap muka (*pace to pace*) antara konselor sebaya dengan remaja (klien) diruangan konseling secara tertutup. Selanjutnya memberikan materi kepada remaja tentang kesehatan remaja untuk mencegah remaja dari pergaulan bebas. Adapun materi yang diberikan adalah kesehatan reproduksi, infeksi menular seks (IMS), infeksi saluran reproduksi (ISR), HIV/AIDS, bahaya seks bebas, bahaya NAFZA, dan lain sebagainya.

⁸⁹ Suwarjo, *Pedoman Konseling Sebaya untuk pengembangan resiliensi*, (Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta), hlm.21

Dari hasil penelitian di lapangan dalam upaya pencegahan seks bebas remaja melalui konseling sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora dilaksanakan dengan beberapa kegiatan, yang mana kegiatan-kegiatan tersebut tentunya juga memiliki kelebihan dan kekurangan sebagaimana dijelaskan penulis dalam kegiatan-kegiatan konseling sebaya sebagai berikut:

1. Konseling sebaya dengan pendekatan secara pribadi

Konseling sebaya dengan pendekatan secara pribadi dilakukan pada saat ada remaja yang tidak berani mengungkapkan masalahnya, cenderung diam dan tidak mau terbuka untuk menceritakan masalahnya kepada teman sebaya. Pendekatan ini dilakukan dengan cara tatap muka antara konselor sebaya dengan remaja (klien), yang mana konselor sebaya harus mampu berkomunikasi dan membina hubungan baik dengan klien supaya klien yang cenderung diam dan tidak mau bercerita akhirnya mau dan tidak sungkan lagi untuk menceritakan masalahnya. Kelebihan dari kegiatan ini yaitu konselor dan klien mampu membina hubungan baik sehingga klien dapat dengan mudah konselor sebaya memahami masalah yang terjadi dengan klien, sedangkan kekurangannya yaitu masih ada remaja (klien) yang cenderung diam dan tidak terbuka masalahnya dengan konselor sebaya.

Kegiatan ini lebih efektif pelaksanaannya, karena di akhir proses konseling remaja diajarkan untuk berlatih bagaimana melakukan problem solving terhadap permasalahan yang dihadapi. Konselor sebaya diarahkan untuk berperan aktif dan trampil menjadi seorang konselor ahli yang tugasnya memberikan informasi yang dibutuhkan remaja mengenai kesehatan remaja terutama tentang bahaya seks bebas serta menjadi model bagi remaja lain.

2. Konseling sebaya dengan pemberian materi

Konseling sebaya dengan pemberian materi merupakan upaya pembinaan yang dilakukan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja

(PKPR) Puskesmas Blora terhadap remaja yang melakukan seks bebas, dimana dalam kegiatan ini remaja diberikan materi sesuai yang sudah penulis sampaikan pada BAB III. dalam kegiatan ini tentu mempunyai kekurangan dan kelebihan, yakni kelebihan dalam kegiatan ini yaitu remaja mampu menambah pengetahuan diri tentang apa yang telah disampaikan dan dapat bertindak secara lebih baik lagi, kekurangan dalam kegiatan ini yaitu remaja terkadang jenuh dengan materi yang disampaikan.

Banyak manfaat yang dapat kita ambil dalam kegiatan tersebut antara lain, melatih remaja untuk bisa berkomunikasi dengan baik, menjadi pendengar yang baik bagi remaja lain, melatih remaja untuk mau terbuka dan percaya dengan teman sebayanya, meningkatkan motivasi remaja, meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan dan seks bebas dan yang paling penting melatih remaja untuk selalu melakukan kegiatan-kegiatan positif.

