

**PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI DALAM PROGRAM DANCE4LIFE DI  
PILAR PKBI JAWA TENGAH DAN RELEVANSINYA DENGAN DAKWAH PADA  
REMAJA**



Diajukan Guna Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)  
**Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam**

**Oleh:**

**FIRDA ADELIA**

**NIM: 1601016041**

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

**SEMARANG**

**2021**



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

*Jl. Prof. Dr. Hamka Km. 2 (Kampus III) Ngaliyan Semarang 50185 Telp (024)7606405*

---

**NOTA PEMBIMBING**

Lamp : 5 (lima) eksemplar  
Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth.  
Bapak Dekan  
Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
UIN Walisongo  
di Semarang

*Assalamu'alaikum Wr.Wb*

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

Nama : Firda Adelia

NIM : 1601016041

Fak/Jur : Dakwah dan Komunikasi/Bimbingan Penyuluhan Islam

Judul Skripsi : **Pendidikan Kesehatan Reproduksi dalam Program Dance4Life di Pilar PKBI Jawa Tengah dan Relevansinya dengan Dakwah Pada Remaja**

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

*Wassalamualaikum Wr. Wb*

Semarang, 24 Juni 2021  
Pembimbing

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

**HALAMAN PENGESAHAN  
SKRIPSI**

**PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI DALAM PROGRAM DANCE4LIFE  
DI PILAR PKBI JAWA TENGAH DAN RELEVANSINYA DENGAN DAKWAH  
PADA REMAJA**

Disusun Oleh:

Firda Adelia 1601016041

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 29 Juni 2021  
dan dinyatakan telah lulus memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial  
(S.Sos.) Susunan Dewan Penguji

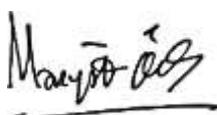
Ketua/Penguji I



**Dr. Ema Hidavanti, S.Sos.I., M.S.I.**

NIP. 19820307 200701 2 001

Penguji III



**Dra. Marvatul Kibtyah, M.Pd.**

NIP. 1968113 199403 2 001

Sekretaris/Penguji II



**Hi. Widawat Mintarsih, M.Pd.**

NIP. 19690901 200501 2 001

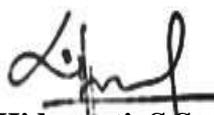
Penguji IV



**Abdul Rozak, M.S.I.**

NIP. 19801022 200901 1 009

Mengetahui, Pembimbing



**Dr. Ema Hidavanti, S.Sos.I., M.S.I.**

NIP. 19820307 200701 2 001

Disahkan Oleh

Dekan Fakultas Dakwah dan Komu-  
nikasi Pada Tanggal 10 Agustus 2021



**Dr. Ilyas Supena, M.Ag.**

NIP. 19720410 200112 1 003

## **PERNYATAAN**

Saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil kerja saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di salah satu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan diperoleh dari hasil penerbitan manapun yang belum atau tidak diterbitkan. Adapun sumbernya dijelaskan didalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 24 Juni 2021

A handwritten signature in black ink is written over a portion of a 10,000 Indonesian Rupiah banknote. The banknote is partially visible, showing the number '10000' and the serial number '4SDADAJX013324789'.

**Firda Adelia**

**NIM 1601016041**

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'alamin

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang senantiasa melindungi, memberi kekuatan, memberi kemudahan, sehingga dengan RidhoNya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul Pendidikan Kesehatan Reproduksi dalam Program Dance4life di Pilar PKBI Jawa tengah. Shalawat serta salam selalu tercurahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW yang telah membawa umatnya dari zaman jahiliyah menuju zaman islamiyah yang penuh kemuliaan.

Penulis menyadari bahwa selama pelaksanaan dan penyelesaian skripsi ini tidak jauh dari kendala dan kesulitan yang terjadi, namun berkat bantuan dari semua pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Rasa syukur yang dalam teriring rasa terima kasih dan penghargaan yang tulus kepada semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung telah membantu peneliti selama proses penulisan skripsi ini. Karenanya, di dalam kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih sebanyak-banyaknya kepada:

1. Yang terhormat, Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M.Ag, Selaku Rektor UIN Walisongo Semarang beserta staf dan jajarannya yang telah memberikan restu peneliti untuk menimba ilmu dan menyelesaikan karya ilmiah ini.
2. Yang terhormat, Dr. H. Ilyas Supena, M.Ag., M.Ag Selaku Dekan fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang, semua dosen dan staf di lingkungan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo beserta jajarannya yang telah memberikan restu kepada peneliti dalam menyelesaikan karya ilmiah ini (Skripsi).
3. Yang terhormat Dr. Ema Hidayati, S.Sos.I, M.Si dan Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd., selaku ketua Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam yang telah memotivasi peneliti dalam menyelesaikan karya ilmiah ini.
4. Yang terhormat, Dr. Ema Hidayati, S.Sos.I, M.Si selaku Dosen Wali Studi sekaligus pembimbing yang sangat teliti dan sabar dalam membimbing, menuntun dan memotivasi peneliti dalam menyelesaikan karya ilmiah ini.
5. Yang terhormat, Bapak Ibu Dosen Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang, yang telah mengarahkan, mengkritik, mendidik, membimbing, dan memberikan ilmunya kepada peneliti selama dalam bangku perkuliahan.

6. Ayah dan ibunda tercinta, yang telah begitu banyak memberikan dukungan moril dan materil kepada penulis dan senantiasa memberikan do'a, nasihat, dukungan dan pengorbanan, serta kasih sayang selama ini.
7. Teman-temanku Fitro, Lutfhi, Inayah, Ike yang selalu mendukung, menjadi teman keluh kesah, memberi motivasi agar dapat menyelesaikan penelitian ini dan yang lainnya yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.
8. Untuk teman-teman Pilar dan Counseling Centre yang selalu memberikan semangat dan selalu mendukung saya menyelesaikan skripsi ini.
9. Untuk Posko KKN 108 Wates yang selalu memberikan semangat dan pengalaman selama KKN.
10. Semua teman-teman angkatan 2016 khususnya Jurusan BPI A 2016 yang telah membantu, memotivasi, dan memberikan warna dalam kehidupan peneliti.
11. Semua teman-teman seperjuangan yang sudah mendukung dan membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini sampai selesai.
12. Penghargaan dan ucapan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam menyelesaikan karya ilmiah ini, Semoga Allah SWT memberikan rahmat dan hidayahnya kepada kita semua. Aamiin

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu penulis mengharapkan masukan untuk perbaikan selanjutnya. Akhirnya dengan segala kesadaran dan kerendahan hati penulis berharap semoga skripsi sederhana ini dapat bermanfaat bagi peneliti khususnya dan pembaca pada umumnya. Kesempurnaan hanya milik Allah SWT, hanya kepada-MULah kami menyembah dan hanya kepadaMU-lah kami meminta pertolongan.

Semarang, 24 Juni 2021



**Firda Adelia**

**NIM 1601016041**

## **PERSEMBAHAN**

Dengan penuh rasa cinta karya sederhana ini penulis persembahkan teruntuk:

- a. Kedua orang tua tercinta Bapak Kusrin dan Ibu Nurwati yang telah memberikan kasih sayang, mendidik dan mendo'akan saya dengan penuh kasih sayang yang begitu tulus.
- b. Almamater tercinta Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang memberi kesempatan peneliti untuk menimba ilmu dan memperluas pengetahuan.

## MOTTO

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا (٥) إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا (٦)

Artinya: “Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. “

(Q.S. Al-Insyirah 5-6)

## ABSTRAK

Judul : **Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dalam Program Dance4life Di Pilar PKBI Jawa Tengah dan Relevansinya dengan Dakwah Pada Remaja.**  
Penulis : Firda Adelia  
NIM : 1601016041

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kehidupan anak-anak dan masa kehidupan orang dewasa yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan biologis dan psikologis. Pada masa transisi ini pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi relatif masih rendah, banyak remaja yang masih menganggap tabu jika membahas tentang persoalan ini kepada orang lain. Keingintahuan yang begitu besar yang tidak diiringi dengan kecukupan pengetahuan dan informasi tentang seks yang benar, ditambah dengan terputus atau tidak idealnya jalur komunikasi dan informasi yang sehat membuat para remaja kita lebih banyak mendapatkan pengetahuan dan informasi berkaitan dengan seks ini dari media ataupun teman pergaulan, yang alih-alih memberikan informasi yang benar malah menjadi sumber belajar yang sesat dan menyesatkan. Berbagai penyimpangan dan perilaku seksual yang keliru justru banyak terinspirasi dan diajarkan oleh sumber-sumber ini. Informasi keliru inilah yang menyebabkan permasalahan kekerasan seksual terutama pada masa pacaran, atau biasa disebut KDP (kekerasan dalam pacaran), Infeksi Menular Seksual (IMS), sampai terjangkitnya HIV/AIDS. Permasalahan tersebut merupakan serangkaian dampak dari minimnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

Latar belakang di atas menjadikan dasar pembuatan rumusan masalah sebagai berikut Bagaimana pendidikan kesehatan reproduksi dalam program Dance4Life di Pilar PKBI Jawa Tengah dan relevansinya dengan dakwah pada remaja. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif. Adapun pendekatan dalam penelitian ini adalah Fenomenologi. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Adapun analisis data yaitu *data reduction*, *data display*, dan *Conclusion drawing atau verification*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi program dance4life yang dilakukan oleh Pilar PKBI Jawa Tengah mendapat respon baik oleh para siswa/remaja serta pihak sekolah yang terkait, karena dapat menambah pemahaman para remaja mengenai pendidikan kesehatan reproduksi. Beberapa remaja yang ditemui dilapangan, hampir selebihnya belum begitu paham tentang pendidikan kesehatan reproduksi, karena sebagian remaja masih menganggap itu hal yang tabu. Namun, setelah adanya kegiatan pendidikan kesehatan reproduksi dalam program dance4life ini mereka menjadi remaja yang lebih terbuka dan dapat memahami tentang pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi. Pelaksanaan kesehatan reproduksi dalam program dance4life di Pilar PKBI Jawa Tengah sangat relevan dengan penyampaian dakwah pada remaja hal ini dapat dilihat dari pengertian, tujuan serta metode yang digunakan dalam penyampaian materi kesehatan reproduksi berkaitan dengan metode dakwah pada remaja secara umum. Kegiatan ini dilaksanakan seminggu sekali di empat sekolah perluasan yaitu SMAN 8, SMAN 12, SMAN 15 dan SMKN 9, dalam satu sekolah terbagi lagi menjadi beberapa kelas.

**Kata Kunci:** Kesehatan Reproduksi, Dakwah, Remaja

## DAFTAR ISI

NOTA PEMBIMBING .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
KATA PENGANTAR .....	v
PERSEMBAHAN .....	vii
MOTTO .....	viii
ABSTRAK .....	ix
DAFTAR ISI .....	x
BAB I .....	2
PENDAHULUAN .....	2
A. Latar Belakang .....	2
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	6
1. Secara Teoritis .....	6
2. Secara Praktis .....	6
E. Tinjauan Pustaka .....	6
F. Metode Penelitian .....	10
1. Jenis dan Pendekatan Penelitian .....	10
2. Sumber dan jenis data .....	11
3. Teknik Pengumpulan Data .....	12
4. Teknik Keabsahan Data .....	13
5. Teknik Analisis Data .....	15
G. Sistematika Penulisan .....	16
BAB II .....	17
KERANGKA TEORI .....	17
A. Pendidikan Kesehatan Reproduksi .....	17
1. Pengertian Pendidikan Kesehatan Reproduksi .....	18
2. Tujuan Pendidikan Kesehatan Reproduksi .....	18
3. Hak-Hak Kesehatan Seksual Reproduksi (HKSR) .....	19
4. Metode Pendidikan Kesehatan Reproduksi .....	20
5. Media Pendidikan Kesehatan Reproduksi .....	21
6. Pendidikan Kesehatan Reproduksi dalam Islam .....	22

B.	Dakwah pada Remaja.....	24
1.	Pengertian Dakwah.....	24
2.	Remaja Sebagai Mad'u.....	26
3.	Materi dan Metode Dakwah Bagi Remaja .....	29
C.	Relevansi Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dengan Dakwah Pada Remaja .....	32
BAB III	.....	37
GAMBARAN UMUM	.....	37
A.	Profil PILAR PKBI Jawa Tengah .....	37
1.	Visi dan Misi .....	38
2.	Struktur Organisasi PILAR PKBI Jawa Tengah .....	38
3.	Kondisi Pusat Informasi Layanan Remaja Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia.....	42
4.	Mitra PILAR.....	42
B.	Pelaksanaan Program Dance4life.....	46
1.	Waktu pelaksanaan .....	46
2.	Tujuan dan Fungsi Program Dance4life .....	47
3.	Panduan Journey4life .....	48
4.	Tahapan Dance4life.....	49
5.	Metode Dance4life .....	50
C.	Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Reproduksi dalam Program Dance4Life.....	52
D.	Faktor Penghambat dan Pendukung.....	62
1.	Faktor penghambat pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi dalam program dance4life.....	62
2.	Faktor pendukung pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi dalam program dance4life.....	64
BAB IV	.....	66
ANALISIS PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI DALAM PROGRAM DANCE4LIFE DENGAN DAKWAH PADA REMAJA .....		66
A.	Analisis Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dalam Program Dance4life di Pilar PKBI Jawa Tengah.....	66
B.	Analisis Relevansi Dakwah Pada Remaja Terhadap Pendidikan Kesehatan Reproduksi Program Dance4Life Di Pilar PKBI Jawa Tengah.....	71
BAB V	.....	79
PENUTUP.....		79
A.	Kesimpulan.....	79
B.	Saran.....	80
C.	Penutup.....	81
DAFTAR PUSTAKA .....		82

Lampiran-Lampiran .....6

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Sudah menjadi keprihatinan bersama fenomena perilaku seksual remaja atau generasi muda, tidak hanya mengantarkan para remaja kita pada kerusakan-kerusakan dan bahaya secara fisik seperti terjadinya KTD (kehamilan tidak diinginkan), meningkatnya angka aborsi dan kematian karena aborsi ilegal, tapi lebih dari itu persoalan ‘cinta’ dan ‘seks’ ini telah membuat remaja kita kehilangan *need for achievement* atau hasrat untuk berprestasi. (Rosyidah, 2011: 9) Permasalahan lain yang muncul adalah kekerasan seksual terutama pada masa pacaran, atau biasa disebut KDP (kekerasan dalam pacaran), Infeksi Menular Seksual (IMS), sampai terjangkitnya HIV/AIDS. Permasalahan tersebut merupakan serangkaian dampak dari minimnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. (Imron, 2012: 22)

Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja yang relatif masih rendah sebagaimana ditunjukkan oleh hasil Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia tahun 2007. Sebanyak 13% remaja perempuan tidak tahu tentang perubahan fisiknya dan hampir separuhnya (47,9%) tidak mengetahui kapan masa subur seorang perempuan (Kemenkes, 2010). Hal yang memprihatinkan, pengetahuan remaja tentang cara paling penting untuk menghindari infeksi HIV masih terbatas. Hanya 14% remaja perempuan dan 95% remaja laki-laki menyebutkan pantang berhubungan seks, 18% remaja perempuan dan 25% remaja laki-laki menyebutkan menggunakan kondom serta 11% remaja perempuan dan 8% remaja laki-laki menyebutkan membatasi jumlah pasangan (jangan berganti-ganti pasangan seksual) sebagai cara menghindari HIV dan AIDS. (Taukhit, 2014: 125)

Minimnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi karena akses remaja untuk mendapatkan informasi sangat terbatas. Orang tua seharusnya menjadi agen sosialisasi yang utama dan pertama (primer) kerap justru enggan membicarakan persoalan-persoalan yang berkaitan dengan seksualitas atau kesehatan reproduksi secara transparan, karena masih dianggap tabu atau masih menganggap bahwa anak belum layak untuk membicarakan perihal seksualitas atau kesehatan reproduksi. Bahkan para orang tua tidak banyak yang mengetahui dan memahami secara baik perihal informasi kesehatan reproduksi. (Imron, 2012 : 22)

Keingintahuan yang begitu besar yang tidak diiringi dengan kecukupan pengetahuan dan informasi tentang seks yang benar, ditambah dengan terputus atau tidak idealnya jalur komunikasi dan informasi yang sehat membuat para remaja kita lebih banyak mendapatkan pengetahuan dan informasi berkaitan dengan seks ini dari media ataupun teman pergaulan, yang alih-alih memberikan informasi yang benar malah menjadi sumber belajar yang sesat dan menyesatkan. Berbagai penyimpangan dan perilaku seksual yang keliru justru banyak terinspirasi dan diajarkan oleh sumber-sumber ini. Inilah yang kemudian mendorong beberapa kalangan menggencarkan upaya pemberian pendidikan seksual kepada anak-anak kita sebagai solusi dari maraknya perilaku seksual yang bebas dari remaja kita, berikut akibat-akibat yang ditimbulkannya. Mereka berdalih, “kalaupun informasi itu tidak kita berikan, mereka akan mencarinya dari tempat lain yang tidak bisa kita pastikan pengaruhnya.” (Rosyidah, 2011 : 10)

Dalam perspektif dakwah, kalangan remaja merupakan salah satu kelompok mad'u yang memiliki potensi besar dalam pembinaan umat. Rusaknya akhlak remaja tentu akan memberi pengaruh nyata pada kerusakan masyarakat dan dapat memberikan dampak negatif pada ketentraman hidup bahkan akan menghilangkan ketentraman dan ketertiban masyarakat. Di sisi lain, permasalahan remaja harus dipandang sebagai bagian dari masalah pembangunan nasional sebab remaja sebagai generasi penerus bangsa akan menentukan gerak pembangunan bangsa ke depan dan menentukan ke arah mana kehidupan suatu bangsa akan dibawa. Justru itu, problema dakwah di kalangan remaja merupakan salah satu prioritas utama untuk ditangani bersama, baik oleh para juru dakwah, guru, orang tua, bahkan seluruh umat Islam. Hal ini sesuai dengan tujuan dakwah untuk mewujudkan masyarakat yang Islami serta demi masa depan Islam yang rahmatan li al-alamin. (Nuwairah, 2020 : 1)

Dakwah menjadikan perilaku remaja yang sesuai dengan ajaran Islam sebagai agama rahmatan lil'alamin. Aktivitas ibadah sangat erat hubungannya dengan perilaku sosial para remaja, dengan kesimpulan bahwa aktivitas ibadah yang tinggi maka perilaku sosial juga tinggi. Ini semua karena aktivitas ibadah menunjukkan tingkat keimanan dan ketaqwaan pada Allah sehingga tercipta manusia yang berakhlak mulia dalam kehidupan individu maupun bermasyarakat. Contohnya pada indikator mengerjakan salat wajib dan sunah. Ibadah salat jika dilakukan dengan aktif akan mampu melahirkan sikap positif yaitu menjauhi perbuatan yang keji dan mungkar. Ini ada kaitannya, apabila ibadah salat dikerjakan dengan aktif maka seseorang akan berperilaku baik dalam interaksi sosial. (Hayati, 2017 : 175)

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُونُوا قَوَّامِينَ بِالْقِسْطِ شُهَدَاءَ لِلَّهِ وَلَوْ عَلَىٰ أَنفُسِكُمْ أَوِ الْوَالِدِينَ وَالْأَقْرَبِينَ ۚ  
إِن يَكُنْ غَنِيًّا أَوْ فَقِيرًا فَاللَّهُ أَوْلَىٰ بِهِمَا ۖ فَلَا تَتَّبِعُوا الْهَوَىَٰ أَن تَعْدِلُوا ۗ وَإِن تَلَوُّوا أَوْ نَعَرْتُمْ  
فَإِنَّ اللَّهَ كَانَ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرًا

*Artinya: "Wahai orang-orang yang beriman, jadilah kamu orang yang benar-benar penegak keadilan, menjadi saksi karena Allah biarpun terhadap dirimu sendiri atau ibu bapa dan kaum kerabatmu. Jika ia kaya ataupun miskin, maka Allah lebih tahu kemaslahatannya. Maka janganlah kamu mengikuti hawa nafsu karena ingin menyimpang dari kebenaran. Dan jika kamu memutar balikkan (kata-kata) atau enggan menjadi saksi, maka sesungguhnya Allah adalah Maha Mengetahui segala apa yang kamu kerjakan." (Qs. An-Nisa' : 135)*

Dalam ayat ini dijelaskan bahwa sebagai manusia yang beriman harus senantiasa menegakkan keadilan. Menjadi manusia yang berakhlakul karimah serta tidak mengikuti hawa nafsu yang menyimpang dari kebenaran. Pada saat ini problematika yang muncul di kalangan remaja baik menyangkut perilaku maupun akidah perlu dijadikan bahan refleksi guna melakukan pembinaan dan kepedulian pada remaja. Masalah remaja bukan satu-satunya disebabkan oleh remaja itu sendiri (Basit, 2018: 14). Beberapa hal yang menjadi faktor meningkatnya kenakalan remaja tersebut antara lain faktor hereditas, keluarga, lingkungan dan lain-lain. Untuk memecahkan permasalahan ini, selain memperhatikan kondisi pendukung timbulnya problema remaja tersebut, perlu pula ditanamkan pemahaman pada kondisi remaja sendiri selaku subyek permasalahan. Dengan pemahaman dan pengetahuan yang cukup memadai tentang remaja diharapkan nantinya akan timbul pengertian yang mendalam mengenai remaja dengan segala aspeknya, sehingga para dai, orang tua, guru dan masyarakat, atau bahkan remaja sendiri, dapat mengerti apa yang terjadi pada diri mereka sehingga akhirnya mereka mampu menyikapinya dengan lebih arif (Nuwairah, 2020: 2).

Penelitian ini mengkaji lebih lanjut tentang fenomena kenakalan remaja zaman sekarang karena kurangnya pengetahuan tentang pendidikan kesehatan reproduksi. Pendidikan kesehatan reproduksi di kalangan masyarakat khususnya remaja masih menjadi hal yang tabu untuk dibicarakan, oleh karena itu Rutgers WPF Indonesia telah menjadi *National Concept Owner (NCO)* program Dance4Life di Indonesia, dimana merupakan gerakan global yang telah dilaksanakan di lebih dari 30 negara. Pilar PKBI Jawa tengah sebagai salah satu *youth center* yang terpilih untuk menerapkan program dance4life. Kegiatan penyampaian pendidikan kesehatan reproduksi dalam program dance4life

dilakukan oleh relawan Pilar PKBI Jawa Tengah sebagai *Champion4life* dan bekerjasama dengan beberapa sekolah SMA/SMK yang ada di Kota Semarang.

Hal yang menarik dari penelitian ini adalah kegiatan penyampaian pendidikan kesehatan reproduksi yang dikemas secara lebih menarik melalui program *dance4life* yaitu salah satu program dari Rutgers WPF Indonesia yang mendukung anak muda untuk menjadi pemimpin masa depan dan mendorong mereka untuk menyuarkan hak-hak kesehatan seksual reproduksi. *Dance4life* memiliki modul yang disebut dengan *Journey4life* dimana dalam modul ini terdapat 5 tahapan yaitu 1) undangan bertransformasi 2) mengenal aku 3) mengenal aku dan kamu, 4) mengenal aku dan masyarakat, 5) selebrasi atau merayakan transformasi. Melalui metode *Journey4Life*, program *Dance4life* menghadirkan pendidikan seksualitas yang komprehensif dengan berbagai kegiatan yang unik, kreatif dan menyenangkan serta dapat direfleksikan dengan pengalaman masing-masing individu. Melalui pengetahuan dan keterampilan yang diberikan dalam program *Dance4Life*, anak muda diharapkan dapat membangun kepercayaan diri dalam menentukan sikap dan perilaku hidup sehat. Remaja dapat saling menghargai perbedaan dan persamaan, serta kematangan emosi yang membekali mereka menjadi pemimpin masa depan. (Rutgers Program D4L 2019)

Penelitian ini diharapkan remaja khususnya di Kota Semarang dapat memahami bahwa kesehatan reproduksi dan seksualitas remaja bukanlah hal yang tabu untuk dibicarakan. Remaja diharapkan secara positif sebagai makhluk seksual yang memiliki hak kesehatan reproduksi agar dapat bertanggungjawab terhadap kesehatan seksual dan reproduksinya. Melalui program *Dance4Life* inilah remaja khususnya yang ada di Kota Semarang dapat menjadi *agen of change* bagi teman-teman sebayanya untuk menyuarkan hak kesehatan seksual reproduksi. Remaja sebagai *agen of change* atau agen perubahan sudah semestinya dapat menyebarkan aura positif melalui pendidikan kesehatan reproduksi untuk disampaikan kepada teman sesamanya minimal untuk dirinya sendiri. Sebagaimana yang telah disampaikan oleh Rasulullah melalui dakwah dikalangan keluarga dan sahabatnya pada masa itu. Sehingga para sahabat dan keluarga juga ikut menyampaikan dakwah Rasulullah sampai di era sekarang ini. Untuk mencapai keberhasilan dakwah islam secara maksimal, maka diperlukan berbagai faktor penunjang, diantaranya adalah strategi dakwah yang tepat sehingga dakwah islam mengenai sasaran. (Ayu dkk, 2017:153) Dari latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimana pendidikan kesehatan reproduksi dalam program *dance4life* di Pilar PKBI Jawa Tengah dan relevansinya dengan dakwah pada remaja.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan Latar Belakang di atas, maka rumusan masalah nya sebagai berikut:

1. Bagaimana pendidikan kesehatan reproduksi dalam program Dance4Life di Pilar PKBI Jawa Tengah?
2. Bagaimana relevansi kegiatan pendidikan kesehatan reproduksi dalam program Dance4life di Pilar PKBI Jawa Tengah dengan dakwah pada remaja?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masala diatas, maka penulis mempunyai tujuan penelitian sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui dan menganalisis pendidikan kesehatan reproduksi Program Dance4Life di Pilar PKBI Jawa Tengah.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis relevansi dakwah pada remaja terhadap pendidikan kesehatan reproduksi program Dance4Life di Pilar PKBI Jawa Tengah.

## **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

1. Secara Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian Ini diharapkan dapat menambah khasanah keilmuan dalam bidang dakwah pada umumnya dan Bimbingan Penyuluhan Islam pada khususnya.

2. Secara Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini dapat bermanfaat khususnya bagi remaja atau siswa-siswi di Kota Semarang yang menjadi subyek penelitian, sehingga mendapatkan informasi dan pemahaman mengenai materi kesehatan reproduksi. Hasil penelitian ini secara umum dapat memberikan masukan bagi pihak sekolah dalam menerapkan program bimbingan klasikal dengan materi kesehatan reproduksi. Menambah khazanah pengetahuan dan wawasan bagi orangtua dan siswa-siswi akan pentingnya kesehatan reproduksi terutama dalam hubungannya dengan remaja. Sebagai bahan masukan bagi masyarakat bahwa pendidikan kesehatan reproduksi di kalangan remaja merupakan hal yang layak diketahui dan sesuai tuntutan zaman.

## **E. Tinjauan Pustaka**

Penelitian dengan judul *Pendidikan Kesehatan Reproduksi dalam Program Dance4Life di Pilar PKBI Jawa Tengah dan Relevansinya dengan Dakwah pada Remaja* belum pernah ditemukan meskipun ada beberapa hasil penelitian atau kajian-kajian sebelumnya yang terkait dengan penelitian yang akan dilakukan. Hasil penelitian tersebut antara lain adalah sebagai berikut:

1. Penelitian Miftahul Aliyah (2017) yang berjudul *Peran Bimbingan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di SMPN 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017 (Perspektif Bimbingan Konseling Islam)*. Hasil penelitian menunjukkan Pelaksanaan bimbingan tentang kesehatan reproduksi remaja di SMP N 39 Semarang tahun Pelajaran 2016/2017 dengan cara memberikan materi yang terkait dengan kesehatan reproduksi seperti thaharah, nikah, perzinaan, aborsi, akhlak terpuji, akhlak tercela, kandungan al-Qur'an tentang pemahaman kesehatan alat reproduksi, sebagainya dengan memberikan bimbingan secara individu dan kelompok kepada siswa tentang masalah reproduksi. Guru BK juga menggunakan berbagai metode seperti ceramah, tanya jawab, individu, diskusi, problem solving dan keteladanan dalam memberikan pemahaman kesehatan reproduksi dan menggunakan berbagai sumber dan media yang relevan dengan materi, selain itu juga dilakukan evaluasi yang didasarkan pada kognitif, psikomotorik dan afektif. Guru BK juga melakukan kerja sama dengan guru lain seperti guru PAI, dan guru Mapel lain untuk memberikan bimbingan dan penguatan tentang kesehatan reproduksi. Guru BK dan sekolah juga melakukan kerja sama dengan Kementerian Kesehatan Kota Semarang untuk memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi pada siswa agar penjelasan tentang materi kesehatan reproduksi lebih terarah dan jelas.
2. Penelitian Fina Mufliq Khatul Ngulya (2018) yang berjudul *Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang (Analisis Bimbingan Keagamaan Islam)*. Hasil penelitian menunjukkan layanan informasi kesehatan reproduksi yang diberikan GriyaMuda PKBI Kota Semarang dilakukan melalui kegiatan sosialisasi dan edukasi dengan materi antara lain: (1) Pubertas dan pengenalan mengenai sistem, proses serta fungsi organ reproduksi; (2) cara menjaga dan merawat kebersihan alat-alat genital; (3) dampak free sex; (4) pentingnya pelayanan kesehatan reproduksi; (5) macam-macam penyakit menular seksual; (6) penyalahgunaan sosial media. Layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang dapat dilihat berdasarkan tingkat pemahaman kepekaan dan derajat

penyerapan materi yang dapat dijabarkan ke dalam tiga tingkatan yaitu, remaja dapat menerjemahkan, menafsirkan dan mengeksplorasi materi dari aspek fisik, yaitu remaja memahami organ-organ reproduksi laki-laki dan perempuan serta sistem, fungsi dan proses reproduksi, aspek psikologis yaitu remaja mampu menjelaskan tentang pubertas perubahan emosi dan perubahan inelengsia sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba, dan aspek sosial yaitu remaja memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja meliputi masalah pendidikan masalah lingkungan dan masalah seksualitas. Analisis bimbingan keagamaan Islam terhadap layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang dapat dijelaskan bahwa Griya Muda PKBI Kota Semarang belum sepenuhnya menerapkan bimbingan keagamaan Islam kepada remaja binaannya karena tidak semua remaja binaan beragama Islam dan keterbatasan pembimbing Islam yang berkompeten. Namun layanan yang diberikan oleh Griya Muda PKBI Kota Semarang dalam meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaannya mendekati implementasi bimbingan keagamaan Islam yang dapat dilihat dari beberapa aspek antara lain: 1) aspek tujuan yaitu mengarahkan remaja dari yang belum tahu menjadi tahu serta membantu remaja dapat memahami kesehatan reproduksi dan menjalankan perintah Allah serta menjauhi larangannya; 2) aspek materi yaitu ada keterkaitan antara materi kesehatan reproduksi dan materi bimbingan keagamaan Islam; 3) aspek fungsi mendekati pandangan bimbingan keagamaan Islam yaitu dari fungsi preventif, kuratif, dan developmental.

3. Penelitian Laeli Rachmawati (2019) yang berjudul *Pendidikan Seks Bagi Remaja di Youth Centre Griya Muda PKBI Kota Semarang. (Analisis Bimbingan Konseling Islam)*. Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan pendidikan seks yang dilakukan oleh Youth Center Griya Muda PKBI Kota Semarang dalam memberikan informasi yang benar dan akurat guna meminimalisir tindakan perilaku seks pranikah, serta upaya pencegahan penularan HIV/AIDS bagi remaja. Adapun pelaksanaan pendidikan seks yang dilakukan oleh Youth Center Griya Muda PKBI Kota Semarang mendapat respon yang baik oleh para remaja karena dapat menambah pemahaman bagi remaja mengenai pendidikan seks. Dari beberapa remaja yang tidak paham mengenai pendidikan seks, setelah diadakannya kegiatan pendidikan seks remaja menjadi lebih paham. Youth Center Griya Muda dalam meningkatkan pemahaman remaja mengenai pendidikan seks dengan cara memberikan edukasi serta layanan konseling kepada para remaja. Edukasi dilakukan setiap bulannya dua kali dengan menggunakan metode langsung

maupun tak langsung, sedangkan untuk konselingnya dilakukan mengiringi dari edukasi, serta dalam konseling juga menggunakan metode langsung (bertatap muka) dan tidak langsung (konseling virtual). Layanan konseling sebagai bentuk tindak lanjut dari kegiatan edukasi yang telah dilaksanakan. Dalam perspektif Bimbingan Konseling Islam, Pendidikan Seks Bagi Remaja Di Youth Center Griya Muda PKBI Kota Semarang dapat dirumuskan bahwasannya Youth Center Griya Muda memang belum menerapkan adanya Bimbingan Konseling Islam yang seutuhnya, namun pendidikan seks yang dilakukan Youth Center Griya Muda dalam memberikan informasi yang benar dan akurat guna meminimalisir tindakan perilaku seks pranikah, serta upaya pencegahan penularan HIV/AIDS bagi remaja sudah mendekati implementasi Bimbingan Konseling Islam.

4. Penelitian Chusnul Talata Farida (2019) yang berjudul *Konseling bagi Remaja Kasus Kehamilan tidak diinginkan diluar Nikah di Pilar PKBI Jawa Tengah*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Konseling bagi remaja kasus kehamilan tidak diinginkan di PILAR PKBI Daerah Jawa Tengah bahwa konselor akan membantu klien untuk mengidentifikasi kebutuhannya dan membuat keputusan yang tepat tanpa adanya tekanan dari siapapun. Konselor mendorong klien untuk mengenali dan mengembangkan kapasitas pribadi mereka sehingga dapat memahami lebih efektif permasalahan yang dihadapinya. Berdasarkan basik klien yang remaja dan mempunyai karakter yang ingin tahu, terkadang banyak provider yang menjudge remaja. PILAR PKBI Daerah Jawa Tengah memberikan layanan yang ramah remaja, yang dimana secara prevesi lebih terjaga kerahasiaannya dan lebih baik. Analisis konseling Islam terhadap proses konseling remaja pada kasus kehamilan tidak diinginkan di luar nikah di PILAR PKBI Daerah Jawa Tengah dapat dipadupadankan mengenai proses konseling harus menjaga keterpercayaan, menjawab kebutuhan-kebutuhan konseli dan memberdayakan konseli untuk mengendalikan maupun mengambil keputusan-keputusan yang vital bagi konseli. Sehingga klien dapat mengambil keputusan tanpa tekanan dan dapat memahami akibat yang timbul dari keputusanyang sudah diambilnya, dan juga klien dapat mengembangkan keterampilan hidup misalnya mampu untuk memecahkan masalah di kemudian hari atau mendiskusikan permasalahan kesehatan reproduksi dan seksual yang dihadapi dengan pasangannya kelak. Lebih-lebih yang berkaitan dengan keyakinan agama. Sebab dalam kehidupan manusia, mereka akan merasa aman dan nyaman manakala mereka merasa terlindungi oleh ajaran/hukum agama yang mereka anut dan dalam proses pemberian bantuan

terhadap individu dapat menyadari kembali akan eksistensinya sebagai makhluk Allah yang seharusnya hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan di dunia dan akhirat.

5. Penelitian M. Rifli Atfa (2019) yang berjudul *Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja dalam Upaya Penanggulangan Perilaku Seks Bebas pada Siswa Madrasah Aliyah Grobogan*. Hasil penelitian menunjukkan bentuk seks bebas yang dilakukan siswa MA YATPI Grobogan ada tiga yaitu berpegangan tangan, berciuman dan berpelukan. Sikap terhadap seks bebas yang kurang baik ini menggambarkan bahwa perlu dilakukan tindak lanjut terhadap siswa MA YATPI Godong. Tindak lanjut yang dilakukan dapat berupa pemberian informasi kepada para siswa. Salah satu bentuk stimulus sikap dari luar adalah pengetahuan atau pemberian informasi, maka pembinaan kesehatan remaja menjadi sangat penting. Diantaranya melalui pembekalan pengetahuan tentang pertumbuhan fisik, kejiwaan dan kematangan remaja pendidikan kesehatan reproduksi serta kejiwaannya, pergaulan yang sehat di kalangan remaja, pendidikan tentang persiapan pranikah, serta pendidikan mengenai kehamilan dan persalinan serta cara pencegahannya.

Dari penelitian diatas dapat ditemukan perbedaan dengan penelitian yang sedang dikaji yaitu, di dalam penelitian ini mengungkap tentang penyampaian pendidikan kesehatan reproduksi yang dikemas dengan sistem yang lebih menarik bernama Dance4Life. Remaja dituntut untuk lebih aktif, kreatif dan inovatif serta belajar bersama teman-teman sebaya nya. Penelitian ini dilakukan kepada siswa-siswi SMA/SMK yang ada di Kota Semarang dan sudah menjadi mitra PILAR (Pusat Informasi dan Layanan Remaja) PKBI Jawa Tengah. Disamping itu, dalam penelitian yang tengah disusun ini subyeknya terdapat pada para relawan PILAR yang disebut dengan *Champion4Life* atau Fasilitator, sedang dikalangan umum biasa disebut dengan *Peer Educator* atau pendidik sebaya.

## **F. Metode Penelitian**

Penelitian ini memiliki kriteria karya ilmiah yang bermutu, dan mengarah pada objek kajian serta sesuai dengan tujuan penelitian, maka dalam skripsi ini digunakan metode penulisan sebagai berikut:

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian
  - a. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif deskriptif berkaitan dengan pengkajian fenomena secara lebih rinci atau untuk

membedakannya dengan fenomena yang lain. Menggunakan penelitian kualitatif deskriptif karena tugas mendeskripsi gejala dan peristiwa yang terjadi, maupun gejala-gejala yang terjadi disekitar kita perlu mendapat perhatian dan penanggulangan. gejala dan peristiwa yang terjadi itu ada yang besar dan ada pula yang kecil tetapi, kalau dilihat dari segi perkembangan untuk masa datang perlu mendapat perhatian segera (Sitoyo dkk, 2015 : 11).

- b. Adapun pendekatan dalam penelitian ini adalah Fenomenologi, Fenomenologi berusaha untuk mengungkap dan mempelajari serta memahami suatu fenomena beserta konteksnya yang khas dan unik yang dialami oleh individu hingga tataran (keyakinan) individu yang bersangkutan. Melihat dan memahami arti dari suatu pengalaman individual yang berkaitan dengan suatu fenomena tertentu (Herdiansyah, 2010 : 66). Dalam penelitian ini peneliti memilih pendekatan fenomenologi karena penyampaian pendidikan kesehatan reproduksi dalam program dance4life adalah suatu program yang disampaikan dengan cara unik yang tidak biasa dalam kalangan masyarakat maupun remaja disekolah. Dance4life dalam mempelajari kesehatan reproduksi melalui dance (tarian) atau gerakan yang di dalamnya terdapat permainan, gerakan dan berdiskusi yang membuat remaja di sekolah menjadi lebih aktif, kreatif dan inovatif dalam belajar tentang materi Kesehatan Reproduksi.

## 2. Sumber dan jenis data

Sumber data dalam penelitian kualitatif menurut Suharsimi Arikunto adalah subjek dari mana data dapat diperoleh (Supardi, 2016: 23).

Berdasarkan sumbernya, data dikelompokkan menjadi dua yaitu sumber data primer dan sumber sekunder.

### a. Sumber data primer

Sumber data primer adalah sumber data pokok yang menjadi sumber informasi utama dalam penelitian. Sumber data primer dalam penelitian ini berasal dari pengurus program Dance4Life Pilar PKBI Jawa Tengah (koordinator Dance4Life dan Champion4Life), Agen of Change (Remaja SMA/Sederajat), modul *Journey4life*, serta guru BK.

### b. Sumber data sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber data pelengkap diluar dari data primer. Sumber data sekunder dalam penelitian ini berasal dari buku, artikel, jurnal penelitian dan lain-lain.

### 3. Teknik Pengumpulan Data

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

#### a. Wawancara

Wawancara menurut Moleong (2005) adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan yang terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan tersebut. (Herdiansyah, 2010: 118). Wawancara merupakan alat *re-checking* atau pembuktian terhadap informasi atau keterangan yang diperoleh sebelumnya (Rahmat, 2009: 6). Dalam penelitian ini menggunakan wawancara secara mendalam (*depth interview*) kepada narasumber untuk memperoleh informasi mengenai kegiatan pendidikan kesehatan reproduksi dalam program dance4life di Pilar PKBI Jawa Tengah dan relevansinya dengan dakwah pada remaja.

#### b. Observasi

Observasi adalah pengamatan yang dilakukan oleh peneliti dalam *setting* alamiah dengan tujuan mengeksplorasi atau menggali suatu makna dan fenomena yang ada dalam diri partisipan. Dalam penelitian ini, partisipan sebagai observer (*participant as observer*) karena peneliti yang melakukan observasi menjadi anggota sebuah Kelompok dan berada dalam sasaran penelitian dalam waktu yang relatif lama. Dalam penelitian ini observer meneliti bagaimana proses penyampaian materi Dance4Life yang dilakukan dikelas oleh masing-masing champion4life (fasilitator) kepada siswa-siswi SMK/SMA di kelas.