Sesuai dengan teori yang dipaparkan penulis dalam BAB II bahwa untuk mencegah remaja terlibat dalam pergaulan yang keliru dan merambu agar remaja tidak mengembangkan perilaku yang menyimpang, cara yang paling mudah adalah dengan pendekatan yang regulatif, bahkan represif, serta dengan pembinaan dan pendampingan yang efektif. Melihat hal itu apa yang sudah dilaksanakan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora sudah sesuai dengan teori yang penulis paparkan, Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora sudah menerapkan pendekatan secara pribadi kepada remaja (klien) serta memberikan pembinaan terhadap klien yang mempunyai masalah, serta tindak lanjut kepada remaja yang melakukan seks bebas untuk mencegah seks bebas remaja.

C. Analisa Dakwah Fardiyah Terhadap Pelaksanaan Konseling Sebaya Dalam Upaya Pencegahan Seks Bebas Remaja Di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora

Islam yang dibawa oleh Rasulullah Muhammad SAW merupakan agama dakwah, yakni agama yang membawa ajaran-ajarannya untuk

disampaikan kepada umat manusia. Hal ini sesuai dengan apa yang dinyatakan langsung oleh al-Qur'an pada Q.S. Al-Maidah 67 berikut:

يٰٓاَيُّهَا الرَّسُوْلُ بَلِّغْ مَا اُنزِلَ اِلَيْكَ مِنْ رَبِّكَ ۗ وَاِنْ لَّمْ تَفْعَلْ فَمَا بَلَّغْتَ رِسَالَتَهُ ۗ

وَاللّٰهُ يَعْصِمُكَ مِنَ النَّاسِ ۗ اِنَّ اللّٰهَ لَا يَهْدِي الْقَوْمَ الْكَافِرِيْنَ ﴿٦٧﴾

Artinya: "Hai Rasul, sampaikanlah apa yang diturunkan kepadamu dari Tuhanmu dan jika tidak kamu kerjakan (apa yang diperintahkan itu), berarti kamu tidak menyampaikan amanat-Nya. Allah memelihara kamu dari (gangguan) manusia. sesungguhnya Allah tidak memberi petunjuk kepada orang-orang yang kafir. (Q.S. al-Maidah: 67)

Ajaran-ajaran islam perlu diterapkan oleh manusia dalam kehidupannya, dijadikan sebagai pedoman hidup bagi mereka, sehingga manusia dapat berperilaku sesuai dengan ajaran islam. Agama islam juga menuntun manusia dari jalan yang salah menuju jalan yang benar, mengubah akhlak manusia dari yang buruk menjadi akhlak teruji. Hal ini sesuai dengan misi agama islam yaitu menyempurnakan akhlak. Akhlak menjadi perhatian utama dalam islam, hal ini sesuai dengan misi dakwah nabi Muhammad yaitu untuk menyempurnakan akhlak manusia. Nabi Muhammad SAW dijadikan manusia sebagai suri tauladan yang baik dalam kehidupan sehari-hari manusia, beliau menjadi panutan umat manusia, bukan hanya kehidupan berkeluarga dan bermasyarakat tetapi diseluruh aspek kehidupan.

Sebaik-baik manusia adalah manusia yang memiliki akhlak yang baik sesuai dengan apa yang diajarkan Rosulullah. Seks bebas remaja merupakan salah satu perilaku remaja yang bermasalah dengan akhlaknya, mereka mempunyai moral yang buruk yang tidak bisa mengontrol diri mereka sendiri untuk menuruti hawa nafsunya. Remaja yang bermasalah dengan akhlaknya tentunya akan cenderung melakukan hal-hal yang buruk sesuai dengan yang

disenenginya, bahkan mereka akan terjerumus kedalam pergaulan bebas yang akan merugikan diri mereka sendiri, sehingga salah satu upaya dalam menanggulangnya yaitu dengan membimbing moral remaja agar memiliki akhlak yang baik.