#### c. Dokumentasi

Dalam penelitian kualitatif peran dokumentasi sangat besar, data dari dokumentasi berguna untuk membantu menampilkan kembali beberapa data yang mungkin belum dapat diperoleh. Beberapa catatan tertulis dan gambar diperlukan untuk membantu dalam mengalisis data penelitian. Sebagian besar data audio visual berupa gambar harus dikelola agar bermanfaat bagi peneliti lanjutan. Data yang berupa dokumensi berguna dalam mengecek kebenaran kembali agar lebih memudahkan deskripsi (Subandi, 2011: 177). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan modul Journey4Life, buku, artikel, dan jurnal yang terkait dengan penelitian ini.

#### 4. Teknik Keabsahan Data

Dalam penelitian kualitatif peneliti harus berusaha mendapatkan data yang valid untuk itu dalam pengumpulan data peneliti perlu mengadakan validitas data agar data yang diperoleh tidak *invalid* (cacat). Data yang sudah terkumpul merupakan modal awal yang sangat berharga dalam sebuah penelitian, dari data yang terkumpul akan dilakukan analisis yang selanjutnya dipakai sebagai bahan masukan untuk penarikan kesimpulan (Bachtiar, 2010: 54). Triangulasi pada hakikatnya merupakan pendekatan multimetode yang dilakukan peneliti pada saat mengumpulkan dan menganalisis data. Penggunaan multimetode (triangulasi) pada keilmuan sosial-humaniora sebagaimana dikatakan Olsen dengan syarat tertentu dapat dilakukan dengan penggabungan antara metode penelitian kualitatif dan kuantitatif. Terkait dengan pemeriksaan data, triangulasi berarti suatu teknik pemeriksaan keabsahan data yang dilakukan dengan cara memanfaatkan hal-hal (data) lain untuk pengecekan atau perbandingan data. Hal-hal lain yang dipakai untuk pengecekan dan perbandingan data itu adalah sumber, metode, peneliti, dan teori (Hadi, 2016: 75).

Dalam penelitian kualitatif ada berbagai macam jenis teknik triangulasi yaitu:

##### a. Triangulasi Sumber (Data Triangulation)

Triangulasi sumber berarti membandingkan mengecek ulang derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui sumber yang berbeda misalnya membandingkan hasil pengamatan dengan wawancara, membandingkan antara apa yang dikatakan umum dengan yang dikatakan secara pribadi, membandingkan hasil wawancara dengan dokumen yang ada.

##### b. Triangulasi Peneliti (Investigator Triangulation)

Triangulasi peneliti adalah menggunakan lebih dari satu peneliti dalam mengadakan observasi atau wawancara. Masing-masing peneliti mempunyai gaya, sikap, dan persepsi yang berbeda dalam mengamati suatu fenomena maka hasil pengamatan dapat berbeda dalam mengamati fenomena yang sama. Pengamatan dan wawancara dengan menggunakan dua atau lebih pengamat/pewawancara akan dapat memperoleh data yang lebih absah. Sebelumnya tim peneliti perlu mengadakan kesepakatan dalam menentukan kriteria/acuan pengamatan dan atau wawancara.

c. Triangulasi Metodologis (Methodological Triangulation)

Triangulasi metode adalah usaha mengecek keabsahan data, atau mengecek keabsahan temuan penelitian. Triangulasi metode dapat dilakukan dengan menggunakan lebih dari satu teknik pengumpulan data untuk mendapatkan data yang sama. Pelaksanaanya dapat juga dengan cara cek dan re-cek.

d. Triangulasi Teoretis (theoretical triangulation)

Triangulasi Teori adalah memanfaatkan dua teori atau lebih untuk diadu atau dipadu. Untuk itu diperlukan rancangan penelitian pengumpulan data dan analisis data yang lebih lengkap. Dengan demikian akan dapat memberikab hasil yang lebih komprehensif.

e. Triangulasi Waktu (Timer Triangulation)

Triangulasi waktu digunakan untuk validitas data yang berkaitan dengan perubahan suatu proses dan perilaku manusia, karena perilaku manusia mengalami perubahan dari waktu ke waktu untuk mendapatkan data yang sah melalui observasi peneliti perlu mengadakan pengamatan tidak hanya satu kali (Bachtiar, 2010: 56).

Dari pengertian diatas dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode triangulasi sumber. Tujuan penggunaan triangulasi sumber adalah untuk membandingkan mengecek ulang derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui sumber yang berbeda misalnya membandingkan hasil pengamatan dengan wawancara. membandingkan antara apa yang dikatakan umum dengan yang dikatakan secara pribadi, membandingkan hasil wawancara dengan dokumen yang ada.

## 5. Teknik Analisis Data

Menurut Hanurawan (2016) Analisis data dalam penelitian kualitatif berarti melakukan organisasi secara jelas, rinci, dan komprehensif, data-data yang menjadi kesimpulan ringkas untuk menghasilkan teori induktif berdasarkan data (Hanurawan, 2016: 124). Bogdan mengatakan bahwa analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis, data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan bahan-bahan lain sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain (Sugiyono, 2016: 224). Analisis data dalam penelitian kualitatif mencakup di dalamnya proses interpretasi terhadap data-data yang terkumpul.

Teknik Analisis Data terbagi dalam beberapa tahap yaitu:

### a. Reduksi Data (Data Reduction)

Data dalam penelitian kualitatif umumnya berupa narasi deskriptif kualitatif, walaupun ada data dokumen yang bersifat kuantitatif juga bersifat deskriptif. Tidak ada analisis data secara statistik dalam penelitian kualitatif. Analisisnya bersifat naratif kualitatif, mencari kesamaan-kesamaan dan perbedaan-perbedaan informasi. Menurut Riyanto (2003) menyatakan bahwa reduksi data (data reduction) artinya, data harus dirampingkan, dipilih mana yang penting, disederhanakan, dan diabstraksikan. Dengan begitu dalam reduksi ini data pembelajaran Dance4Life di setiap sekolah dirampingkan sehingga lebih sederhana dan lebih mudah untuk pembaca dalam memahami penelitian ini. Dalam reduksi data ada proses *living in dan living out*. Maksudnya, data yang terpilih adalah *living in* dan data yang terbuang (tidak terpakai) adalah *living out* (Hardani dkk, 2020: 163).

### b. Penyajian data

Menurut Miles dan Huberman bahwa: Penyajian data adalah sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan. Langkah ini dilakukan dengan menyajikan sekumpulan informasi yang tersusun dan memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan. hal ini dilakukan dengan alasan data-data yang diperoleh selama proses penelitian kualitatif biasanya berbentuk naratif, sehingga memerlukan penyederhanaan tanpa mengurangi isinya. Penyajian data dilakukan untuk dapat melihat gambaran keseluruhan atau bagian-bagian tertentu dari gambaran keseluruhan. Pada tahap ini peneliti berupaya mengklasifikasikan dan menyajikan data sesuai dengan pokok permasalahan yang diawali dengan

pengkodean pada setiap sub-pokok permasalahan (Sitoyo dkk, 2015: 123). Pada tahap ini diharapkan peneliti mampu menyajikan data yang berkaitan dengan Pendidikan Kesehatan Reproduksi dalam Program Dance4Life di Pilar PKBI Jawa Tengah dan Relevansinya dengan Dakwah pada Remaja.

c. Conclusion drawing atau verification

Menurut Miles and Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada (Sugiyono, 2016: 252). Pada tahap ini diharapkan mampu menjawab rumusan masalah, dapat menemukan temuan baru yang belum pernah ada. Dapat juga merupakan penggambaran lebih jelas tentang objek. Pada tahap ini, penelitian diharapkan dapat menjawab rumusan masalah yang lebih jelas tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi dalam Program Dance4Life di Pilar PKBI Jawa Tengah dan Relevansinya Terhadap Dakwah pada Remaja.

## G. Sistematika Penulisan

Agar dapat menciptakan pembahasan yang sistematis dan konsisten serta dapat menunjukkan gambaran yang utuh dan jelas dalam skripsi ini, maka penulis menyusun dengan sistematika sebagai berikut:

- BAB I :** Pendahuluan. Bab ini berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, kerangka teoritik, metode penelitian dan sistematika penulisan skripsi.
- BAB II :** Landasan Teori. Pada bab ini berisi tentang pengertian pendidikan kesehatan reproduksi, tujuan kesehatan reproduksi, hak-hak reproduksi, metode pendidikan kesehatan reproduksi, media pendidikan kesehatan reproduksi, kesehatan reproduksi dalam islam. Pengertian dakwah, remaja sebagai mad'u dan materi dan metode dakwah pada remaja. Relevansi pendidikan kesehatan reproduksi dengan dakwah pada remaja
- BAB III :** Hasil Penelitian. Pada bab ini berisi tentang Profil Pilar PKBI Jawa Tengah, isi dari modul Dance4Life, Metode Penyampaian Modul Dance4Life, serta relevansi kegiatan pendidikan kesehatan reproduksi dalam program

Dance4life di Pilar PKBI Jawa Tengah dengan dakwah pada remaja.

**BAB IV :**

Analisis Data. Bab ini untuk menganalisis pendidikan kesehatan reproduksi Program Dance4Life di Pilar PKBI Jawa Tengah .Untuk mengetahui dan menganalisis relevansi dakwah pada remaja terhadap pendidikan kesehatan reproduksi program Dance4Life di Pilar PKBI Jawa Tengah.

**BAB V :**

Penutup. Bab terakhir ini membahas tentang kesimpulan dari hasil penelitian ini, saran serta penutup.

**BAB II**

**KERANGKA TEORI**

**A. Pendidikan Kesehatan Reproduksi**

## 1. Pengertian Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Menurut BKKBN (1996) Kesehatan Reproduksi adalah suatu keadaan sehat mental, fisik dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi serta proses reproduksi. Bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan saja. Dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan spiritual dan material yang layak, bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, spiritual yang memiliki hubungan yang serasi, selaras dan seimbang antara anggota keluarga dan antara keluarga dengan masyarakat dan lingkungan. Sedangkan menurut Departemen Kesehatan (2000), Kesehatan Reproduksi adalah suatu keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan kehidupan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi yang pemikiran kesehatan reproduksi bukannya kondisi yang bebas dari penyakit melainkan bagaimana seseorang dapat memiliki kehidupan seksual yang aman dan memuaskan sebelum dan sesudah menikah. (Prihatni dkk, 2016: 2)

Pendidikan kesehatan reproduksi yaitu proses pendidikan yang mempunyai tujuan untuk memperkuat dasar-dasar pengetahuan dan pengembangan kepribadian. (Miswanto, 2014:120) Pendidikan kesehatan reproduksi menaruh perhatian pada upaya membebaskan individu dari segala kemungkinan gangguan kesehatan karena proses reproduksi, misalnya gangguan kesehatan karena menggunakan cara-cara pencegahan kehamilan (kontrasepsi), gangguan kesehatan karena kehamilan, dan gangguan kesehatan karena aborsi yang tidak aman. (Darwin, 1996: 9) Pada pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi adalah upaya bagi remaja untuk meningkatkan pemahaman, pengetahuan, sikap, dan perilaku positif tentang kesehatan reproduksi dan seksual, serta meningkatkan derajat reproduksinya.

## 2. Tujuan Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi perilaku seksual remaja. Remaja perlu memahami kesehatan reproduksi agar remaja dapat mengenal tubuhnya, organ-organ reproduksinya, memahami fungsi dan perkembangan organ reproduksinya tgn secara benar. Memahami perubahan fisik dan psikisnya, melindungi diri dari berbagai risiko yang mengancam kesehatan dan keselamatannya, mempersiapkan masa depan yang sehat

dan cerah, serta mengembangkan sikap dan perilaku bertanggung jawab mengenai proses reproduksi. (Nasution, 2012: 76)

Pendidikan kesehatan reproduksi harus dianggap sebagai bagian dari proses pendidikan yang mempunyai tujuan untuk memperkuat dasar-dasar pengetahuan dan pengembangan kepribadian. Melalui pendidikan kesehatan reproduksi yaitu upaya bagi remaja untuk meningkatkan pemahaman, pengetahuan, sikap, dan perilaku positif tentang kesehatan reproduksi dan seksualnya, serta meningkatkan derajat reproduksinya. (Miswanto, 2014: 120) Pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi ini diharapkan remaja dapat meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan reproduksi dan seksualnya, serta terhindar dari perilaku seks pranikah. Pemahaman kesehatan reproduksi merupakan kesempurnaan baik fisik maupun mental seseorang yang berhubungan dengan sistem reproduksi. Kebebasan dalam melaksanakan hak dan kewajiban untuk melakukan aktivitas dan menjaga organ-organ reproduksi yang didapat melalui proses penginderaan secara sadar. Penginderaan meliputi sumber informasi, materi pembelajaran, fungsi organ reproduksi, cara merawat alat reproduksi serta penyakit-penyakit yang berhubungan dengan alat-alat reproduksi dan kontrol diri (Dianawati, 2008: 41).

Menurut pemaparan diatas tujuan pendidikan kesehatan reproduksi yaitu membantu seseorang khususnya remaja dalam memahami pentingnya kesehatan reproduksi agar terhindar dari perilaku seksual berisiko yang tidak diinginkan serta meningkatkan derajat reproduksinya.

### 3. Hak-Hak Kesehatan Seksual Reproduksi (HKSR)

Hak kesehatan seksual reproduksi adalah hak asasi manusia yang seharusnya diperoleh masyarakat (Handayani, 2012: 290). Hak kesehatan seksual reproduksi hal yang mendasar bagi perempuan dan anak perempuan untuk mendapatkan kehidupan yang produktif, sehat dan sejahtera. HKSR mencakup sejumlah isu termasuk akses universal atas layanan kesehatan seksual dan reproduksi, pendidikan seksual komprehensif, dan penghapusan kekerasan berbasis gender dan praktik yang membahayakan (Dhewy dkk, 2017: 36). Berikut adalah Hak-hak Kesehatan Seksual Reproduksi Menurut ICPD (1994) dikutip dari buku Rahyani (2012) antara lain:

- 1) Hak mendapat informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi
- 2) Hak mendapat pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi
- 3) Hak kebebasan berpikir tentang pelayanan kesehatan reproduksi

- 4) Hak untuk dilindungi dari kematian karena kehamilan
- 5) Hak untuk menentukan jumlah dan jarak kelahiran anak
- 6) Hak atas kebebasan dan keamanan berkaitan dengan kehidupan reproduksinya
- 7) Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk termasuk perlindungan dari perkosaan, kekerasan, penyiksaan, dan pelecehan seksual
- 8) Hak mendapatkan manfaat kemajuan, ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi
- 9) Hak atas kerahasiaan pribadi berkaitan dengan pilihan atas pelayanan dan kehidupan reproduksinya
- 10) Hak untuk membangun dan merencanakan keluarga
- 11) Hak untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi dalam kehidupan
- 12) Hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi (Winarti, 2017: 21).

Menurut pemaparan diatas hal yang mendasar bagi setiap manusia khususnya bagi perempuan yaitu mendapatkan hak atas dirinya begitu pula kehidupan yang produktif, sehat dan sejahtera. Termasuk hak mendapatkan kehidupan yang aman, tenang, serta terhindar dari penganiayaan dan perlakuan buruk. Sudah seharusnya setiap manusia mendapatkan pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi, pendidikan seksual yang komprehensif, dan penghapusan kekerasan berbasis gender. Setiap manusia memiliki hak atas dirinya sendiri begitu juga hak kesehatan seksual reproduksinya.

#### 4. Metode Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Pendidikan kesehatan reproduksi adalah usaha sadar untuk menyiapkan peserta didik agar dapat tumbuh kembang sesuai, selaras, seimbang dan sehat baik fisik, mental, sosial, dan lingkungan. Melalui kegiatan bimbingan, pengajaran, dan latihan yang diperlukan bagi peranannya saat ini maupun di masa yang akan datang (Hary dkk, 2011: 112). Pendidikan kesehatan reproduksi diberikan, dibutuhkan dan diperlukan bagi remaja untuk mencegah terjadinya seks pranikah. Remaja lebih berhati-hati dan bertanggungjawab terhadap kesehatan reproduksinya dan tertanganinya masalah-masalah tentang seksual dan kesehatan reproduksi. Materi yang biasanya diminati oleh remaja adalah masa pubertas, cara merawat organ reproduksi dan relasi sehat. Disampaikan melalui media video atau benda tiruan dan dilanjutkan dengan metode

diskusi atau bermain peran serta diberikan dan didampingi oleh petugas kesehatan (Rusady dkk, 2017: 114). Selain itu ada beberapa metode yang biasa disampaikan yaitu:

a) Metode Ceramah

Yaitu metode penyampaian materi secara langsung kepada peserta. selain sederhana juga efektif dalam upaya penyampaian informasi secara cepat kepada kelompok sasaran yang cukup besar seperti acara seminar, penyuluhan dan lain-lain (Tarigan, 2012: 252).

b) Forum group discussion (FGD)

Metode ini biasanya digunakan dengan cara membagi peserta diskusi menjadi beberapa Kelompok dan masing-masing Kelompok terdapat satu fasilitator. Fasilitator akan menjelaskan tentang pendidikan kesehatan reproduksi menggunakan media pembelajaran. Dalam FGD metode ini juga menggunakan pretest dan posttest (Ayu dkk, 2017: 158).

c) Simulation Game (SIG)

SIG merupakan modifikasi dari metode permainan simulasi, dimana setiap peserta atau anggota kelompok akan melakukan permainan ular tangga, sungai kehidupan, *roleplay* yang di dalamnya terdapat pesan-pesan dan pertanyaan tentang kesehatan reproduksi remaja yang nantinya akan didiskusikan oleh peserta diskusi kelompok (Rizki, 2012: 25).

## 5. Media Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Pendidikan kesehatan reproduksi tidak hanya melalui metode-metode tertentu namun juga menggunakan media-media pendukung di dalamnya yaitu:

a) Media presentasi

Menurut penelitian Daryanto (2013) bahwa pemilihan media presentasi ini disajikan berupa teks, gambar serta animasi yang dikombinasikan. Sehingga menggunakan media presentasi ini mampu menarik perhatian dari peserta dalam melaksanakan pendidikan kesehatan reproduksi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan peserta (Ristaningsih, 2017: 8).

b) Bulletin Board (Booklet)

Booklet dipilih sebagai media pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja karena booklet merupakan media cetak yang dapat memuat banyak tulisan dan

gambar. Penggunaan tulisan serta gambar akan menarik minat peserta untuk membaca materi yang akan disampaikan (Ghazali, 2018: 2).

c) Modul

Modul merupakan bahan ajar cetak yang dirancang untuk dapat dipelajari secara mandiri oleh peserta pembelajaran. Modul yang digunakan sebagai alat bantu penyampaian materi tentang kesehatan reproduksi remaja yaitu modul yang diterbitkan oleh BKKBN tahun 2010 yang berisi tiga pembahasan inti dari kesehatan reproduksi remaja atau yang sering disebut dengan TRIAD KRR (kesehatan reproduksi remaja) yaitu Perkembangan seksual dan seksualitas (termasuk pubertas dan KTD), Infeksi menular seksual (IMS) dan HIV /AIDS, dan NAPZA (Narkotika, Psikotropika Dan Zat Adiktif) lainnya (Mariati dkk, 2018: 43).

d) Media Elektronik

Tidak hanya melalui media cetak, media elektronikpun juga banyak diminati oleh para remaja untuk mendapatkan informasi tentang pendidikan kesehatan reproduksi yaitu dari televisi, radio, VCD, dan internet. Sumber informasi yang lebih dominan adalah Internet dan sosial media lainnya.

## 6. Pendidikan Kesehatan Reproduksi dalam Islam

Pendidikan kesehatan reproduksi merupakan salah satu upaya untuk menanggulangi masalah-masalah kesehatan reproduksi (Setyowati, 2014: 86). Islam memandang bahwa proses reproduksi adalah suatu proses yang penting untuk menjaga kelangsungan generasi manusia. Lahirnya manusia baru yang siap mengabdikan kepada-Nya, dipandang oleh Islam sebagai sesuatu yang patut disyukuri sekaligus tercakup di dalamnya suatu amanah (beban hukum baru) bagi orang-orang disekitarnya. Amanah ini berkaitan dengan kewajiban memberi nafkah, pengasuhan, persusuan, pendidikan, perwalian, dan sejumlah hukum lainnya sehingga proses reproduksi itu sendiri dipandang oleh Islam tidak boleh dilakukan secara sembarangan (Rosyidah, 2011: 27).

Pandangan Islam tentang kesehatan reproduksi tercermin pada ajarannya tentang manusia yang dijadikan sebagai makhluk Allah dalam bentuk sebaik-baiknya sesuai dengan Q.S. At-Tin ayat 4: (Sanusi, 2015 : 379).