Kegiatan dakwah merupakan salah satu cara dalam menyempurnakan akhlak manusia, sehingga menjadi faktor yang dominan untuk mengubah akhlak manusia dari yang buruk menjadi yang baik. Kegiatan ini juga dapat dijadikan sebagai upaya pencegahan seks bebas remaja, terutama untuk remaja yang sudah terjerumus kedalam seks bebas tersebut. Asmuri Syukir mengemukakan bahwa dakwah islam adalah suatu usaha atau proses yang diselenggarakan dengan sadar dan terencana untuk mengajak manusia ke jalan Allah Swt, memperbaiki situasi kearah yang lebih baik (dakwah bersifat pembinaan dan pengembangan) dalam rangka mencapai tujuan tertentu, yaitu kebahagiaan dunia dan akhirat.⁹⁰ Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa kegiatan dakwah dapat mempengaruhi manusia dari jalan yang buruk menuju jalan yang baik. Begitupula remaja yang melakukan seks bebas, maka perlu adanya pembinaan bagi remaja untuk kembali kejalan yang lebih baik yang diridhai Allah.

Manusia diberi hak hidup oleh Allah swt, bukan untuk hidup semata, melainkan untuk mengabdikan kepada-Nya. Dalam mengabdikan inilah manusia dibebani kewajiban yang sangat erat kaitannya dengan usaha dan kesungguhan manusia itu sendiri. Dalam kehidupan inilah manusia selalu dipengaruhi berbagai faktor yang saling berkaitan satu sama lain, manusia berkewajiban mengendalikan dan mengarahkan faktor-faktor yang mempengaruhi kebahagiaannya untuk mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat. Allah menciptakan manusia dibumi sebagai khalifah, manusia memiliki kebebasan untuk mengembangkan potensi diri dalam kehidupan sehari-hari. Maka dari itu diperlukan suatu upaya yang dapat mengarahkan manusia kejalan yang lebih baik. Salah satu usaha tersebut dapat berupa dakwah fardiyah atau komunikasi

⁹⁰ Moh Ali Aziz, *Ilmu dakwah*, (Jakarta:Kencana,2017),hlm. 12

antarpersonal yang dapat mengubah manusia ke jalan yang benar yang diridhai Allah.

Ali Abdul Halim Mahmud mendefinisikan dakwah fardiyah yakni ajakan atau seruan ke jalan Allah yang dilakukan seorang da'i kepada orang lain secara perseorangan dengan tujuan memindahkan mad'u pada keadaan yang lebih baik dan diridhai Allah.⁹¹ Dakwah dalam konteks ini artinya dakwah yang dilakukan antar individu secara tatap muka langsung (*face to face*). Model dakwah ini disebut komunikasi antarpribadi (*interpersonal*), yakni komunikasi antara dua orang, dimana menjadi kontak langsung dalam bentuk percakapan.⁹² Dakwah fardiyah merupakan salah satu bentuk dakwah yang cocok bagi remaja, karena remaja akan lebih mudah menerima pesan dakwah yang disampaikan da'i secara tatap muka. Dalam dakwah fardiyah remaja juga dapat berdialog dengan da'i secara khusus untuk menyampaikan apa yang menjadi masalah dalam hidupnya. Konseling sebaya juga mempunyai kesamaan dengan dakwah fardiyah, karena dalam konseling sebaya juga mengajak remaja untuk melakukan kebaikan dan menjauhi kejelekan. Tujuan konseling sebaya dan dakwah fardiyah juga sama yaitu mengajak individu ke jalan yang lebih baik.

Pada hakikatnya konseling teman sebaya adalah konseling antara konselor ahli dengan konseli dengan menggunakan perantara teman sebaya daripada konseli. Konselor remaja bukanlah konselor profesional atau ahli tetapi konselor sebaya adalah remaja yang memberikan bantuan kepada teman sebayanya di bawah bimbingan konselor ahli.⁹³ Konseling teman sebaya juga bermanfaat untuk memberi bantuan kepada remaja untuk meringankan beban masalah yang sedang dihadapinya, disamping itu konseling sebaya juga dapat melatih remaja untuk lebih peka terhadap lingkungan sekitar dan dapat menjadi pendengar yang baik bagi remaja lain.

⁹¹ Ali Abdul Halim Mahmud, *Op.Cit*, hlm.29

⁹² Abdul Wahid, *Gagasan Dakwah Pendekatan Komunikasi Antarbudaya*, (Jakarta:Pranedamedia Group, 2019), hlm.82

⁹³ Suwarjo, *Pedoman Konseling Sebaya untuk pengembangan resiliensi*, (Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta, 2008), hlm.10

Selain memiliki tujuan yang sama, secara tidak langsung kegiatan konseling sebaya dalam upaya pencegahan seks bebas remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora juga telah menerapkan strategi yang diterapkan da'i dalam memaksimalkan dakwah fardiyah, antara lain membina hubungan baik dengan mad'u, memberi motivasi kepada mad'u dan memberi sentuhan hati kepada mad'u. Dari ketiga strategi dakwah fardiyah diatas, pelaksanaan konseling sebaya dalam upaya mencegah seks bebas remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora mengarah pada dua strategi tersebut. Hal ini dapat penulis analisis sebagai berikut:

1. Membina hubungan baik dengan mad'u

Langkah ini diambil agar terjalin hubungan emosional yang baik antara da'i dan mad'u sebagai sasaran dakwah. Jika telah terjalin hubungan (kedekatan emosional), biasanya mad'u akan lebih terbuka dalam berdialog bahkan secara terbuka untuk berusaha mengikuti apa yang disampaikan seorang da'i. konseling sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora telah menerapkan strategi ini dalam melaksanakan proses konseling yaitu dengan pendekatan secara pribadi. Pendekatan secara pribadi dalam konseling sebaya dilakukan dengan bertatap muka secara langsung dengan klien, pendekatan ini merupakan suatu kegiatan untuk menjalin kedekatan dengan klien, membantu remaja untuk mau terbuka dan menceritakan masalahnya kepada temannya, kemudian diberikan solusi untuk memecahkan masalah yang dihadapi.

Dari hasil penelitian di lapangan, menurut salah satu konselor sebaya yang ada di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora masih ada banyak remaja yang masih takut dan tidak berani mengungkapkan masalahnya. Maka dari itu dengan adanya pendekatan secara pribadi diharapkan remaja untuk tidak takut dan malu untuk mengungkapkan masalahnya.

2. Memberikan motivasi kepada ma'u

Pemberian motivasi ini bertujuan agar mad' semakin memiliki semangat dalam menghadapi berbagai problematika yang tengah dihadapi. Dalam pelaksanaan konseling sebaya di pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora telah menerapkan strategi dakwah fardiyah yaitu memberikan motivasi kepada mad'u dengan cara pembinaan pemberian materi dengan memberikan informasi tentang kesehatan remaja dan bahaya seks bebas seperti: tumbuh kembang remaja, kesehatan reproduksi, HIV/AIDS, bahaya seks bebas, infeksi menular seks, penyalahgunaan nafza, pengenalan konsep gender, dan pendidikan ketrampilan hidup sehat.

Dengan pemberian materi tersebut diharapkan remaja dapat bertingkah laku lebih baik lagi dan dapat memahami bahwa seks bebas merupakan perbuatan negatif yang harus dihindari. Remaja dapat menerapkan materi yang diberikan dalam kehidupan sehari-hari, sehingga ketika remaja ingin melakukan perbuatan negative remaja mempunyai bekal untuk membentengi dirinya dan takut untuk melakukan hal-hal negatif. Konseling sebaya dalam upaya penegahan seks bebas remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora, pemberian materi ini dilaksanakan dengan sosialisasi yang dilakukan oleh tim Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora di sekolah-sekolah SMA di Blora. Kegiatan mendapat respon baik dari pihak remaja maupun bapak/ibu guru di sekolah, remaja sangat antusias dalam mengikuti acara tersebut. Selain itu kegiatan lain juga dilakukan di Puskesmas Blora diikuti oleh kader remaja masing-masing dengan seminar yang dilakukan oleh tim Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora.