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ

*Artinya: "Sungguh Kami telah menciptakan manusia dengan sebaik-baik ciptaan dan seindah-indahnya rupa."*

Dalam hal ini manusia dibekali keutamaan dibanding makhluk lain. Keutamaan tersebut adalah akal, nafsu dan agama. Akal membedakan manusia dari binatang, nafsu membedakan manusia dengan benda dan agama membedakan manusia sebagai insan mulia. Apresiasi Islam pada seks, salah satunya terdapat pada surah Ar Ruum ayat 21 (Sanusi, 2015: 379).

وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً  
وَرَحْمَةً ۗ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ

*Artinya: Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah Dia menciptakan untukmu isteri-isteri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan dijadikan-Nya diantaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir.*

Pada pemaparan diatas dijelaskan bahwa manusia diciptakan berpasang-pasangan untuk kemudian terjalin dalam ikatan pernikahan. Pernikahan mempunyai tujuan sebagai proses kelangsungan generasi umat manusia di dunia. Allah Swt. menciptakan hasrat seksual (syahwat) pada manusia. Syahwat sama normalnya dengan nafsu makan dan minum. Seperti hasrat-hasrat lain yang Allah ciptakan pada manusia, hasrat seksual sangatlah kuat dan dapat menguasai manusia yang lemah. Allah Swt. berfirman dalam al-Qur'an surah Ali Imran ayat 14:

رُؤْيَى لِلنَّاسِ حُبُّ الشَّهَوَاتِ مِنَ النِّسَاءِ وَالْبَنِينَ وَالْقَنَاطِيرِ الْمُقَنْطَرَةِ مِنَ الذَّهَبِ  
وَالْأَفْضَى وَالْأَخْيَلِ الْمُسَوَّمَةِ وَالْأَنْعَمِ وَالْحَرِثِ ۗ ذَلِكَ مَتَاعُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا ۗ وَاللَّهُ عِنْدَهُ  
حُسْنُ الْمَآبِ

*Artinya “Dijadikan indah pada (pandangan) manusia kecintaan kepada apa-apa yang diingini, yaitu: wanita-wanita, anak-anak, harta yang banyak dari jenis emas, perak, kuda pilihan, binatang ternak dan sawah ladang. Itulah kesenangan hidup di dunia, dan di sisi Allah-lah tempat kembali yang baik (surga)”(Abid, 2019: 256).*

Islam memberi banyak ruang dan dukungan akses kesehatan reproduksi. Umat Islam, baik laki-laki maupun wanita, sebaiknya mau belajar lebih banyak mengenai kesehatan reproduksi agar norma-norma sosial dalam Islam bisa ditegakkan dan dijalankan secara harmonis dengan ajaran-ajaran Islam lainnya. Kesehatan reproduksi adalah amanah kehidupan. Allah menciptakan manusia melalui kehamilan, yang

dalam proses menjadi manusia utuh harus dijaga dengan baik (Hasanah, 2016: 243). Menurut pemaparan diatas proses reproduksi adalah hal yang sangat berharga bagi kelangsungan generasi manusia. Allah SWT menciptakan manusia dengan sebaik-baiknya makhluk, sudah sepantasnya kita sebagai umat manusia menjaga, merawat dan mensyukuri apa yang telah diberikan Allah SWT.

## B. Dakwah pada Remaja

### 1. Pengertian Dakwah

Secara etimologi, ulama kaudah mengatakan bahwa kata ‘dakwah’ berasal dari akar kata bahasa Arab *da'aa*, atau menurut ulama Basrah berasal dari *marshdar da'watun*, yang artinya dalam bahasa Indonesia adalah *memanggil* atau *panggilan*. Apabila kedua kata tersebut dibedakan, nazaruddin (1974) mengemukakan maknanya menjadi berikut :

- a) *Da'watun* bermakna seruan, panggilan, ajakan, undangan, anjuran, diskusi, jemputan dan sumpahan
- b) *Daa'in* atau *Addaa'il* bermakna orang yang melaksanakan pekerjaan *da'aa*, bermakna orang yang menyeru, memanggil, mengajak dan sebagainya, di dunia islam dikenal dengan sebutan Da'i.
- c) *Mauduu'un* bermakna orang yang dikenai pekerjaan, *da'aa* berarti orang yang dipanggil, diajak, diundang dan sebagainya

Jika diamati dari kacamata komunikasi, jelas bahwa konsep *da'watun* bisa disebut sebagai pernyataan yang dikemukakan oleh manusia, dengan demikian bisa tergolong ke dalam *pesan komunikasi*. Sedangkan konsep *daa'in* atau *addaa'il*, analog dengan *komunikator* dalam proses komunikasi. Adapun konsep *mauduu'un* sama dengan *komunikasi* atau dalam dunia islam disebut *mad'u*. ketiga unsur tersebut dalam proses dakwahnya membentuk kerangka komunikasi yang mendasar (Suhandang, 2014: 21).

Dalil tentang dakwah:

وَاللَّهُ يَدْعُوا إِلَىٰ دَارِ السَّلَامِ وَيَهْدِي مَن يَشَاءُ إِلَىٰ صِرَاطٍ مُسْتَقِيمٍ

*Artinya: Allah menyeru (manusia) ke Darussalam (surga), dan menunjuki orang yang dikehendaki-Nya kepada jalan yang lurus (Islam). (Q.S Yunus, 10:25).*

Pada ayat ini diketahui bahwa Allah SWT berdakwah (menyeru) kepada manusia ke jalan yang lurus (Islam), sebagai persyaratan untuk masuk ke dalam surga-Nya, namun diujung ayat ini ditekankan bahwa tidak semua manusia dikehendaki Allah

(sadar dan tunduk) terhadap ajaran Islam. Dengan kata lain, bahwa manusia sebagai sasaran dakwah tidak semuanya bersedua menerima pesan-pesan dakwah(Wahid, 2019: 3).

Dari Abu Hurairah Radhiyallahu anhu, bahwa Rasûlullâh Shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda,

مَنْ دَعَا إِلَى هُدًى كَانَ لَهُ مِنَ الْأَجْرِ مِثْلُ أُجُورِ مَنْ تَبِعَهُ لَا يَنْقُصُ ذَلِكَ مِنْ أُجُورِهِمْ شَيْئًا، وَمَنْ دَعَا إِلَى ضَلَالَةٍ، كَانَ عَلَيْهِ مِنَ الْإِثْمِ مِثْلُ آثَامِ مَنْ تَبِعَهُ لَا يَنْقُصُ ذَلِكَ مِنْ آثَامِهِمْ شَيْئًا

*Artinya: ‘‘Barangsiapa mengajak (manusia) kepada petunjuk, maka baginya pahala seperti pahala orang yang mengikutinya tanpa mengurangi pahala mereka sedikit pun. Dan barangsiapa mengajak (manusia) kepada kesesatan maka ia mendapatkan dosa seperti dosa-dosa orang yang mengikutinya, tanpa mengurangi dosa mereka sedikit pun’’*

Hadits ini mengisyaratkan bahwa seseorang yang menyeru orang lain melakukan suatu kebaikan yang di dalamnya terkandung nilai-nilai pahala, maka orang yang mengajak tersebut akan mendapat nilai pahala yang sama dari orang yang mengikutinya. Ini merupakan satu apresiasi Allah dan rasul-Nya bagi mereka yang senantiasa mengajak manusia lain untuk melakukan kebaikan dan meninggalkan kejahatan. Di sini Rasulullah ingin memotivasi umat Islam agar berlomba melakukan amar ma`ruf dan nahi mungkar (Zain, 2019 : 10).

Menurut Syeikh Ali Mahfudz, dakwah adalah mendorong manusia agar melakukan kebaikan dan mengikuti petunjuk, menyuruh mereka berbuat ma`ruf dan mencegah berbuat munkar agar memperoleh kebahagiaan dunia akhirat (Zain, 2009 : 2). Sedangkan Prof. H.M. Arifin M.Ed. dalam bukunya Psikologi Dakwah Suatu Pengantar Studi, mendefinisikan dakwah sebagai suatu kegiatan ajakan baik dalam bentuk lisan, tulisan, tingkah laku, dan sebagainya yang dilakukan secara sadar dan berencana dalam usaha mempengaruhi orang lain baik secara individual maupun secara kelompok agar timbul dalam dirinya suatu pengertian, kesadaran, sikap, penghayatan serta pengamalan terhadap agama sebagai message yang disampaikan kepadanya dengan tanpa adanya unsur-unsur pemaksaan (Khoir, 2017: 27).

Dakwah menurut Islam adalah mengajak manusia dengan cara bijaksana kepada jalan yang benar sesuai dengan perintah Tuhan, untuk kemaslahatan dan kebahagiaan mereka di dunia dan akhirat. Sedangkan definisi ilmu dakwah secara umum ialah suatu ilmu pengetahuan yang berisi cara-cara dan tuntutan-tuntutan, bagaimana seharusnya

menarik perhatian manusia untuk menganut, menyetujui, melaksanakan suatu ideology pendapat-pendapat pekerjaan tertentu (Omar, 2016 : 67).

Dakwah juga mengandung arti mendidik manusia agar mereka bertingkah laku sesuai dengan nilai-nilai Islam. Mendidik adalah pekerjaan menanamkan nilai-nilai ke dalam jiwa manusia. Nilai-nilai yang ditanam dalam dakwah adalah keimanan, kejujuran, keadilan, kedisiplinan, kasih sayang, rendah hati dan nilai akhlak mulia lainnya. Layaknya pekerjaan menanam benih harus unggul, tanahnya harus subur, disiram dan dijauhkan dari hama serta butuh waktu lama hingga benih itu tumbuh berkembang menjadi rumput hijau yang indah atau menjadi sebuah pohon tinggi yang rindang dan berbuah (Zain, 2009: 4).

Menurut pemaparan diatas, Dakwah yaitu mengajak manusia menuju ke jalan yang benar sesuai dengan perintah Allah SWT dan mencegah yang munkar atau buruk yang dilarang oleh Allah SWT. Para ahli membuat definisi dakwah menurut bahasa yaitu dengan kata-kata seruan, anjuran, ajakan dan panggilan yang selalu ada dalam definisi dakwah. Ini menunjukkan bahwa dakwah bersifat persuasif, dan informatif.

## 2. Remaja Sebagai Mad'u

Jahja (2011) Kata 'Remaja' berasal dari bahasa latin yaitu *adolescence* yang berarti *to grow* atau *to grow maturity* (Jahja, 2011: 219). dalam Bahasa Indonesia dapat diartikan 'untuk tumbuh' atau 'untuk tumbuh dewasa'. Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kehidupan anak-anak dan masa kehidupan orang dewasa yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan biologis dan psikologis. Secara biologis ditandai dengan tumbuh dan berkembangnya seks primer dan seks sekunder sedangkan secara psikologis ditandai dengan sikap dan perasaan, keinginan dan emosi yang labil atau tidak menentu (Hidayati dkk, 2016: 137).

Menurut Anna Freud berpendapat bahwa pada masa remaja terjadi proses perkembangan meliputi perubahan-perubahan yang berhubungan dengan orang tua dan cita-cita mereka, dimana pembentukan cita-cita merupakan proses pembentukan orientasi masa depan (Jahja, 2011: 220). Menurut Mappiare (1982) masa remaja berlangsung antara usia 12 - 21 tahun bagi wanita dan 13 - 22 tahun bagi pria. Rentang usia ini dapat dibagi menjadi dua bagian: yaitu 12/13 tahun sampai 17/18 tahun disebut sebagai remaja awal, dan 17/18 tahun sampai 21/22 tahun sebagai remaja akhir (Laela, 2017: 127).

Karakteristik perkembangan remaja Sejalan dengan perkembangan masa remaja sebagai berikut:

- a) Perubahan fisik tahap awal pada periode praremaja disertai sifat kepekaan terhadap rangsangan dari luar menyebabkan respons berlebihan sehingga mereka mudah tersinggung dan cengeng, tetapi juga cepat merasa senang atau bahkan meledak-ledak.
- b) Perubahan fisik yang semakin jelas pada periode remaja awal menyebabkan mereka cenderung menyendiri sehingga tidak jarang merasa terasing, kurang perhatian dari orang lain, atau bahkan merasa tidak ada orang yang mau memperdulikannya.
- c) Periode remaja sudah semakin menyadari pentingnya nilai-nilai yang dapat dipegang teguh sehingga jika melihat fenomena yang terjadi di masyarakat yang menjukan adanya kontradiksi dengan nilai-nilai moral yang mereka ketahui menyebabkan remaja seringkali secara emosional ingin membentuk nilai-nilai mereka sendiri yang mereka anggap benar, baik, dan pantas untuk di kembangkan di kalangan mereka sendiri.
- d) Periode remaja akhir mulai memandang dirinya sebagai dirinya sebagai orang dewasa dan mulai mampu menunjukkan pemikiran, sikap, dan perilaku yang semakin dewasa (Asmaniar, 2017: 34).

Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwa remaja adalah masa peralihan anak-anak menuju dewasa dengan perubahan baik fisik, maupun psikis. Perubahan fisik ditandai dengan perubahan biologis seperti tumbuh jakun, dada bidang, tumbuh kumis dan mimpi basah untuk laki-laki sedangkan untuk perempuan yaitu tumbuh payudara, tumbuhnya rambut-rambut halus pada area tertentu dan menstruasi. Perubahan secara psikis terjadi pada sikap, perasaan dan emosi yang masih labil.

Pada usia remaja ini sebenarnya masih memerlukan perlindungan, ataupun pengawasan dalam mengambil tindakan karena remaja itu cenderung peniru, dalam masa pencarian jati dirinya ini para remajasering kali meniru apa yang dilakukan dari orang yang ia sukai, yang mereka idolakan tanpa memperhatikan dimana ia berada sehingga terkadang tindakan atau perilaku yang ia tiru itu menyimpang dari keadaan masyarakat sekitar, peniru yang baik itu bukan hanya meniru apa yang ia lihat tapi juga menyaring sebelum ia terapkan dalam kehidupan. Penyimpangan inilah yang biasa kita sebut sebagai kenakalan remaja.

Kenakalan remaja itu meliputi segala perilaku yang menyimpang dari norma-norma hukum pidana yang dilakukan oleh remaja yang dapat merugikan diri sendiri ataupun lingkungan yang ada disekitarnya. Walaupun terkadang yang ada didalam pikiran para remaja itu ada beberapa yang mereka anggap tidak melakukan kesalahan tapi mereka hanya ingin mendapatkan perhatian, karena remaja juga cenderung suka mencari perhatian terhadap lingkungan ataupun lawan jenisnya dengan melakukan halhal baru, ataupun beberapa kenakalan yang bisa menarik perhatian masyarakat (Sugestian, 2017: 3).

Kenakalan-kenakalan yang dilakukan oleh para remaja merupakan perilaku yang merugikan, baik terhadap diri sendiri maupun terhadap orang lain. Islam sebagai agama yang mempunyai tujuan untuk mengatur tingkah laku umatnya agar sesuai dengan ajaran agama yang telah ditetapkan dalam syariat-syariat yang bersumber dari al-Qur'an dan Hadis, sebagai pedoman dan mengatur berbagai kehidupan manusia dan sebagaimana pula menunjukkan bentuk-bentuk perilaku yang tidak baik tersebut (Sopian, 2019: 32). Untuk membentuk pribadi remaja yang lebih baik maka diperlukan sebuah upaya yaitu dengan cara dakwah islam.

Dakwah yaitu mengajak, mencerahkan, mengarahkan, dan mengontrol serta mendidik diri pribadi dan khalayak umum. Mendidik, menyelamatkan diri, memupuk solidaritas, dan mendorong kreatifitas akan membawa perubahan positif kepada keperibadian dan menemukan solusi-solusi di dalam menghadapi tantangan hidup. Dakwah adalah komunikasi yang khas, baik verbal atau non verbal, yang dilakukan oleh dā'i sebagai upaya membentuk mental dan perubahan tingkah laku mad'ū ke arah yang lebih baik. Karena dakwah merupakan agent of social change, yaitu sebagai agen perubahan dan pembaharuan ke arah positif.(Muhyiddin, 2016: 120)

Pada aktivitas dakwah, keberadaan mad'ū menjadi sesuatu yang sangat penting sebagai objek dari aktivitas dakwah itu sendiri. Kondisi mad'ū dan pilihan pesan dakwah menjadi satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan, karena dakwah yang ideal adalah aktivitas dakwah yang menyesuaikan keberadaan mad'ū dengan kebutuhan pesan dakwah yang disampaikan (Irhamd, 2019:65).Mad'ū adalah orang yang menjadi sasaran dakwah, Mad'ū sebagai sasaran dakwah (objek dakwah) tersebut meliputi masyarakat yang dilihat dalam berbagai segiyaitu:

- a) Sasaran yang menyangkut kelompok masyarakat dilihat dari segi sosiologis berupa masyarakat terasing, pedesaan, kota besar dan kecil serta masyarakat di daerah marjinal dari kota besar.

- b) Sasaran yang menyangkut golongan masyarakat dilihat dari segi struktur kelembagaan berupa masyarakat pemerintah dan keluarga.
- c) Sasaran yang berupa kelompok masyarakat dilihat dari segi sosio-kultural berupa golongan priyai, abangan dan santri. Klasifikasi itu terutama terletak pada masyarakat jawa.
- d) Sasaran yang berhubungan dengan golongan masyarakat dilihat dari segi tingkat usia berupa golongan anak-anak, remaja dan orang tua.
- e) Sasaran yang berhubungan dengan golongan masyarakat dilihat dari segi okupasional (profesi atau pekerjaan) berupa golongan petani, pedagang, seniman, buruh dan pegawai.
- f) Sasaran yang menyangkut golongan masyarakat dilihat dari segi tingkah hidup sosial-ekonomi berupa golongan orang kaya, menengah dan miskin.
- g) Sasaran yang menyangkut kelompok masyarakat dilihat dari jenis kelamin.
- h) Sasaran yang berhubungan dengan golongan dilihat dari segi khusus berupa golongan masyarakat tunasusila, tunawisma, tunakarya, narapidana dan sebagainya (Irhamd, 2016: 66).

Jika dilihat dari kategori mad'u menurut klasifikasinya, maka dakwah pada remaja masuk dalam kategori sasaran dengan golongan masyarakat yang dilihat dari segi atau tingkatan usia. Dakwah dalam kehidupan remaja merupakan suatu bentuk rekonstruksi terhadap usia tertentu, sebab remaja berdasarkan tingkatan usianya memiliki karakteristik yang khas dan memiliki kecenderungan yang lebih banyak dipengaruhi oleh kondisi psikologi mereka yang labil. Kondisi ini yang menjadi penyebab munculnya berbagai problematika remaja (Sukardi, 2016: 27).

### 3. Materi dan Metode Dakwah Bagi Remaja

Dakwah adalah upaya untuk menyeru manusia kepada jalan Islam hingga mereka keluar dari kegelapan jahiliah menuju cahaya Islam. Kaum muslim saat ini sedang berada dalam kondisi terpuruk. Masjid-masjid kosong tanpa banyak orang yang memakmurkannya. Shalat berjamaah pun kebanyakan hanya beberapa shaf saja. Dalam bidang pergaulan dan berpaakaian sulit membedakan antara kaum muslim dan bukan kaum muslim. akhlak generasi muda semakin merosot dan jauh dari tuntutan Islam. Pola hidup bebas dan serba boleh menjadi perilaku sehari-hari mereka (Sunnara, 2019 : 1).

Remaja merupakan salah satu kalangan mad'u yang unik. Sifat unik ini bertolak dari karakteristik diri yang dimiliki oleh para remaja. Sebagai fase peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa, pada fase remaja, umumnya akan terjadi usaha pencarian jati diri. Uniknya, dalam pencarian jati diri tersebut, remaja cenderung tidak mau diatur oleh orang yang lebih dewasa, termasuk orang tua mereka sendiri. Selain itu, pada fase remaja manusia sudah mulai tertarik dengan lawan jenisnya dan mencoba menjalin hubungan dengan lawan jenisnya. Sifat mementingkan diri sendiri serta lebih sering bimbang dalam menentukan pilihan juga menjadi karakteristik manusia pada fase remaja, khususnya remaja awal dan remaja pertengahan (Arifiyani, 2019:40).