Menurut peneliti kegiatan upaya pencegahan seks bebas remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora melalui pemberian materi sudah menerapkan strategi dakwah fardiyah dan sudah mencapai tujuan dakwah yaitu mengajak orang lain kejalan yang lebih baik. Hal itu sesuai dengan firman Allah dalam Q.S. Ali-Imron ayat 104:

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْعُرْفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ

وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ ﴿١٤﴾

Artinya: “Dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma'ruf dan mencegah dari yang munkar[217]; merekalah orang-orang yang beruntung” (Q.S Ali-Imron 14)

Ayat di atas menjelaskan bahwa Allah Swt telah memerintahkan kepada semua umat manusia untuk selalu melakukan perbuatan yang baik, dan menjauhi perbuatan yang buruk, sesuai yang di syariatkan agama Islam agar umat manusia senantiasa bahagia dunia dan akhirat.

Secara umum upaya pencegahan seks bebas remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora melalui konseling sebaya sudah menerapkan strategi dakwah fardiyah, hal ini sesuai dengan apa yang dilihat dari hasil penelitian di lapangan bahwa kegiatan konseling sebaya menggunakan pendekatan secara pribadi dan pembinaan pemberian materi kepada remaja, hal ini selaras dengan strategi dakwah fardiyah yaitu membangun hubungan baik dengan mad'u dan memberikan motivasi kepada mad'u. Konseling sebaya menjadikan remaja untuk dapat mengembangkan ketrampilan yang ada dalam dirinya dan menjadikan remaja memiliki kemampuan untuk berkomunikasi dan berinteraksi dengan baik dengan teman sebayanya. Remaja memiliki kemampuan mendengarkan, memahami, merespon dan memberi solusi terhadap permasalahan remaja lain. Remaja dapat menerapkan ilmu dan pengalaman yang didapatkan dari konseling sebaya dalam kehidupan sehari-hari, sehingga remaja dapat berperilaku baik dan tidak lagi melakukan perbuatan negatif. Selain itu juga remaja dibekali

ketrampilan dalam mengambil keputusan yang baik terhadap masalah pribadi maupun masalah teman sebaya.

Dengan demikian upaya pencegahan seks bebas remaja melalui konseling sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora berjalan sesuai tujuan yang diinginkan yaitu membantu individu dalam menangani permasalahan dan mengajak individu untuk berperilaku baik. Upaya yang dilakukan konseling sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora juga sesuai dengan tujuan dakwah fardiyah yaitu mengajak manusia kejalan yang lebih baik yang diridhai Allah Swt.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Bentuk-bentuk seks bebas yang dilakukan remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora antara lain yaitu, berpegangan tangan, mencium tangan, berciuman, bercumbu sampai dengan seks bebas diluar nikah.
2. Upaya pencegahan seks bebas remaja melalui konseling sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora dilaksanakan dengan tahapan-tahapan mulai dari tahapan pemilihan calon konselor sebaya, tahapan pelatihan bagi calon konselor sebaya sampai dengan tahapan pelaksanaan konseling sebaya. Tahapan pelaksanaan konseling sebaya dilakukan dengan dua cara yaitu dengan pendekatan secara pribadi dengan klien (remaja) dan pembinaan dengan pemberian materi.
3. Ditinjau dari dakwah fardiyah, kegiatan upaya pencegahan seks bebas remaja melalui konseling sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora telah menerapkan strategi dakwah fardiyah yaitu membina hubungan baik dengan mad'u dengan pendekatan secara pribadi dilakukan dengan pelaksanaan proses konseling secara individu diruang konseling, memberikan motivasi kepada mad'u dengan cara memberikan informasi tentang kesehatan remaja dan bahaya seks bebas seperti: tumbuh kembang remaja, kesehatan reproduksi, HIV/AIDS, bahaya seks bebas, infeksi menular seks, penyalahgunaan nafza, pengenalan konsep gender, dan pendidikan ketrampilan hidup sehat. Dari kedua strategi tersebut membina hubungan baik dengan mad'u menjadi strategi yang paling dominan diterapkan dalam upaya pencegahan seks bebas remaja di PKPR Puskesmas Blora.

B. Saran

Dalam penelitian ini, penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu peneliti berharap kepada peneliti selanjutnya untuk lebih menyempurnakan hasil penelitian ini yang tentunya menunjuk pada hasil penelitian yang sudah ada dengan harapan agar penelitian yang dihasilkan nantinya dapat menjadi lebih baik, oleh karenanya peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora

Upaya pencegahan seks bebas remaja melalui konseling sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora sudah berjalan dengan baik, hal ini perlu dipertahankan bahkan ditingkatkan lagi secara maksimal supaya kasus seks bebas remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora berkurang.

2. Bagi konselor ahli dan konselor sebaya

Konselor diharapkan dapat memberikan pelayanan yang bersifat agama islam, sehingga remaja dapat mendapat pelayanan konseling secara umum maupun secara pandangan islam.

3. Bagi remaja yang melakukan seks bebas

Remaja yang mempunyai masalah hendaknya jangan merasa malu dan takut untuk mengungkapkan masalahnya, supaya nantinya konselor sebaya dapat membantu menemukan solusi terhadap permasalahan yang dihadapi. Remaja juga jangan merasa tabu untuk mencari informasi dan mempelajari tentang seks supaya tidak terjerumus kedalam perilaku yang negatif.

4. Bagi Masyarakat

Masyarakat hendaknya ikut berpartisipasi dan mendukung kegiatan yang dilaksanakan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora melalui konseling sebaya terutama dalam upaya pencegahan seks bebas,serta memberikan pengetahuan dan bimbingan kepada anaknya terutama bagi orang tua supaya anak tidak terjerumus kedalam seks bebas.

C. Penutup

Syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmad, hidayat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa masih jauh dari kata sempurna meskipun penulis sudah berusaha semaksimal mungkin dan masih banyak kekurangan dalam penulisan ini. Maka dari itu, kritik dan saran konstruktif penulis harapkan demi kesempurnaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi Abu, Ahmad Rohani. 1991. *Bimbingan dan Konseling Di sekolah*. (Jakarta: PT. Rieneka Cipta)
- Ali ,Mohammad dkk. 2004. *Psikologi Remaja*. (Jakarta:Media Grafika)
- Ali,Aziz Moh. 2017. *Ilmu Dakwah* (Jakarta:Kencana)
- Al-Kinani, Sheikh Abdul Halim.2014. *Dakwah Fardiyyah Teori Dan Praktikal*. Terj. Yb. Ustaz Md. Nor Hamzah, (Kuala Lumpur : Jundi Resources)
- Arikunto, Suharsimi. 2002.*Prosedure Penelitian*.(Jakarta: PT Rineka Cipta)
- Yurdik Jahja, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta:Kencana 2016)
- D.Gunarsa, Singgih dan Yulia Singgih D.Gunarsa. 2009. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. (Jakarta:Gunung Mulia)
- Demran. 2015. *Peranan Dakwah Islm Dalam Mencegah Pergaulan Bebas Remaja Di Desa Motaha Kecamatan Angata Kabupaten Kenawe*. Skripsi IAIN Kendari
- Emzir. 2010.*Metode Penelitian Kualitatif Analisis Data*.(Jakata: PT. RajaGrafindo Persaja)
- Erhamwilda. 2015. *Konseling Sebaya Alternatif Kreatif Laanan Bimbingan Konseling di Sekolah*, (Yogyakarta:Media akademik)
- Erich Fromm, *Cinta, Seksualitas, Matriarki, Gender*. (Yogyakarta:Jalasutra)
- Faisal, Jusuf Amil. 1995. *Reorientasi Pendidikan Islam*. (Jakarta:Gema Insani Press)
- Hartono, Rizki Dwi.et al. 2013. *Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Remaja Berperilaku Menyimpang*, jurnal ilmiah Universitas Jember
- Hunainah. 2011. *Teori dan Implementasi Model Konseli Sebaya*. (Bandung:Rizqi Perss)
- Ibrahim Nana Sudjana. 1989. *Penelitian Dan Penelitian Pendidikan*. (Bandung: Sinar Baru)
- Indrawan Rully, Poppy Yaniawati. 2014.*Metode Penelitian*. (Bandung: PT Refika Aditama)