Tuntutan zaman saat ini telah mendominasi remaja sangat dominan. Oleh karenanya, materi yang disusun juga harus merupakan jawaban zaman. Materi yang dipersiapkan hendaknya mudah dicerna, remaja mempunyai bahasa sendiri dalam bahasa sehari-hari, bahkan kadangkala punya ambisi menggunakan bahasa populer walaupun mereka sendiri kurang memahami cara penjabarannya baik pada remaja yang masih sekolah maupun yang putus sekolah. Materi dakwah yang dimaksud adalah masalah isi pesan atau materi yang disampaikan da'i kepada anak yang berusia remaja. Materi yang disampaikan adalah ajaran Islam itu sendiri yang bersumber dari al Qur'an dan al-Hadis. Materi yang dipersiapkan hendaknya membawa remaja mencintai Islam, sehingga mereka berperilaku muslim yang berwawasan Qur'ani (Sukardi, 2016 : 22).

Materi yang diperlukan untuk suatu kelompok remaja belum tentu cocok untuk kelompok remaja yang berbeda. Untuk itu pemilihan materi haruslah tepat, apakah itu untuk remaja pelajar (siswa dan mahasiswa), apakah itu remaja yang berlatar belakang ekonomi lemah, juga apakah pendengar itu heterogen, artinya berbagai tingkat dan mutu pengetahuannya atautkah sejenis. Dengan beraneka latar belakang kehidupan remaja, akan lebih memacu seorang da'i untuk memiliki keterampilan menyusun materi. Satu hal yang perlu diperhatikan adalah daya kritis remaja terhadap hal-hal yang tidak masuk akal, tidak logis. Oleh karena itu, materi dakwah harus logis. Dengan kata lain, mengajarkan agama kepada remaja hendaklah disesuaikan dengan kondisi jiwa dan lingkungan hidupnya (Sukardi, 2016: 23).

Selain materi dakwah adapula metode dakwah bagi remaja. Ada beberapa metode dakwah yang efektif antara lain :

- a) Metode Ceramah

Slamet Muhaimin Abda dalam buku Prinsip-Prinsip Metodologi Dakwah menyebutkan bahwa metode ceramah umum adalah metode dakwah tradisional. Sebab pada metode ini, da'i aktif berbicara dan mendominasi situasi, sedangkan mad'u passif, mendengarkan da'i berceramah. Komunikasi berlangsung hanya satu arah (one way communication). Da'i memaparkan secara panjang lebar materi akhlak. Jika da'i tidak kreatif menyegarkan suasana seperti memberikan ilustrasi dan lelucon, tidak atraktif, intonasi monoton, dan tidak komunikatif, maka dakwah tidak efektif dalam menyampaikan informasi karena membosankan. Metode ini hanya efektif sebagai pembuka wacana atau prolog, dan itu pun tidak boleh lama, maksimal 15-20 menit. Untuk itu metode ini harus dikolaborasi dengan metode diskusi dan tanya jawab.

b) Metode Diskusi dan Tanya Jawab

Untuk berdakwah dihadapan remaja, setelah da'i ceramah kurang lebih 15-20 menit, selanjutnya menggunakan metode diskusi dan tanya jawab. Metode ini lebih efektif dalam membentuk kognitif, afektif, dan behaviour remaja. Karena metode ini banyak melibatkan mad'u atau komunikasi berlangsung dua arah (two way communication). Mad'u dan da'i sama-sama aktif dan benar-benar mengikuti proses komunikasi atau dakwah mulai dari awal sampai selesai. Untuk membentuk akhlak remaja, metode ini saja meskipun ditambah dengan metode ceramah juga kurang efektif dan kurang efisien dalam membentuk akhlak remaja. Untuk itu, da'i perlu melengkapi dirinya dengan metode uswah.

c) Metode Uswah

Metode uswah adalah suritauladan yang langsung diaplikasikan da'i dalam kehidupan sehari-hari. Metode ini telah diaplikasikan oleh Nabi Muhammad SAW sehingga dan didokumentasikan dalam bentuk sunnah fi'liyah. Karena itu, da'i sebagai pewaris Nabi, seyogianya meneladani metode dakwah yang telah diaplikasikan Nabi. Da'i sebagai pewaris nabi dan mempunyai tugas yang amat berat. Sebutan da'i biasanya diberikan atau ditujukan kepada orang-orang yang melakukan dakwah baik bil lisan, kitabah, maupun bil hal (metode uswah). Karena itu terminology da'i sangat konprehensif sebagaimana yang diformulasikan Slamet Muhaimin Abda, dalam bukunya Prinsip-prinsip Metodologi Dakwah sebagai berikut: "Da'i berarti orang yang mengajak. Arti tersebut masih umum sifatnya belum terkait dengan unsur lain yang mengikutinya (Nasution, 2011: 169).

Dari pemaparan diatas metode dakwah yang diprioritaskan bagi remaja adalah dengan berdialog, bertukar pikiran dan perasaan, guna mendorong mereka untuk menggunakan akal dan hati secara sehat. Mereka sebaiknya diposisikan secara setara dengan da'i untuk menghargai potensi mereka. Dengan merasa dihargai dan merasa didengar maka mereka akan lebih condong mendengar suara da'i. Dengan demikian pesan-pesan dakwah yang disampaikan akan diterima. da'i dalam menyampaikan kalimatnya menggunakan kalimat dialogis yang mengajak mad'u untuk berdiskusi, bertukar pendapat dan menemukan solusi tentang masalah agama tanpa ada yang merasa digurui atau menggurui. Dari sini lah terlihat seorang da'i memberi penghargaan pada mad'u. Kondisi seperti ini juga akan menambah kedekatan antara keduanya, seolah mad'u ikut terlibat dengan apa yang dibahas dari bab ke bab. Dengan kedekatan ini pesan-pesan dakwah akan lebih mudah untuk disampaikan dan diterima (Nurbini, 2011: 123).

### **C. Relevansi Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dengan Dakwah Pada Remaja**

Masa remaja merupakan masa peralihan (transisi) dari anak-anak ke dewasa. Pada masa transisi, remaja sering menghadapi permasalahan yang sangat kompleks dan sulit ditanggulangi sendiri (Mawardika dkk, 2019: 101). Pada masa remaja terjadi berbagai macam perubahan yang cukup signifikan baik secara fisik, biologis, mental dan emosional serta psikososial. Adapun beberapa perubahan yang terjadi selama masa remaja antara lain sebagai berikut:

#### **1. Peningkatan emosional yang terjadi secara cepat (masa strom dan stress)**

Peningkatan emosional ini merupakan perubahan hormon yang terjadi pada masa remaja. dari segi kondisi sosial, peningkatan emosi ini merupakan tanda bahwa remaja berada dalam kondisi baru yang berbeda dari masa sebelumnya. Pada masa ini banyak tuntutan dan tekanan yang ditujukan pada remaja misalnya mereka dituntut untuk tidak lagi bertingkah laku seperti anak kecil dan mereka harus lebih mandiri dan bertanggung jawab. Kemandirian dan tanggung jawab ini akan terbentuk seiring dengan berjalannya waktu.

#### **2. Perubahan fisik yang cepat disertai dengan kematangan seksual**

Perubahan fisik yang terjadi secara cepat baik perubahan internal (sistem sirkulasi, pencernaan, dan sistem respirasi) maupun perubahan eksternal (tinggi badan, berat

badan, dan proporsi tubuh) sangat berpengaruh terhadap konsep diri remaja. terkadang perubahan ini membuat remaja merasa tidak yakin akan diri dan kemampuan mereka.

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

Hal-hal yang menarik dimasa kanak-kanak akan dibawa oleh remaja pada tahap yang lebih matang. Begitu juga dengan hubungan mereka dengan orang lain disekitarnya.

4. Perubahan nilai

Hal-hal yang mereka anggap penting pada masa kanak-kanak menjadi kurang penting pada masa remaja, karena mereka sudah bisa menilai dan membedakannya.

5. Bersikap ambivalen terhadap perubahan yang terjadi

Disatu sisi mereka menginginkan kebebasan, tapi disisi lain mereka takut terhadap tanggung jawab yang harus mereka pikul karena mereka masih meragukan kemampuannya sendiri (Wulandari, 2017: 5).

Hal tersebut dapat mempengaruhi kehidupan dan perilaku pribadi, lingkungan keluarga maupun masyarakat. Ketidaksiapan remaja dalam menghadapi perubahan tersebut dapat menimbulkan berbagai perilaku seperti: kenakalan remaja, penyalahgunaan obat terlarang, Penyakit Menular Seksual (PMS) dan HIV dan AIDS, kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi dan sebagainya (Miswanto, 2014: 122). Selain itu, meskipun banyak remaja mengetahui tentang seks, akan tetapi masih terdapat budaya yang menganggap pembicaraan mengenai seksualitas di depan umum adalah tabu. Terkait sumber informasi kesehatan reproduksi, sebuah penelitian menyebutkan bahwa mayoritas remaja membicarakan atau menanyakan hal terkait kesehatan reproduksi kepada temannya dimana jumlah tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan remaja yang menanyakan kesehatan reproduksi kepada ibu dan petugas kesehatan. Dalam realitanya terdapat juga majalah, buku dan film yang memaparkan kenikmatan hubungan seks tanpa mengajarkan tanggung jawab dan risiko yang harus dihadapi dimana sumber tersebut menjadi acuan utama para remaja sehingga dapat menyebabkan perilaku menyimpang pada remaja (Asiah, 2016: 98).

Melihat kondisi tersebut apabila didukung oleh lingkungan yang kurang kondusif dan sifat kepribadian yang kurang baik maka akan menjadi pemicu timbulnya penyimpangan perilaku dan perbuatan-perbuatan negatif yang melanggar aturan dan norma yang ada di masyarakat (Wulandari, 2017: 6). Untuk mencegah semua itu perlu adanya peran orang tua, pendidikan formal, informal dan lingkungan tempat bersosialisasi yang diharapkan dapat berpengaruh bagi remaja (Miswanto, 2014: 122). Melalui materi pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja diharapkan agar apa yang tidak didapatkan remaja di

rumah, dapat diperolehnya di sekolah. Selain itu, dengan adanya informasi pengetahuan seksual yang berisikan konsep diri, inteligensi, dan juga peran sosial diharapkan remaja dapat lebih baik dalam memilih dan mempercayai teman dan mengerti tentang batasan-batasan dalam pergaulan, sehingga mereka tidak ikut terjerumus dalam pengaruh negatif teman dan lingkungannya. kesalahan dan penyimpangan seksual yang dapat mengganggu kesehatan fisik dan mental remaja (Rinta, 2015: 166).

Pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja merupakan upaya dalam memberikan peningkatan pemahaman terhadap pengetahuan, perilaku, dan sikap positif terhadap seseorang tentang seksual normal, serta peningkatan derajat reproduksinya. Penting diberikan pendidikan kesehatan reproduksi di lingkungan yang sebagian besar pada usia remaja atau dewasa awal (Afridah, 2019: 201). Pendidikan kesehatan reproduksi berkaitan dengan nilai-nilai baik budaya, sosial maupun yang bersumber dari agama. Budaya yang patriarkhal akan membentuk pandangan seseorang tentang pendidikan seksualitas yang bias gender. Orang tua dapat mensosialisasikan pendidikan kesehatan reproduksi yang tidak adil kepada anak karena lingkungan sosial yang membentuknya sebagaimana pemahaman agama yang kurang tepat juga dipastikan mempengaruhi nilai-nilai dan pandangan seseorang tentang pendidikan seksualitas. Secara khusus berkaitan dengan nilai-nilai dan ajaran dalam agama Islam, selain berkait dengan tema seksualitas secara umum, Al-Quran secara khusus juga berbicara tentang pendidikan seksualitas misalnya perintah agar orangtua mengajarkan anaknya untuk meminta ijin ketika memasuki kamar ayah-ibunya dalam tiga waktu dalam Q. al-Nur: 58 (Mahmudah, 2015: 140).

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لِيَسْتَأْذِنَكُمْ الَّذِينَ مَلَكَتْ أَيْمَانُكُمْ وَالَّذِينَ لَمْ يَبْلُغُوا  
الْحُلُمَ مِنْكُمْ ثَلَاثَ مَرَّاتٍ ۖ مِنْ قَبْلِ صَلَاةِ الْفَجْرِ وَحِينَ تَضَعُونَ ثِيَابَكُمْ  
مِنَ الظُّهُيرَةِ وَمِنْ بَعْدِ صَلَاةِ الْعِشَاءِ ۖ ثَلَاثُ عَوْرَاتٍ لَكُمْ ۚ لَيْسَ عَلَيْكُمْ  
وَلَا عَلَيْهِمْ جُنَاحٌ بَعْدَهُنَّ طَوَّافُونَ ۚ عَلَيْكُمْ بَعْضُكُمْ عَلَى بَعْضٍ ۚ كَذَلِكَ  
يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ الْآيَاتِ ۗ وَاللَّهُ عَلِيمٌ حَكِيمٌ

*Artinya: "Hai Orang yang beriman, hendaklah hamba sahaya (laki-laki dan perempuan) yang kalian miliki dan anak-anak yang belum mencapai usia baligh diantara kamu, meminta ijin kepada kamu dalam tiga kali kesempatan, sebelum shalat fajar, ketika kalian menanggalkan pakaian (luar)mu di tengah hari dan setelah shalat isya'. (Itulah) adalah tiga aurat(waktu) bagi kamu. Tidak ada dosa bagimu dan tidak (pula) bagi mereka selain dari (tiga waktu). Mereka keluar masuk melayani kamu, sebagian kamu atas sebagian*

*yang lain. Demikianlah Allah menjelaskan ayat-ayat itu kepadamu, dan Allah Maha Mengetahui, Mahabijaksana.’’*

Pendidikan kesehatan reproduksi pada hakikatnya untuk mengarahkan dorongan alami yang dimiliki setiap manusia pada tempat dan waktu yang tepat. Pendidikan kesehatan reproduksi bukan penghalang nilai fitri anugerah Tuhan, tetapi alat untuk menjaga dan melindungi anugerah Tuhan yang suci itu dari sifat manusia yang sering melakukan kesalahan. “Keinginan yang kuat untuk melahirkan generasi tangguh ini, seharusnya juga disistemasi dalam suatu konsep yang komprehensif agar bisa diterapkan dalam institusi umum, seperti sekolah dan madrasah.” Menurut Islam pendidikan kesehatan reproduksi ialah sebagian dari pendidikan akhlak, "yaitu untuk menjadikan manusia beriman mematuhi perintah Allah dan Rasul-Nya dan menjauhi larangan-Nya". Pendapat ini diperjelas pula oleh Abdullah Nashih Ulwan yang menyebutkan bahwa : “Pendidikan seks adalah upaya pengajaran, penyadaran, dan penerangan tentang masalah seksual yang diberikan ke pada anak sejak ia mengerti masalah seks, naluri dan perkawinan. Sehingga dapat memahami urusan kehidupan, bertingkah laku Islami dan tidak mengikuti syahwat dan cara-cara hedonisme.

Dengan demikian pendidikan seksual reproduksi perlu diberikan secara benar dan proporsional sesuai dengan kebutuhan dan tingkat usia, yang dalam hal ini pendidikan seksual reproduksi bukan hanya sekedar memberi tahu atau mendikte moral, namun secara terbuka, jujur, realistis dalam membahas berbagai isu dan permasalahan seks, sehingga membantu remaja merefleksikan pengalaman, kebutuhan dan nilai-nilai Islam yang diyakininya. Dan juga membantu remaja dalam mengambil keputusan yang bertanggung jawab serta akan membantunya pula menghapus mitos yang selama ini beredar (Indra, 2016: 147).

Pendidikan kesehatan reproduksi tidak hanya harus diajarkan disekolah. Peran masyarakat dan dakwah juga berpengaruh dalam memberi pengetahuan pada remaja. Dakwah termasuk cara yang efisien untuk mengajarkan remajasebagai mad'u tentang pendidikan seks, dakwah ini tidak harus dilakukan dimasjid dengan jumlah mad'u yang banyak, tetapi dakwah pendidikan seks ini sangat efisien jika dilakukan dengan cara komunikasi interpersonal antara remaja dengan da'i karena dengan begitu remaja akan lebih mengerti dan paham mengenai apa yang disampaikan oleh da'i (Ayu, 2017: 152).

Urgensi dakwah bagi remaja, menurut Nugroho Widiyantoro disebabkan beberapa hal. Pertama, tidak diragukan lagi bahwa dakwah kepada remaja adalah jauh lebih efektif

daripada berdakwah kepada golongan tua yang telah sarat dengan kontaminasi kepentingan pragmatis dan ideologis. Kedua, penduduk remaja berusia antara 10-24 tahun di Indonesia berjumlah 66 juta atau 30% dari penduduk Indonesia yang berjumlah 220 juta pada tahun 2005. Jika ini dilakukan berarti dakwah memberikan pengaruh yang massif dalam perbaikan pola pikir dan perilaku masyarakat Indonesia. Ketiga, remaja merupakan calon-calon yang akan mengisi dan mewarnai lembaga-lembaga profesi di masa depan. Jika sejak dini pola pikir dan perilaku remaja diarahkan dengan baik, maka ke depan akan terbentuk sistem kehidupan berbangsa dan bermasyarakat yang dilandasi dengan pola pikir dan perilaku yang baik tersebut. Karenanya dakwah remaja merupakan aktivitas yang strategis bagi kemajuan bangsa dan masyarakat (Basit, 2011: 18).

Dakwah dalam kehidupan remaja merupakan suatu bentuk rekonstruksi terhadap usia tertentu, sebab remaja berdasarkan tingkatan usianya memiliki karakteristik yang khas dan memiliki kecenderungan yang lebih banyak dipengaruhi oleh kondisi psikologi mereka yang labil. Kondisi ini yang menjadi penyebab munculnya berbagai problematika remaja. Oleh karena itu, dakwah di kalangan remaja, menuntut para da'i untuk mencari kiat dan metode dakwah sesuai dengan kondisi remaja tersebut di antaranya tanya jawab, dikusi, keteladanan, penggunaan sarana teknologi secara optimal, serta melalui penyaluran bakat dan minat remaja seperti olah raga dan seni. Di samping itu, harus ditunjang dengan berbagai upaya-upaya yaitu baiknya koordinasi yang dilakukan da'i dengan lembaga-lembaga terkait, termasuk dengan pemuka-pemuka masyarakat, pemerintah, guru dan remaja itu sendiri (Sukardi, 2016: 27).

Pada pemaparan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa remaja sebagai individu yang sedang dalam masa peralihan dari kanak-kanak menuju ke dewasa. Pada tahap peralihan ini banyak sekali perubahan yang sedang terjadi mulai dari segi fisik, biologis, serta psikologisnya. Remaja belum sepenuhnya mengerti dengan perubahan-perubahan yang mereka hadapi. Pada saat ini lah pendidikan kesehatan reproduksi sangat penting sebagai bagian dari kebutuhan diusia perkembangannya. Islam memandang bahwa pendidikan kesehatan reproduksi bukan hanya membahas tentang seksualitas namun juga sebagai bagian dari pendidikan akhlak, yaitu untuk menjadikan manusia beriman mematuhi perintah Allah dan Rasul-Nya dan menjauhi larangan-Nya. Dalam hal ini pula peran dakwah sangatlah penting.

Dakwah yaitu menyeru manusia untuk berbuat baik, dan menjauhi larangan-Nya. Dakwah harus disesuaikan dengan sasarannya atau biasa disebut dengan mad'u. Dalam hal ini mad'u yang dimaksud adalah remaja. Remaja menjadi fokus utama seorang da'i untuk

menyampaikan materi tentang pendidikan kesehatan reproduksi. Pendidikan kesehatan reproduksi menjadi materi penting bagi remaja sebagai upaya dalam memberikan peningkatan pemahaman terhadap pengetahuan, perilaku, dan sikap positif, membantu remaja dalam mengambil keputusan serta bertanggung jawab atas dirinya sendiri.

### **BAB III**

#### **GAMBARAN UMUM**

##### **A. Profil PILAR PKBI Jawa Tengah**

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

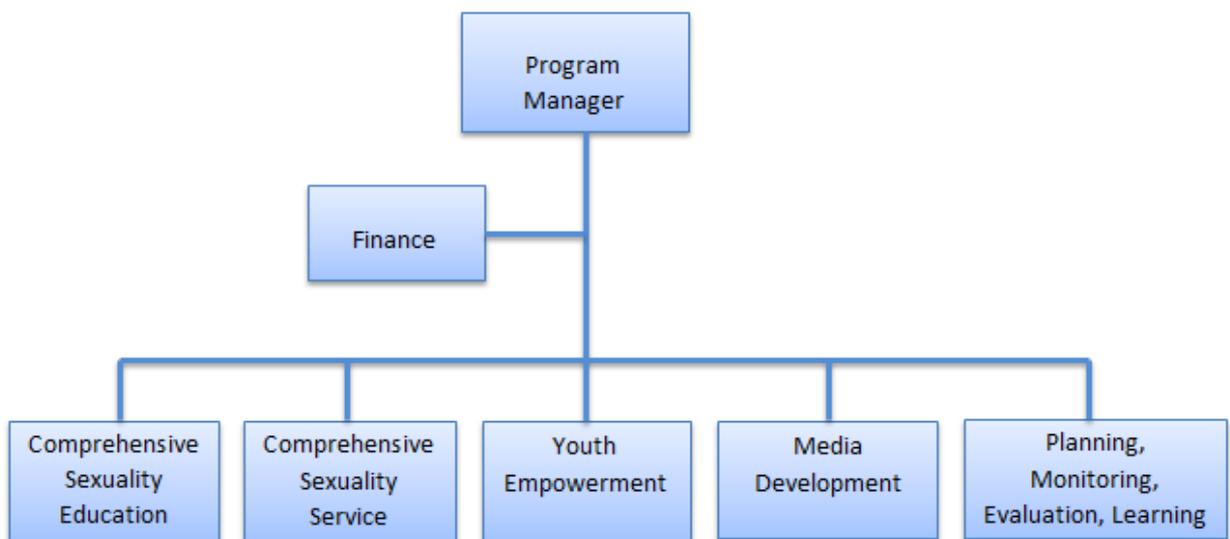
Tujuan didirikannya PILAR adalah untuk Meningkatkan kepedulian dan tanggung jawab remaja terhadap kesehatan seksual dan reproduksi. Mengurangi penularan IMS

(infeksi menular seksual) dan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) /AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) serta Mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) dengan meningkatkan pengetahuan remaja dan dukungan *stakeholder*. Sasaran utama PILAR yaitu remaja berusia 10-24 tahun yang rentan karena rendahnya akses terhadap layanan informasi kesehatan seksual dan reproduksi baik remaja dengan pendidikan formal, informal, dan non formal serta marjinal.

### 1. Visi dan Misi

Pilar PKBI Jawa Tengah memiliki visi yaitu remaja yang bertanggung jawab. Selain itu Pilar juga memiliki misi diantaranya : Memberikan informasi yang komprehensif tentang kesehatan seksual dan reproduksi, menyediakan layanan ramah remaja, serta meningkatkan partisipasi aktif terhadap isu dan permasalahan remaja.

### 2. Struktur Organisasi PILAR PKBI Jawa Tengah



Tabel 1. Struktur Organisasi PILAR

(Sumber: Data Pilar PKBI Jawa Tengah)

Pada tabel diatas dijelaskan struktur organisasi Pilar PKBI Jawa Tengah yang terdiri dari Program Manager yang di dampingi oleh Finance sebagai pengurus keuangan. Lalu di bawahnya terdapat 5 divisi yaitu CSE Comprehensive Sexuality Education (CSE), Comprehensive Sexuality Service (CSS), Youth Empowerment (YE), Planning Monitoring Evaluation and Learning (PMEL), dan Media

Development. Ke 5 devisi inilah yang menjadi ujung tombak Pilar dalam menyebarkan isu-isu terkait kesehatan reproduksi dan remaja. dibawah ini adalah penjelasan dari ke 5 devisi antara lain:

a. CSE (Comprehensive Sexuality Education)

*Comprehensive Sexuality Education* atau disingkat dengan CSE adalah Divisi yang menyebarkan informasi terkait Hak Kesehatan Seksual Reproduksi (HKSR) pada remaja baik melalui undangan atau mitra yang sudah bekerjasama dengan PILAR. Ada pula Perluasan informasi kesehatan reproduksi melalui fasilitasi, diskusi kelompok, dan pelatihan pada remaja sekolah, karang taruna, maupun komunitas dampingan.

Berikut berapa program terkait implementasi modul juga berada di CSE seperti

:

- a) Modul SETARA untuk siswa-siswi SMP dengan 4 sekolah Piloting dan 19 sekolah perluasan.
- b) Modul *Journey4Life* untuk pelaksanaan program *Dance4Life* (SMA) dengan 4 sekolah piloting yaitu SMKN 9, SMAN 15, SMAN 12 dan SMAN 8.
- c) Modul Berdaya (remaja luar sekolah) untuk remaja komunitas seperti karang taruna,
- d) Modul untuk tunagrahita yang bekerjasama dengan SLBN Semarang dan SLBN Ungaran.
- e) Modul *You And Me* untuk anak usia dini di 3 sekolah PAUD.

b) CSS (Comprehensive Sexuality Service)

*Comprehensive Sexuality Service* atau biasa disebut dengan Divisi layanan ini adalah Divisi yang menangani seputar pemberian layanan untuk remaja seperti konseling dan optimalisasi UKS di sekolah-sekolah. CSS menyediakan layanan konseling dan memberikan informasi layanan kesehatan reproduksi pada remaja sekolah maupun remaja komunitas. CSS hadir untuk memfasilitasi kebutuhan remaja agar merasa aman ketika menceritakan permasalahannya. PILAR melalui divisi CSS memiliki program bernama “Sobat Sambat” sebagai *branding* layanan konseling yang bisa diakses secara tatap muka (datang langsung ke PILAR) maupun secara *daring* (menghubungi via Whatsapp atau mengirim pesan ke media sosial milik PILAR).



Gambar 1. Sobat Sambat PILAR

(Sumber : Instagram @pilar\_pkbi <https://www.instagram.com/p/B-ZeOR9pJgS/>)

c) YE (Youth Empowerment)

*Youth Empowerment* atau yang biasa disebut dengan Divisi YE adalah divisi yang fokus dalam mendampingi, memberikan informasi, dan meningkatkan kapasitas *peer educator* baik SMP, SMA maupun Universitas dampingan PILAR serta remaja komunitas dengan ragam identitas. Berikut adalah daftar *peer educator* dampingan PILAR:

PE SMP	PE SMA	PE Universitas	PE Komunitas
PE SMPN 22	PE SMAN 12	An-Niswa (UIN Walisongo)	KT. Rowosari
PE SMPN 28	PE SMAN 8	LPSAP (UIN Walisongo)	KT. Mangkang Kulon
PE SMPN 29	PE SMKN 9	Peer Kompas (STIE Total Win)	FKR. Sekaran
MTSN 1	PE MAN 1	Rumah Sahabat (UDINUS)	KT. Patemon
	PE SMK Ibu Kartini	USSEC (UNNES)	
	PE SMAN 14	Stophiva (UNDIP)	
		Kristal (UNIMUS)	
		PILUS (USM)	
		Gerhana (UNNES)	

Tabel 2. Peer Educator dampingan PILAR  
(Sumber : Data Youth Empowerment 2021)

Pada tabel diatas terdapat beberapa *peer educator* dampingan Pilar. Untuk *peer educator* SMP dampingan Pilar terdapat SMP N 22, SMP N 28, SMP N 29 dan MTS N 1. Sedangkan untuk *peer educator* SMA terdapat SMA N 12, SMA N 8, SMK N 9, MAN 1, SMK Ibu Kartini dan SMA N 14. Selain itu ada juga *peer educator* Universitas yaitu An-Niswa (UIN Walisongo), LPSAP (UIN Walisongo), Peer Kompas (STIE Total Win), Rumah Sahabat (UDINUS), USSEC (UNNES), Stophiva (UNDIP), Kristal (UNIMUS), PILUS (USM), dan Gerhana (UNNES). Lalu untuk *peer educator* Komunitas atau Karang Taruna ada KT. Rowosari, KT. Mangkang Kulon, FKR. Sekaran, KT. Patemon.

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

Divisi PMEL atau *Planning, Monitoring, Evaluation and Learning* adalah divisi yang bertanggung jawab untuk menghimpun seluruh data baik dari masing-masing divisi atau hasil penelitian yang dilakukan. PMEL fokus pada penelitian, manajemen data konseling, dan informasi berdasarkan hasil penelitian dan konseling sebagai dasar advokasi. Data tersebut selain menjadi arsip, juga berguna saat akan melaksanakan advokasi, karena salah satu elemen penting dalam advokasi adalah adanya data yang bisa dipertanggung jawabkan.

e) Media Development

*Media Development* atau biasa disebut dengan divisi media seperti namanya divisi ini bertanggung jawab dalam hal mengembangkan strategi komunikasi mengenai informasi kesehatan reproduksi dan akses layanan melalui media online. Divisi media berperan penting dalam mewujudkan hal tersebut. Berbagai informasi yang dimiliki PILAR dikemas dengan tampilan sedemikian rupa agar informasi tersampaikan dengan tampilan yang lebih menarik melalui sosial media.

Berikut beberapa akun sosial media PILAR PKBI Jawa Tengah:

- a) Siaran radio (Imelda 104.4 FM, Pro2 RRI)
- b) Website PILAR ([pilarpkbijateng.or.id](http://pilarpkbijateng.or.id))
- c) K-pod-Kespro Podcast (@pilar\_pkbi)
- d) Twitter (@pilar\_pkbi)
- e) Instagram (@pilar\_pkbi)

3. Kondisi Pusat Informasi Layanan Remaja Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia.

a. Sumber Daya Manusia

Jumlah keseluruhan staf dan relawan Pusat Layanan Remaja Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia yaitu, sebanyak 30 orang. Yang terdiri dari Program Manager 1 orang, finance 1 orang, koordinator divisi 4 orang dan relawan 24 orang (Wawancara Chusnul Talata, tanggal 29 Maret 2021).

b. Sarana dan Prasarana

Saat menjalankan tugas dan fungsinya diperlukan sarana dan prasarana yang dapat mendukung terlaksananya seluruh kegiatan yang dilakukan para staf dan relawan Pusat Informasi Layanan Remaja Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia yaitu; a) Gedung bangunan kantor lantai 2 yang terletak di jalan Jembawan Raya nomor 8-12 Kalibanteng Kulon, Semarang Barat, b) Ruang konseling c) Berbagai prasarana kantor yang mendukung pelaksanaan kegiatan (komputer, printer, koneksi internet, media komunikasi informasi edukasi dll).

(Data observasi & wawancara Chusnul Talata).

4. Mitra PILAR

PILAR PKBI Jawa Tengah mempunyai banyak sekali mitra yang bekerjasama dalam berbagai kalangan mulai dari Pemerintahan, Sekolah, Universitas, Puskesmas, Karang Taruna, Youth Center Cabang serta ragam Komunitas. Berikut beberapa mitra yang bekerjasama dengan PILAR :

Pemerintahan	Universitas	Komunitas dan Jaringan	Puskesmas
Disdik Kota Semarang	UNDIP - Fak Psikologi	KJ HAM	Puskesmas Mangkang Kulon
Disdik Provinsi Jawa Tengah	USM - Fak Psikologi	LBH APIK	Puskesmas Karanganyar
Kesra	UNIMUS – Fak. Kesehatan Masyarakat	Rumpin Bang Jo	Puskesmas Sekaran
Kemenag	UNIKA – Pusat Studi Gender	IWC	Puskesmas Gunungpati

DP3A Kota Semarang	UNNES – Pusat Studi Gender	Tanya Psikologi	Puskesmas Rowosari
Disdalduk KB	UIN Walisongo – Pusat Studi Gender	Kejar Mimpi	Puskesmas Kedungmundu
Sekda Kota Semarang	UNI Ngudi Waluyo	SGC	
Dispora	UDINUS – Fak. Kesehatan Masyarakat	Rumah Pelangi Indonesia	
Cabang Dinas Wil 1 Dikbud Prov Jateng ( BP2MK )		LKS BMh	
BKKBN			
Dinas Kesehatan			
BAPPEDA			
PPT SERUNI			

Tabel. 3. Jaringan Perluasan PILAR

(Sumber: Data Youth Empowerment 2021)

Terdapat beberapa jaringan perluasan yang bekerjasama dengan Pilar mulain dari pemerintahan, Universitas, komunitas, serta beberapa puskesmas. Ada kurang lebih 14 Mitra Pilar dalam sektor pemerintahan mulai dari Disdik Kota Semarang, Disdik Provinsi Jawa Tengah, Kesra, Kemenag, DP3A Kota Semarang, Disdalduk KB, Sekda Kota Semarang, Dispora, Cabang Dinas Wil 1 Dikbud Prov Jateng ( BP2MK ), BKKBN, Dinas Kesehatan, BAPPEDA, dan PPT SERUNI. Adapula Mitra Universitas yaitu UNDIP - Fak Psikologi, USM - Fak Psikologi, UNIMUS – Fak. Kesehatan Masyarakat, UNIKA – Pusat Studi Gender, UNNES – Pusat Studi Gender, UIN Walisongo – Pusat Studi Gender, UNI Ngudi Waluyo, serta UDINUS – Fak. Kesehatan Masyarakat. Selain itu terdapat beberapa jaringan dan komunitas yaitu KJ HAM, LBH APIK, Rumpin Bang Jo, IWC, Tanya Psikologi, Kejar Mimpi,

SGC, Rumah Pelangi Indonesia, dan LKS BMh. Pilar juga bekerjasama dengan beberapa Puskesmas mulai dari Puskesmas Mangkang Kulon, Puskesmas Karanganyar, Puskesmas Sekaran, Puskesmas Gunungpati, Puskesmas Rowosari, dan Puskesmas Kedungmundu.

Sekolah			Karang Taruna	Youth Center Cabang
PAUD dan SLB	SMP	SMA		
	MTsN 1			
	MTsN 2			
SLB Negeri Ungaran	SMPN 1	SMAN 15	Randugarut	YC PILAR Kebumen
	SMPN 10	SMK PL Tarcisius		YC. Grobogan
	SMPN 13			YC Banyumas
	SMPN 18			
SLB Negeri Semarang	SMPN 2	SMKN 9	Srondol	YC Sragen
	SMPN 20			
Paud Tabelcan	SMPN 22	SMAN 8	Mangkang Kulon	YC Griya Muda Kota Semarang
	SMPN 26			
	SMPN 27			
Paud Anak Bangsa	SMPN 29	SMAN 12	Sekaran	YC PILAR Solo

Paud Labschool Unnes	SMPN 29	SMAN 14	Rowosari	YC Kibarr Rembang
	SMPN 31			
	SMPN 33			
	SMPN 34	MAN 1		
	SMPN 36			
	SMPN 39			
	SMPN 4	SMK Texmaco		YC.Purworejo
	SMPN 40			
	SMPN 41			
	SMPN 42			
	SMPN 9	SMK Ibu Kartini	Patemon	YC Kab. Semarang

Tabel 4. Sekolah, karang taruna dan youth center dampingan PILAR

(Sumber: Data Youth Empowerment 2021)

Pada tabel diatas dijelaskan ada beberapa sekolah, karang taruna dan youth center dampingan Pilar. Terdapat kurang lebih 6 SLB dan PAUD dampingan Pilar yaitu SLB Negeri Ungaran, SLB Negeri Semarang, Paud Tabelcan, Paud Anak Bangsa, dan Paud

Labschool Unnes. Selain itu untuk SMP ada kurang lebih 26 SMP dampingan Pilar yang tersebar di Kota Semarang yaitu, MTS N 1, MTS N 2, SMP N 1, SMP N 4, SMP N 6, SMP N 8, SMP N 9, SMP N 10, SMPN 13, SMP N 20, SMP N 22, dll. Sedangkan untuk SMA dampingan Pilar terdapat SMA N 12, MAN 1, SMA N 8, SMA N 15, SMK N 9, SMA N 14, SMK PL Tarcisius, SMK Ibu Kartini, dan SMK Texmaco. Terdapat beberapa karang taruna dampingan Pilar yaitu KT Rowosari, KT Mangkang Kulon, KT Sekaran, KT Sronдол, KT Randugarut, dan KT Patemon. Sedangkan untuk Youth Center ada kurang lebih 9 Youth Center Cabang yang tersebar di Jawa Tengah yaitu YC Pilar Kebumen, YC Grobogan, YC Banyumas, YC Sragen, YC Griyamuda Kota Semarang, YC Pilar Solo, YC Kibar Rembang, YC Purworejo dan YC Kab.Semarang.

## B. Pelaksanaan Program Dance4life

### 1. Waktu pelaksanaan

#### JADWAL IMPLEMENTASI DANCE4LIFE 2020

Hari	Sekolah	Kelas	Waktu
Senin	SMA N 15	IPS.3	09.05 – 09.45
Selasa	SMA N 12	MIPA.5	11.20 – 12.00 / 12.45 – 13.25
	SMAN 15	IPS.2	12.30 – 13.15
Rabu	SMA N 12	MIPA.4	12.45 – 13.25 / 13.25 – 13.25
	SMA N 8	IPS.1	14.45-15.30
Kamis	SMA N 12	BAHASA	07.45 – 08.25 / 08.25 – 09.05
		MIPA.2	14.05 – 14.45 / 14.45 – 15.30
	SMK N 9	OTP.3	10.15 – 11.00 / 11.00 – 11.45
		AKL.2	12.15 – 13.00 / 13.00 – 13.45
		BDP.3	13.45 – 14.30 / 14.30 – 15.15
Jumat	SMK N 9	BDP.1	10.10 – 10.45 / 10.45 – 11.20
	SMA N 8	IPS.2	13.00 – 13.45

Tabel. 5  
Jadwal

Implementasi Dance4life Tahun 2020

(Sumber: Data Dance4life 2020)

Pada tabel di atas dijelaskan jadwal implementasi Dance4life. Pada hari Senin untuk SMA N 15 di kelas IPS.3 dilaksanakan pada pukul 09.05 – 09.45. Pada hari Selasa untuk SMA N 12 di kelas MIPA.5 dilaksanakan pada pukul 11.20 – 12.00 / 12.45 – 13.25. sedangkan untuk SMA N 15 di kelas IPS.2 dilaksanakan pukul 12.30 – 13.15. Pada hari Rabu untuk SMA N 12 di kelas MIPA.4 dilaksanakan pada pukul 12.45 – 13.25 / 13.25 – 13.25. sedangkan untuk SMA N 8 dilaksanakan di kelas IPS.1 pada pukul 14.45-15.30. Pada hari Kamis untuk SMA N 12 di kelas BAHASA dilaksanakan pada pukul 07.45 – 08.25 / 08.25 – 09.05 dan ksselas MIPA.2 pukul 14.05 – 14.45 / 14.45 – 15.30. sedangkan untuk SMK N 9 di kelas OTP.3 dilaksanakan pada pukul 10.15 – 11.00 / 11.00 – 11.45. Di kelas AKL.2 dilaksanakan pada pukul 12.15 – 13.00 / 13.00 – 13.45. sedangkan di kelas BDP.3 dilaksanakan pada pukul 13.45 – 14.30 / 14.30 – 15.15. Pada hari Jum'at implementasi dilaksanakan di SMK N 9 kelas BDP.1 pada pukul 10.10 – 10.45 / 10.45 – 11.20. selain itu untuk SMA N 8 kelas IPS.2 dilaksanakan pukul 13.00 – 13.45.

## 2. Tujuan dan Fungsi Program Dance4life

Pada pelaksanaan program Dance4life pastinya ada suatu tujuan yang ingin dicapai oleh semua pihak.

“Saat bertanya kepada remaja tentang reproduksi dan seksualitas mereka akan menjawab itu hal tabu, nah sebenarnya pendidikan kesehatan reproduksi ini sangat penting lho bagi remaja. Namun, remaja seringkali merasa jijik dan menganggap itu hal yang tabu dan tidak perlu dipelajari. Dengan program Dance4life ini pendidikan kesehatan reproduksi disampaikan dengan cara yang berbeda melalui metode yang ada dibuku panduan Journey4life. Jadi kalo tujuan dilakukanya implementasi Dance4life ini yang pertama untuk menurunkan angka kasus kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), menurunkan angka pengidap HIV/aids, tidak ada lagi kasus kekerasan seksual.” (wawancara dengan Chusnul Talata 29 Maret 2021)

Selain tujuan di adakannya program Dance4life ini ada pula fungsinya yaitu :

“Kalau fungsi di adakannya Program Dance4life ini yaitu diharapkan nantinya remaja dapat memahami nih tentang pentingnya pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi. Terus setelah memahami, remaja mampu mengimplementasikannya ke dalam kehidupan sehari-hari. remaja mempunyai Hak kesehatan seksual dan reproduksinya atas dirinya sendiri. Kalau semuanya tadi sudah berhasil dilaksanakan diharapkan remaja mampu menjadi *peer educator* bagi teman-teman sebaya nya.” (wawancara dengan Chusnul Talata, 29 Maret 2021)

Menurut pemaparan para narasumber diatas, penulis menyimpulkan bahwa pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi program Dance4life ini bertujuan untuk menurunkan angka kasus kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), menurunkan angka pengidap HIV/aids, dan tidak ada lagi kasus kekerasan seksual. Selain tujuan terdapat fungsi di adakannya pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi program Dance4life yaitu diharapkan nantinya remaja dapat memahami tentang pentingnya pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi. Remaja mampu mengimplementasikan ke dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, remaja berhak menggunakan Hak kesehatan seksual dan reproduksi atas dirinya sendiri. Serta, diharapkan remaja mampu menjadi *peer educator* bagi teman-teman sebayanya.