- Indriyati, Fatma Nur. 2018. *Pelaksanaan Konseling Sebaya (Peer Counseling) Untuk Membantu Penerimaan Diri Pada Penderita Lupus Di Yayasan Tittari Surakarta*, Skripsi, Yogyakarta, State Islamic University Sunan Kalijaga Yogyakarta
- Kartono, Kartini. 2015. *Psikologi Sosial Dan Kenakalan Remaja*. (Bandung: mandar Maju)
- Latipun. 2015. *Psikologi Konseling*. (Malang:UMM Press)
- Luddin, Abu Bakar M. 2010. *Dasar-Dasar Konsling*. (Bandung:Citapustaka Media)
- Mahmud, Ali Abdul Halim. 1995. *Dakwah Fardiyah Metode Membenuk Pribadi Muslim*. (Jakarta:Gema Insani Press)
- Meleong Lexy J. 2009.*Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Bandung: Remaja Rosda Karya)
- Nadirah, Siti.2017. *Peranan Pendidikan dalam menghindari Pergaulan Bebas Anak Usia Remaja musawa*, Jurnal Vol. 9No. 309-351
- Nuh, Sayid Muhammad. 2015.*Dakwah Fardiyah pendekatan personal dalam dakwah*.(Solo:Pt Era Adicitra Intermedia)
- Padmomartono, Sumardjono.2014. *Konseling Remaja*. (Yogyakarta PT:Ombak)
- Pratiwi Ningsih dkk. 2018. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Permainan Redi (Roda Edukasi Dan Inspirasi) Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Untuk Mencegah Seks Pranikah*, jom FKp,Vol. 5 No. 2 (Juli–Desember)
- Rukaya. 2019. *Aku Bimbingan dan Konseling*. (Pangkep:Guepedia)
- Santrock, John W. 2003. *Adolescence Perkembangan Remaja*. (Jakarta PT:Erlangga)
- Sarwono,Sarlito W. 1994. *Psikologi Remaja*.(Jakarta: PT. Raja GrafindoPersada)
- Soewadji, Jusuf. 2012.*Pengantar Metodologi Penelitian*.(Jakarta: Mitra Wacara Media)
- Sopiah, Eтта. 2010. *Metodologi Peneltian – Pendekatan Praktis dalam Penelitian*.(Yogyakarta: C.V. Andi Offset)
- Suyanto, Bagong. 2018. *Problem Pendidikan dan Anak Korban Tindak Kekerasan*. (Yogyakarta: SuluhMedia)

Suwarjo. 2008. *Pedoman Konseling Sebaya untuk pengembangan resiliensi*, (Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta)

Wahid, Abdul. 2019. *Gagasan Dakwah Pendekatan Komunikasi Antarbudaya*, (Jakarta:Pranedamedia Group)

Wati, Zuli Afrida. 2012. *Upaya Guru Pembimbing Dalam Mencegah Perilaku Seks Pranikah siswa Kelas Xi Sekolah Menengah Atas Negeri 4 Siak*, Skripsi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif kasim Riau Pekanbaru

Widi Restu, Kartiko. 2010. *Asas Metodologi Penelitian*. (Yogyakarta: Graha Ilmu)