### 3. Panduan Journey4life

Panduan Journey4life menurut Program Officer Dance4life wawancara pada tanggal 1 April 2021:

“*Journey4life* adalah sebuah buku panduan yang disampaikan oleh *peer leader* terlatih yang masing-masing memiliki kemampuan unik. *Peer leader* dalam *Journey4life* biasa di kenal dengan sebutan *Champion4life*. *Champion4life* berbeda dengan *peer educator* karena mereka bukan hanya mengajar dan memberikan informasi satu arah namun juga mampu untuk memberdayakan anak muda. *Journey4life* bertujuan untuk membantu *Champion4life* dalam menyampaikan materi. Membangun kemampuan dasar dan mendukung melalui pelatihan yang komprehensif untuk menyampaikan model pemberdayaan remaja.”

Dance4life memiliki 5 strategi kunci dalam menyampaikan materi:

- a. *Experiential learning* (pembelajaran berbasis pengalaman) mengatasi dan merefleksikan masalah yang ada di kehidupan sehari-hari. Membuatnya menjadi menyenangkan, relevan dan bermakna.
- b. *Role modeling* (menjadi teladan) meningkatkan kepekaan dan menciptakan diskusi dengan cara berbagi pengalaman, memberontak norma yang dianggap tabu, serta melontarkan pertanyaan kritis tentang norma sosial yang ada. *Champion4life* memimpin dengan menjadi teladan, memberi contoh sikap, pendekatan dan perilaku yang merefleksikan nilai-nilai keteladanan.
- c. *Engaging and creative facilitation for safe space* (Teknik fasilitasi yang kreatif dan dapat melibatkan seluruh peserta dalam menciptakan ruang aman bagi peserta untuk membuka dirinya) tidak hanya mengajar tetapi melibatkan orang muda dengan kreatif untuk bersama menciptakan ruang aman yang ramah remaja bagi setiap peserta untuk berbagi cerita pribadi, terinspirasi dan belajar dari cerita itu.

- d. *Referral to services and factual information* (rujukan pada layanan dan informasi faktual). Sebagai perantara pengetahuan, Champion4life merujuk anak muda pada layanan ramah remaja serta sumber informasi yang dapat dipercaya dan berbasis hak.
- e. *Activating young people for community support* (aktivasi orang muda untuk berkontribusi dalam kehidupan bermasyarakat). Menantang dan menginspirasi anak muda untuk menggunakan kemampuan dan pengetahuan yang mereka dapatkan berkontribusi dalam masyarakat. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dilingkungan sekitar untuk mendukung pemenuhan kebutuhan HKSR anak muda.



Gambar 2. Panduan *Journey4life*

(Sumber: Buku Panduan *Dance4life* 2019)

Menurut pemaparan diatas, penulis menyimpulkan bahwa *Journey4life* adalah sebuah buku panduan yang disampaikan oleh *peer leader* terlatih yang masing-masing memiliki kemampuan unik. *Peer leader* dalam *Journey4life* biasa di kenal dengan sebutan *Champion4life*. *Champion4life* berbeda dengan *peer educator* karena mereka bukan hanya mengajar dan memberikan informasi satu arah namun juga mampu untuk memberdayakan anak muda. *Journey4life* bertujuan untuk membantu *Champion4life* dalam menyampaikan materi. Membangun kemampuan dasar dan mendukung melalui pelatihan yang komprehensif untuk menyampaikan model pemberdayaan remaja.

#### 4. Tahapan *Dance4life*

*Dance4life* adalah salah satu program dari *Rutgers* yang membahas tentang kesehatan reproduksi remaja dimana di dalamnya terdapat buku panduan yang disebut

dengan *Journey4life*. Melalui panduan *Journey4life* ini lah fasilitator menyampaikan materi nya. Namun, sebelum masuk materi terlebih dahulu fasilitator harus faham tentang tahapan-tahapan yang ada pada buku panduan *Journey4life*. berikut 5 tahapan yang terdapat pada buku panduan *Journey4life*:

- a. **Undangan Bertransformasi** berfokus pada menginspirasi anak muda dan membawa kepada ruang belajar yang aman untuk berbagi dan mengekspresikan diri secara kreatif.
- b. **Mengenal Aku** berfokus pada membangun rasa percaya diri dan menghargai diri sendiri.
- c. **Mengenal Aku dan Kamu** berfokus pada pengembangan relasi dan sikap kesetaraan gender.
- d. **Mengenal Aku dan Masyarakat** berfokus pada menilai secara kritis dan menantang tentang norma sosial.
- e. **Merayakan Transformasi** berfokus pada merayakan perubahan yang telah dan akan terjadi.

(Panduan *Journey4life*)

Pada keterangan di atas dijelaskan beberapa tahapan *Dance4life* yang diantaranya yaitu Undangan Bertransformasi berfokus pada menginspirasi anak muda dan membawa kepada ruang belajar yang aman untuk berbagi dan mengekspresikan diri secara kreatif. Mengenal Aku berfokus pada membangun rasa percaya diri dan menghargai diri sendiri. Mengenal Aku dan Kamu berfokus pada pengembangan relasi dan sikap kesetaraan gender. Mengenal Aku dan Masyarakat berfokus pada menilai secara kritis dan menantang tentang norma sosial. Merayakan Transformasi berfokus pada merayakan perubahan yang telah dan akan terjadi.

## 5. Metode *Dance4life*

Keberhasilan pelaksanaan program *Dance4life* bukan hanya berasal dari buku panduan saja namun, metode yang disampaikan juga sangat berpengaruh. Selain itu ada beberapa tahapan juga didalamnya seperti wawancara yang dilakukan penulis kepada Chusnul Talata pada 1 April 2021

“Jadi *dance4life* itu kan suatu program penyampaian pendidikan kesehatan reproduksi dengan menggunakan metode yang kreatif, inovatif, kita tetap memberdayakan remaja sehingga remaja dapat merefleksikan dirinya masing-masing. pada panduan *Journey4life* kan terdapat alur penyampaian materi yang terbagi dalam 5 tahapan yaitu ada menginspirasi (*inspire*), Aku (*Me*), Aku dan

Kamu (*Me and You*), Aku dan Masyarakat (*Me and Society*), serta Merayakan (*Celebrate*). Selain 5 tahapan tadi di dalamnya ada 11 encounter yang setiap encounter-nya masing-masing terdapat alur penyampaian, waktu, dan peralatan yang harus disiapkan.”

Ada juga penjelasan dari Champion4life yaitu Weni Safitri dalam wawancara penulis pada tanggal 1 April 2021 mengenai metode yang di sampaikan Champion4life dalam implementasi Dance4life.

“Untuk metode yang digunakan dalam implementasi Dance4life sih bermacam-macam ya tergantung pada materi apa yang akan disampaikan. Yang pertama itu ada diskusi interaktif, jadi pada saat penyampaian materi Dance4life, fasilitator atau Champion4life bukan hanya sekedar menjelaskan materi dengan satu arah. tapi para Agen4change ini juga diberi kesempatan untuk menyampaikan pendapatnya masing-masing atau saling melempar pertanyaan agar diskusi terlihat lebih aktif. Terus yang ke dua ada bermain peran atau role player biasanya saat masuk di materi sungai kehidupan. Terus ada menempel dan menggambar metode ini bertujuan untuk melihat sejauh mana kreatifitas masing-masing agen4change dalam mengikuti materi Dance4life. Encounter yang menggunakan metode ini biasanya saat masuk ke jejak kakimu, kesetaraan gender dll. Terus yang terakhir tentu aja ada dance kan karena dari namanya aja dance4life jadi, dance yang harus di lakukan agen4change untuk membakar semangat dalam memulai materi biasanya kita mengenalkan mereka dengan vision call, when I say Dance4 you say life, dan be the change gitu.”



Gambar 3. Gerakan Vision Call

(Sumber: Dokumentasi Dance4life 2020)

Selain itu adapula perlengkapan yang dibawa oleh Champion4life saat implementasi

“O iya selain memakai metode tadi kita ada kotak fasil yang selalu dibawa oleh champion4life setiap kali akan implementasi isi dari kotak fasil ada kertas

plano, spidol warna, jurnal dan pulpen untuk tiap peserta, ada juga stikynote, kertas berwarna, gunting, lem, solatip dll.” (wawancara weni safitri 1 April 2021).

Berdasarkan pemaparan diatas, penulis menyimpulkan bahwa metode yang digunakan dalam menyampaikan pendidikan kesehatan reproduksi program Dance4life ini menggunakan metode yang kreatif, inovatif serta memberdayakan remaja. remaja dituntut untuk aktif, berdaya dan mandiri sehingga, remaja dapat merefleksikan dirinya masing-masing agar menjadi remaja yang bertanggung jawab. Terdapat alur penyampaian materi yang terbagi dalam 5 tahapan yaitu ada menginspirasi (*inspire*), Aku (*Me*), Aku dan Kamu (*Me and You*), Aku dan Masyarakat (*Me and Society*), serta Merayakan (*Celebrate*).

### C. Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Reproduksi dalam Program Dance4Life

Pendidikan kesehatan reproduksi menaruh perhatian pada upaya membebaskan individu dari segala kemungkinan gangguan kesehatan karena proses reproduksi, misalnya gangguan kesehatan karena menggunakan cara-cara pencegahan kehamilan (kontrasepsi), gangguan kesehatan karena kehamilan, dan gangguan kesehatan karena aborsi yang tidak aman. Menurut wawancara penulis dengan salah satu siswa, ia menjelaskan bahwa saat membicarakan tentang kesehatan reproduksi masih dianggapnya itu hal yang tabu

“Kalo aku sebelum dapat materi dance4life, pas lagi ngobrolin tentang seksualitas atau kesehatan reproduksi di lingkungan teman-teman, saudara bahkan orang tua masih malu-malu kak hehe aku masih menganggap itu hal yang tabu. Jangankan ke lawan jenis, ke sesama jenis pun aku masih malu-malu kayak ngmongin hubungan intim, seksualitas, bahkan untuk ngobrolin tentang menstruasi itu gimana, eh aku kok mens nya gini ya dll itu masih belum bisa terbuka gitu kak.” (wawancara pada 3 mei 2021 dengan Fibiya Harnung Diastuti dari SMAN 8).

Pelaksanaan dari suatu program akan menentukan keberhasilan dalam program tersebut. Seperti hasil wawancara dengan Chusnul Talata pada 28 Maret tentang apa itu program dance4life:

“Dance4Life adalah salah satu program penyampaian pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual yang komprehensif dengan metode yang kreatif dengan menggunakan metode tarian, music dan game. Sekaligus upaya pemberdayaan anak muda untuk menjadi pribadi yang lebih percaya diri, menerapkan perilaku hidup sehat, saling menghargai persamaan dan perbedaan, serta memiliki kematangan emosi. Dengan sikap ini akan mendorong anak muda untuk dapat beradaptasi dengan masalah-masalah yang dihadapi dalam kehidupannya, sehingga dapat mengambil keputusan yang tepat dan berdampak positif baik itu untuk dirinya sendiri maupun orang lain di lingkungan sosialnya.”



Gambar 4. Wawancara dengan Program Officer Dance4life  
Chusnul Talata

Dance4life ini tidak semata-mata terbentuk begitu saja. Program ini dari belanda dan di kontekstualisasikan di Indonesia, seperti yang dijelaskan oleh Chusnul Talata pada 28 Maret 2021 tentang awal mula program Dance4life masuk ke Indonesia dan di Implementasikan di beberapa daerah salah satunya Kota Semarang:

“Program Dance4Life ini telah diimplementasikan di 3 benua di dunia, dengan 9 negara salah satunya Indonesia, yang mana *national concept owner*-nya adalah Rutgers WPF Indonesia. Pada tahun 2012 Dance4life pertama kali masuk ke Indonesia dan di Implementasikan di Kota-kota besar seperti Jakarta, Semarang, Bali, Lampung, Papua, Riau dll. Tahun 2014 awal mula Pilar PKBI Jawa Tengah mengimplementasikan program dance4life di beberapa sekolah yang ada di Kota Semarang dengan metode 4 Steps yaitu *Inspire* (menginspirasi remaja untuk mau terlibat dalam mempelajari dan menyuarakan isu-isu terkait kesehatan reproduksi), *educated* (memberikan materi-materi terkait dengan kesehatan reproduksi), *activated* (melakukan aksi), *celebrate* (perayaan). hasil evaluasi implementasi metode dalam 4step dance4life tidak begitu efektif karena hanya satu arah seorang fasilitator yang memberikan materi kepada siswa. Hasil evaluasi dari 4step dance4life memperbaiki metode penyampaian metode *Journey4life*. Sehingga Pada 2017 awal, piloting dilakukan di SMK Texmaco yang menjadi perwakilan dari semua sekolah yang ada di Kota Semarang. Sampai pada tahun 2019 Dance4life di implementasikan di 4 sekolah perluasan yaitu SMAN 12, SMAN 8, SMAN 15 dan SMKN 9 dan disempurnakan lagi sehingga menghasilkan buku panduan yaitu *Journey4life*.”

Terdapat kurang lebih ada 11 materi pertemuan yang akan disampaikan atau biasa disebut dengan encounter. Pada encounter tersebut ada beberapa materi yang terkait dengan kesehatan reproduksi dalam program dance4life yaitu :

1. Body Mapping

Pada materi body mapping ini, siswa dibagi dalam dua kelompok secara acak. Setelah itu Fasilitator atau Champion4life membagikan kertas plano, spidol dan sticky

note. Tugas masing-masing kelompok adalah kelompok pertama menggambar bentuk tubuh laki-laki dan kelompok kedua menggambar bentuk tubuh perempuan. Lalu siswa mengidentifikasi apa saja yang termasuk ciri-ciri pada masa pubertas baik secara fisik, maupun mental/emosional dengan menggunakan spidol dan beberapa *sticky note* . contohnya: perempuan pada masa pubertas payudara membesar, tumbuh rambut halus dibeberapa bagian tubuh, menstruasi serta perubahan emosional nya yaitu terbawa perasaan, mudah sedih, mulai timbul rasa suka kepada lawan jenis dll.

Kemudian siswa diminta untuk mempresentasikan hasil diskusi mereka selama 10 menit. Setelah itu *Champion4life* merefleksikan hasil diskusi mereka dengan beberapa pertanyaan yang pertama apa yang dirasakan anak muda ketika merasakan perubahan seperti yang dipaparkan?. Lalu yang kedua dukungan apa saja yang dibutuhkan anak muda untuk dapat merasa nyaman saat akan beranjak dewasa?. Serta mitos apa saja yang terkait dengan perubahan pada masa pubertas. Saat penulis pengobservasi kegiatan tersebut ternyata ada beberapa siswa yang sedikit kaget dengan perubahan pubertas pada dirinya kebanyakan dari mereka seperti siswi perempuan lebih nyaman bercerita kepada ibu mereka saat pertama kali mentruasi. Selain itu ada juga beberapa mitos-mitos yang terkait dengan masa pubertas salah satunya yaitu jika perempuan sedang mentruasi dia menginjak kaki temannya yang belum mentruasi maka besok nya teman tersebut akan mengalami mentruasi.



Gambar 5. Membuat body mapping  
(Sumber: Dokumentasi *Dance4life* 2020)

## 2. Menunjang layanan ramah remaja

Tidak seperti biasanya materi dilakukan dikelas. Pada materi kali ini Champion4life mengajak siswa-siswi masing-masing sekolah untuk menunjungi layanan ramah remaja. layanan ramah remaja yang dituju adalah puskesmas. Kegiatan ini dilakukan di puskesmas terdekat dari masing-masing sekolah. Salah satu puskesmas yang dikunjungi yaitu puskesmas Lamper Tengah yang terletak di Semarang Selatan. Kunjungan ini di hadiri oleh penulis, fasilitator-fasilitator dance4life dan beberapa siswa-siswi perwakilan dari SMKN 9 di masing-masing kelas. Layanan di puskesmas ini bernama PKPR yaitu singkatan dari pelayanan kesehatan peduli remaja. Saat mengunjungi Puskesmas tersebut, kami disambut dengan hangat oleh kepala Puskesmas serta para bidan yang mengurus bagian layanan PKPR ini. Disana dijelaskan bagaimana alur dalam mengakses layanan PKPR untuk remaja yang ingin berkonsultasi mengenai kesehatan reproduksinya, serta beberapa hal terkait dengan layanan ramah remaja.



Gambar 6. Kunjungan Layanan Ramah Remaja  
di Puskesmas Lamper Tengah  
(Sumber: Dokumentasi Dance4life 2020)

### 3. Batasanku

Pada materi ini, fasilitator menyiapkan tali raffia yang di rentangkan di lantai dan ditempel menggunakan selotip, tali tersebut berbentuk seperti pembatas. Kemudian fasilitator mengajak siswa-siswi untuk berdiri berjajar dengan ujung kaki mereka menyentuh garis. Setelah itu fasilitator memberikan beberapa pernyataan jika pernyataan tersebut melewati batasan dalam diri mereka. Maka, mereka harus maju satu langkah ke depan. Sebaliknya, jika mereka merasa baik-baik saja maka mereka harus mundur satu langkah ke belakang. Materi ini bertujuan untuk melihat sejauh mana batasan diri sendiri dan batasan orang lain. Setelah beberapa pernyataan selesai dibacakan. Ternyata, posisi masing-masing siswa berbeda. Itulah yang menandakan batasan diri mereka masing-masing dengan orang lain.



Gambar 7. Pelaksanaan Dance4life di SMAN 8 kelas IPS.1

*(Sumber: Dokumentasi Dance4life 2020)*

#### 4. Menulis jurnal- katakan tidak pada hubungan seks tidak aman

Fasilitator mengajak siswa-siswi untuk membuka jurnal mereka masing-masing. Fasilitator memberikan beberapa pernyataan mengenai cerita tentang sepasang kekasih yang satu diantaranya meminta untuk berhubungan seksual diluar

nikah. Seperti; ketika aku sedang berkonflik dengan orang lain/keluarga/teman/pasangan, aku akan... dan aku akan mengatakan atau melakukan hal ini untuk bernegosiasi tidak berhubungan seks dulu atau seks yang aman. Saat penulis memperhatikan kebanyakan dari mereka memilih opsi untuk tidak melakukan hubungan seks terlebih dahulu karena itu lebih aman dan tidak berisiko besar.



Gambar 8. Kegiatan Menulis Jurnal SMA N 15 dikelas IPS.2  
(Sumber: Dokumentasi Dance4life 2020)

#### 5. Gender vs Jenis Kelamin

Pada materi ini, fasilitator menempelkan kertas plano besar di papan tulis dengan tulisan gender vs jenis kelamin (laki-laki dan perempuan). Lalu co-fasilitator lain menyebarkan *sticky note* secara acak ke setiap sudut-sudut ruang kelas. Sticky note tersebut berisikan kata yang berkaitan dengan gender dan jenis kelamin contohnya: polisi, koki, mengasuh anak, menyusui, mentruasi, penis, vagina dll. Pada permainan ini siswa ditugaskan untuk mencari sticky note sebanyak-banyaknya lalu menempelkannya pada kertas plano sesuai dengan tempat yang tepat. Saat penulis memperhatikan ternyata masih ada beberapa siswa yang belum paham mengenai mana yang termasuk gender dan mana yang termasuk jenis kelamin seperti; ada siswa yang menempel kata bertuliskan 'mengasuh anak' ditempatkan pada kolom perempuan. Serta kepala keluarga di tempatkan pada kolom laki-laki. Setelah itu fasilitator mulai membuka diskusi dan menjelaskan dengan detail pengertian gender dan jenis kelamin serta menjelaskan mana yang termasuk gender dan mana yang termasuk jenis kelamin.



### Gambar 9. Perbedaan kelamin laki-laki dan perempuan

(Sumber : Dokumentasi Dance4life 2020)

#### 6. Peran gender

Fasilitator menyiapkan 2 lembar kertas plano yang masing-masing diberi judul 'bersikaplah seperti laki-laki' dan 'jadilah seperti perempuan. Lalu para siswa di bagi dalam 2 kelompok berdasarkan jenis kelamin mereka. Kelompok perempuan mengambil plano dengan judul 'bersikaplah seperti laki-laki' dan kelompok laki-laki mengambil plano dengan judul 'jadilah seperti perempuan'. Setelah dibagi, masing-masing kelompok ditugaskan untuk menuliskan bagaimana sikap mereka sesuai judul kelompok masing-masing. Setelah selesai, masing-masing kelompok mulai mempresentasikan hasil diskusi mereka. Penulis menemukan ada beberapa kata/sikap yang mengacu pada stereotip gender yaitu harapan yang harus dipenuhi seseorang karena jika tidak akan dihakimi oleh masyarakat. Contohnya: perempuan itu harus lemah lembut, laki-laki tidak boleh menangis, harus kuat, pekerja keras. Setelah selesai mempresentasikan, fasilitator membuka diskusi dan menjelaskan bahwa gender adalah persepsi masyarakat yang mengacu pada peran, perilaku ekspresi, dan identitas seseorang baik laki-laki maupun perempuan. Gender dapat dilakukan oleh ke dua nya baik laki-laki maupun perempuan karena sama-sama manusia dan yang membedakan hanya jenis kelaminnya saja. Selain itu fasilitator juga menjelaskan bahwa sebagai laki-laki dan perempuan harus ada kesetaraan gender dan pelan-pelan untuk tidak menguatkan stereotip gender yang menyebar di masyarakat.