Hamka Muhamad dkk, *Jurnal Perilaku Seks Bebas Di Kalangan Remaja (Studi Di Kecamatan M Aligano Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara)*

Sanjaya La Ode Aan dkk.2018. *Jurnal Kontrol Sosiala Masyarakat Terhadap Maraknya Seks Bebas Di Kalangan Pelajar (Studi Di Desa Roda Kecamatan Kolono Kabupaten Konawe Selatan)* Vol. 3; No. 2

Dokumen: Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)

Dokumen: Modul Pelatihan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) bagi konselor sebaya

Data struktur organisasi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora

<https://www.bloranews.com/blora-peringkat-pertama-jumlah-kasus-hiv-aids-se-jateng/> diakses pada 8 maret 2019 pukul 14.25 WIB

https://www.kompasiana.com/rumahbelajar_persada/54f91d77a33311fc078b45f4/63-persen-remaja-di-indonesia-melakukan-seks-pra-nikah diakses pada 8 maret 2019 pukul 14.20 WIB

Lampiran

DRAFT WAWANCARA

A. Wawancara dengan konselor ahli di PKPR Puskesmas Blora

1. Apa yang dimaksud dengan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)?
2. Bagaimana profil Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)?
3. Apa visi dan misi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)?
4. Apa saja jenis layanan yang ada di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)?
5. Bagaimana pelaksanaan konseling sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora?
6. Apa saja tahapan-tahapan pelaksanaan konseling sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora?
7. Apa saja faktor yang menyebabkan seks bebas remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora?

B. Wawancara dengan konselor sebaya

1. Apa saja bentuk-bentuk seks bebas remaja yang ada di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora?
2. Bagaimana upaya Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora dalam menanggulangi seks bebas remaja?
3. Bagaimana proses pelaksanaan konseling sebaya dalam upaya menanggulangi seks bebas remaja di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora?
4. Menurut anda, bagaimana dengan program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora yang sudah berjalan?
5. Bagaimana upaya yang dilakukan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora untuk memotivasi remaja dalam menanggulangi seks bebas remaja?

6. Apa saja manfaat yang sudah terlihat dari program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora?

C. Wawancara dengan peserta konseling sebaya

1. Apa yang anda ketahui tentang seks bebas?
2. Apa anda pernah melakukan seks bebas?
3. Apa bentuk seks bebas yang pernah anda lakukan?
4. Apa yang anda rasakan setelah melakukan seks bebas?
5. Bagaimana upaya anda dalam menanggulangi seks bebas?
6. Apa yang anda ketahui tentang konseling sebaya?
7. Apakah anda selalu mengikuti kegiatan layanan konseling sebaya yang ada di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora?
8. Materi apa saja yang sudah di berikan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora dalam menanggulangi seks bebas remaja?
9. Menurut anda, apakah program yang dilakukan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora sudah berjalan?
10. Manfaat apa saja yang kamu dapat setelah mengikuti program kegiatan konseling sebaya di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Blora

DOKUMENTASI



Pertemuan rutin konselor sebaya



Pelatihan posyandu remaja bagi konselor sebaya



Sosiasi bahaya seks bebas di SMA



Pelaksanaan posyandu remaja



Wawancara dengan konselor ahli

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Fitria Nofita Sari

Alamat : Desa Botoreco, Dukuh Kawisan Rt.01 Rw.02
Kecamatan Kunduran Kabupaten Blora

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat Tanggal Lahir : Blora 19 Januari 1999

Telepon : 082313923327

Email : fitria.nofita013@gmail.com

Riwayat Pendidikan : SDN 02 Ngronggah tahun 2004-2010
MTS Al Fattah Kunduran tahun 2010-2013
SMK N 2 Blora tahun 2013-2016

Pengalaman Organisasi : IMPARA (Ikatan Mahasiswa dan Pelajar Blora)
2017-2019