Pada keterangan di atas dijelaskan beberapa materi Dance4life yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja. diantaranya yaitu body mapping, kunjungan layanan ramah remaja, batasanku, Menulis jurnal- katakan tidak pada hubungan seks tidak aman, gender vs jenis kelamin dan peran gender. Tujuan dari penyampaian materi body mapping ini adalah menjelaskan kepada siswa tentang perubahan-

perubahan yang mereka alami saat masa pubertas dan itu hal yang wajar. saat penulis pengobservasi kegiatan tersebut ternyata ada beberapa siswa yang sedikit kaget dengan perubahan pubertas pada dirinya.

Program Dance4life ini dilaksanakan pada jam pelajaran bimbingan konseling dan berkoordinasi dengan guru BK masing-masing sekolah. Seperti pernyataan dari Bu Sudarmiyati selaku guru BK SMAN 12.

“Dance4life ini dilaksanakan saat jam BK kurang lebih 45 menit dalam satu jam nya di masing-masing sekolah. Kalau untuk SMA N 12 disini semuanya kelas XI ada kelas MIPA.2, MIPA.4, MIPA.5 dan kelas Bahasa mbak. Disini kami tidak mengikut sertakan kelas lain karena kalau yang diikut sertakan kelas X mereka masih awal-awal masuk jadi masih butuh bimbingan langsung dari kami guru BK. Kalau kelas XII kan karena mereka sudah akan lulus jadi harus fokus untuk ujian. Walaupun kami tidak memimbing langsung dalam pelaksanaan dance4life ini, saya selaku Guru BK yang memegang kelas XI selalu memantau dari jauh dan berkoordinasi dengan kakak-kakak pilar.” (Wawancara Bu Sudarmiyati Guru BK SMAN 12 pada 5 April 2021).

Pada pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi program dance4life pasti ada buku acuan pembelajaran materi yang akan disampaikan. Buku Panduan itu bernama *Journey4Life*. Panduan *Journey4Life* ini lebih menjadikan Champion4Life sebagai *peer leader* yang akan memandu aktivitas pada setiap pertemuannya. seperti yang dijelaskan oleh program officer dance4life pada 28 Maret 2021 tentang bagaimana detail dari Panduan *Journey4life*:

“*Journey4life* akan lebih ditekankan dalam perjalanan ini adalah *experiential learning* atau pembelajaran berbasis pengalaman. Di mana pada akhir setiap aktivitas, Champions4Life akan memandu diskusi untuk mencari makna setiap aktivitas yang dilakukan. Champions4life berperan sebagai *role model* bagi Agent4Change yang merupakan sebutan untuk peserta yang menjadi penerima manfaat dari program ini. Selain itu, pada setiap pertemuan juga diupayakan untuk dapat membangun ruang yang aman bagi setiap peserta untuk mengemukakan pendapatnya tanpa ada rasa khawatir untuk disebarluaskan ke forum lain. Tidak kalah menariknya adalah di akhir pertemuan ke-4, tiga perwakilan Agent4Change diajak untuk mengunjungi layanan kesehatan ramah remaja yaitu puskesmas terdekat dari sekolahnya. Melalui kunjungan ini, mereka dapat mengetahui fasilitas – fasilitas maupun program layanan kesehatan ramah remaja yang dapat mereka akses, yang mana tiga orang Agent4Changes ini akan menjadi penyalur informasi kepada teman – teman lainnya yang tidak berkesempatan ikut, dengan memposting foto kunjungan ke akun instagramnya dan menceritakan pengalamannya melalui *caption*. Dengan metode ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman anak muda terkait dengan kesehatan dirinya khususnya kesehatan seksual dan reproduksi, serta dapat berkontribusi dalam upaya untuk mengatasi masalah – masalah yang terjadi di lingkungan sosialnya.”

Pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi dalam program dance4life yang dimulai pada rentang waktu tahun 2019 hingga 2020 mengalami perubahan yang sangat signifikan dikarenakan pandemic covid-19 yang datang pada bulan maret membuat pelaksanaan program ini terpaksa harus dilaksanakan dengan cara online. Seperti yang disampaikan oleh Syifa Ayyada Jannati sebagai Champion4life/Fasilitator pada 1 April 2021:

“Pada tahun 2019, kegiatan di masing – masing sekolah dilakukan secara *offline*. Respon dari setiap sekolah sangatlah baik, hal ini ditandai dengan kesiapannya pada setiap pertemuan dalam *Journey4Life* ini ditambah lagi dengan keantusiasan yang tinggi dari *Agent4Change*. Namun, dengan hadirnya pandemi global Covid-19 di tahun 2020 ini membuat implementasi Dance4Life dialihkan menjadi *online*. Tantangan, sudah pasti ada, khususnya dalam hal kesiapan, karena pada saat pelatihan kita memang dilatih untuk mengimplementasikan program ini secara *offline*, namun dalam situasi ini kita dituntut untuk siap melakukan implementasi secara *online*. Kemampuan adaptasi dan pengembangan sikap kreativitas dalam mengemas setiap aktivitas untuk disampaikan secara virtual pada *Champions4Life* sangat diperlukan dalam situasi saat ini, agar setiap aktivitas tetap dapat terlaksana dengan tanpa mengurangi esensi yang terkandung di dalamnya.”

Selain itu banyak siswa yang merasa terbantu dengan diadakannya pendidikan kesehatan reproduksi program dance4life ini. siswa mengakui bahwa mereka mendapat perubahan dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang selama ini mereka cari tau sendiri ternyata sudah terjawab saat implementasi.

“Banyak banget yang aku dapetin di Dance4life. sesuatu yang aku kepoin, yang selama ini kita anggap tabu tu ternyata penting yaa. Bisa nambah ilmu, sharing sama temen-temen yang lain semisal ada nih mitos-mitos tentang menstruasi nah ternyata itu ga beneran loh. Ada beberapa materi yang membuat aku jadi lebih tau semisal tentang bagaimana sih batasan-batasan yang baik antara laki-laki dan perempuan atau dengan sesamanya terus tentang pubertas yang selama ini aku cuma cari tau sendiri dan dapat info dari orang lain ternyata enggak bener. Dan dijelaskan di materi dance4life ini gimana tentang perubahan yang terjadi saat pubertas dan kamu ga boleh takut kok semuanya juga merasa seperti itu. Aku dan teman-temanku jadi sering Tanya-tanya ke kakaknya tentang permasalahan seputar kesehatan reproduksiku secara lebih jelas” (Wawancara dengan Fibiya Harnung Diastuti, dari SMAN 8 pada 3 mei 2021)

“kita bisa memproteksi diri tentang gimana menjaga organ-organ reproduksi dan seksualitas kita, terus disitu ada materi kesetaraan gender yang terkadang nih kita lupa kalo cewe sama cowo tu sama lhoo. Cowo boleh kok ikut ekstrakurikuler menari, cewek boleh juga lho ikut ekstrakurikuler taekwondo. Atau cowo kalo mau nyapu, memasak dan bantuin pekerjaan ibu boleh banget. Itu sih yang membuka pikiran aku. Selama ini cowo dan cewe dibedakan atas gender mereka ya karena lingkungan yang ngebentuk itu semua.” (Wawancara dengan Wanda Fatika Andriyana, SMKN 9 XI BDP.1).

Pelaksanaan program yang penuh tantangan ini membuat Champion4life merasa lebih semangat dalam mengimplementasikan materi Dance4life seperti yang disampaikan oleh Doni Irwan salah satu champion4life yang penulis temui pada 1 April 2021

“Aku pribadi sih merasa senang banget bisa ikut andil dalam menyampaikan materi Dance4life ini. harapannya ke depannya akan ada lebih banyak anak muda yang dapat mengambil peran sebagai *peer educator* maupun *peer leader* bagi teman – temannya. Sehingga lebih banyak pula anak muda yang teredukasi dan terberdayakan, sehingga dapat menyadari, memahami, dan mencari solusi dari setiap permasalahan yang dihadapi untuk menghasilkan keputusan yang tepat dan berdampak positif.”

Bukan hanya Champion4life saja, bahkan agent4change juga sangat merasa senang kelasnya terpilih dalam implementasi Dance4life. Seperti Elvina Putri dari kelas XI Akl.2 SMKN 9 yang penulis temui pada 3 April 2021:

“Aku seneng banget bisa ikut Dance4life ini, materinya asik dan seru jadi ga monoton kayak orang-orang biasa ngejelasin gitu. Biasanya kan kak kalo remaja kayak aku gini suka bosan, ngantuk kalo dijelasin hehe tapi saat dance4life ini gatau ya pasti setiap sesi nya ada aja semisal ada games, suruh gambar jejak kaki, atau disuruh gambar tubuh laki-laki dan perempuan.”  
(Wawancara Elvina Putri kelas Akl.2 SMKN 9)



Gambar 10. kegiatan Dance4life di kelas BDP.1 SMK N 9  
(Sumber Dokumentasi Dance4life 2020)

Berdasarkan pernyataan diatas penulis menyimpulkan bahwa pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi dalam program Dance4life pertama kali di implementasikan oleh Pilar sebagai pelaksana program daerah Kota Semarang yaitu

di SMK Texmaco pada tahun 2017. Setelah itu piloting di lanjutkan ke 4 sekolah perluasan lain yaitu SMAN 8, SMAN 12, SMAN 15 dan SMKN 9 yang dilaksanakan di jam pelajaran Bimbingan dan Konseling. Program ini mendapat dukungan positif baik itu dari sekolah maupun siswa. Pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi dalam program dance4life ini terdapat 4 step di dalamnya yaitu menginspirasi, mengedukasi, melakukan aksi dan merayakan/*celebrate*. Siswa mengaku sebelum adanya program ini masih banyak siswa yang menganggap tabu akan kesehatan reproduksi namun setelah beberapa mendapat materi seperti materi batasan ku, pubertas, dan kesetaraan gender itulah yang membuka pikiran mereka tentang penting mempelajari kesehatan reproduksi.

#### **D. Faktor Penghambat dan Pendukung**

1. Faktor penghambat pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi dalam program dance4life

Pada pelaksanaan implementasi Dance4life tidak semudah kelihatannya. Banyak faktor yang mempengaruhi berjalannya implementasi seperti yang disampaikan Chusnul Talata pada 29 Maret 2021

“Untuk faktor penghambatnya Implementasi Dance4life ini kan terakhir dilaksanakan pada awal tahun 2020 yang telah dijadwalkan di 4 sekolah. Ada kurang lebih sekitar 15 Champion4life yang mengimplementasikan secara offline dari bulan januari sampai maret terus pas pertengahan bulan maret kan tiba-tiba ada pandemi nih jadi dari Dance4life pusat mengadakan rapat dan memutuskan bahwa implementasi Dance4life dilakukan secara online dengan menggunakan metode yang berbeda dari biasanya. Jadi pada awal pandemi, Dance4life di uji coba dengan menggunakan aplikasi zoom meeting. Tapi kok engga terlalu efektif bagi siswa. Banyak siswa yang terhambat karena sinyal, kouta internet dll. Terakhir kita coba implementasi dengan menggunakan Group WhatsApp kelas saat pemberlajaran Bimbingan Konseling. Walaupun hanya melalui Group WhatsApp kegiatan Dance4life tetap berjalan dengan lancar jadi ngga cuma menyampaikan materi saja namun juga tetap memberdayakan. Nah kita jadi bikin kayak modul baru gitu dengan metode yang menggunakan emoji, gambar, video, mempersiapkan kertas, bolpoin dll”

Selain itu ada juga dari salah satu Champion4life yaitu Doni dan Weni yang penulis temui pada 1 April 2021 di kantor Pilar PKBI Jawa Tengah

“Faktor penghambat saat implementasi Dance4life menurutku, materi Dance4life ini kan disampaikan langsung di kelas menggunakan jam pelajaran Bimbingan Konseling. Kadang tuh, jam pelajaran Bimbingan Konseling hanya

1 jam pelajaran (45 menit) sedangkan masing-masing encounter (materi) ada yang membutuhkan waktu 90 menit ada yang hanya 45 menit. Jadi ya sepintar-pintarnya fasilitator aja gimana dalam menyampaikannya. Selain itu, aku kan masih mahasiswa walau udah disesuaikan jadwal kuliah dengan jadwal implementasi tapi terkadang kan ada jadwal mendadak dari kampus jadi sebelumnya kita bisa koordinasi di grup minta tolong gantiin atau tukar jadwal dulu dengan teman-teman fasilitator yang lain.” (Wawancara dengan Doni Irwan (Champion4life) tanggal 1 April 2021)

“Kalau untuk faktor penghambatnya biasanya dari siswa kan terkadang ada siswa yang terlalu aktif dan ada juga yang pasif itu membuat Champion4life harus pintar memilih strategi yang tepat dalam penyampaian. Peran guru pun juga berpengaruh saat sulit diajak berkoordinasi kegiatan Dance4life akan sedikit terhambat. Selain itu ada lagi saat implementasi ada yang bertanya terkadang kita sebagai fasilitator gak tau jawabannya jadi kita bilang aja kalau pertanyaannya akan dijawab pada pertemuan besok atau kita kan ada anonymous box semacam kotak gitu untuk menampung pertanyaan-pertanyaan dari siswa nah akan kita buka di saat sudah selesai implementasi dan pertanyaannya akan kita jawab saat implementasi di keesokan hari nya.” (Wawancara Weni Safitri (Champion4life) tanggal 1 April 2021)



Gambar 11. Wawancara dengan Champion4life  
Weni Safitri

2. Faktor pendukung pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi dalam program dance4life

Selain faktor penghambat, ada pula faktor pendukung implementasi Dance4life. Menurut program officer dance4life faktor pendukungnya yaitu penyampaian materi dance4life masuk di jam pelajaran bimbingan konseling.

“Kalau untuk faktor pendukung sebenarnya Implementasi Dance4life diperbolehkan masuk ke dalam jam pelajaran Bimbingan Konseling itu sudah termasuk dukungan yang baik dari sekolah” (wawancara Weni Safitri 1 April 2021).

Faktor pendukung yang lain juga berpengaruh, antara lain sebanyak 4 sekolah perluasan yang mau untuk diajak bekerjasama dalam pengimplementasian program Dance4life.

“Empat sekolah perluasan mau untuk diajak bekerjasama dalam mengimplementasikan program Dance4life.”  
(wawancara Doni Irwan 1 april 2021)

Agar lebih efektif, program dance4life ini tidak hanya di laksanakan di satu kelas saja namun di beberapa kelas dalam satu sekolah seperti pernyataan dari Program Officer Dance4life

“Implementasi Dance4life dilaksanakan bukan hanya satu kelas namun di beberapa kelas.”

Dukungan tidak hanya berasal dari pihak sekolah dan agent4change saja. Namun peran Champion4life juga sangat berpengaruh dalam keberlangsungan program ini.

“Teman-teman Fasilitator/Champion4life mau diajak bekerjasama untuk mengimplementasikan program Dance4life meskipun kebanyakan dari mereka masih berstatus mahasiswa”  
(Wawancara Chusnul Talata 29 Maret 2021)

Pada pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi dalam program dance4life ini terdapat banyak faktor penghambat dan pendukung. Hal ini yang mempengaruhi jalannya penyampaian materi diantaranya rata-rata para Champion4life masih berstatus mahasiswa yang terkadang jadwal Dance4life bertabrakan dengan kegiatan perkuliahan. Implementasi yang seharusnya 90 menit harus tetap berjalan pada jam BK yang terkadang hanya 45 menit. Peran ke aktifan dan ke pasif an siswa juga mempengaruhi dalam keberhasilan kegiatan ini yang membuat Champion4life harus lebih pandai lagi dalam menggunakan metode yang pas. Selain itu pada masa pandemi

sekarang ini, kegiatan yang tadi nya berjalan dengan offline berubah menjadi online yang membuat para pelaksana program harus membuat inovasi yang baru agar program Dance4life ini tetap berjalan sesuai jadwal. Selain itu faktor pendukungnya kegiatan ini di dukung oleh pihak sekolah untuk di implementasikan di 4 sekolah perluasan yang masing-masing sekolah mewakili setiap wilayah yang ada di Kota Semarang yaitu SMAN 8, SMAN 12, SMAN 15 dan SMKN 9. Kegiatan ini bekerjasama dengan guru BK masing-masing sekolah untuk mengisi jam pada pelajaran Bimbingan Konseling. Pada pelaksanaannya kegiatan ini di sampaikan ke beberapa kelas dalam satu sekolah. Selain itu dukungan dari Champion4life juga berpengaruh pada kegiatan penyampaian materi Dance4life ini walaupun kebanyakan dari mereka masih berstatus sebagai mahasiswa.

Berdasarkan pernyataan diatas penulis menyimpulkan bahwa pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi dalam program Dance4life ini pertama kali dilaksanakan oleh Pilar sebagai pelaksana program daerah Kota Semarang. Piloting pertama kali di laksanakan di SMK Texmaco pada tahun 2017. Setelah itu piloting di lanjutkan ke 4 sekolah perluasan lain yaitu SMAN 8, SMAN 12, SMAN 15 dan SMKN 9 yang dilaksanakan di jam pelajaran Bimbingan dan Konseling. Program ini mendapat dukungan positif baik itu dari sekolah maupun siswa. Pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi dalam program dance4life ini terdapat 4 step di dalamnya yaitu menginspirasi, mengedukasi, melakukan aksi dan merayakan/*celebrate*. Siswa mengaku sebelum adanya program ini masih banyak yang menganggap tabu akan kesehatan reproduksi. Namun, setelah beberapa mendapat materi seperti materi batasan ku, pubertas, kesetaraan gender dan mengunjungi layanan ramah remaja ke puskesmas itulah yang membuka pikiran mereka tentang pentingnya mempelajari kesehatan reproduksi. Mereka juga mengaku bahwa setelah mereka mengikuti materi Dance4life banyak perubahan yang mereka dapatkan seperti informasi-informasi mengenai kesehatan reproduksi, mitos-mitos kesehatan reproduksi yang belum tentu kebenarannya serta membuat beberapa siswa berani untuk menyampaikan informasi kepada teman-teman sebayanya.

## **BAB IV**

### **ANALISIS PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI DALAM PROGRAM DANCE4LIFE DENGAN DAKWAH PADA REMAJA**

#### **A. Analisis Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dalam Program Dance4life di Pilar PKBI Jawa Tengah**

Masa remaja merupakan masa peralihan (transisi) dari anak-anak ke dewasa. Pada masa transisi, remaja sering menghadapi permasalahan yang sangat kompleks dan sulit ditanggulangi sendiri (Mawardika dkk, 2019: 101). Pada masa remaja terjadi berbagai macam perubahan yang cukup signifikan baik secara fisik, biologis, mental dan emosional serta psikososial. Hal tersebut dapat mempengaruhi kehidupan dan perilaku pribadi, lingkungan keluarga maupun masyarakat. Ketidaksiapan remaja dalam menghadapi perubahan tersebut dapat menimbulkan berbagai perilaku Perilaku seksual remaja atau generasi muda, tidak hanya mengantarkan para remaja kita pada kerusakan-kerusakan dan bahaya secara fisik seperti terjadinya KTD (kehamilan tidak diinginkan), meningkatnya angka aborsi dan kematian karena aborsi ilegal, tapi lebih dari itu persoalan ‘cinta’ dan ‘seks’ ini telah membuat remaja kita kehilangan *need for achievement* atau hasrat untuk berprestasi. Permasalahan lain yang muncul adalah kekerasan seksual terutama pada masa pacaran, atau biasa disebut KDP (kekerasan dalam pacaran), Infeksi Menular Seksual

(IMS), sampai terjangkitnya HIV/AIDS. Permasalahan tersebut merupakan serangkaian dampak dari minimnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

Selain itu, meskipun banyak remaja mengetahui tentang seks, akan tetapi masih terdapat budaya yang menganggap pembicaraan mengenai seksualitas di depan umum adalah tabu. Terkait sumber informasi kesehatan reproduksi, sebuah penelitian menyebutkan bahwa mayoritas remaja membicarakan atau menanyakan hal terkait kesehatan reproduksi kepada temannya dimana jumlah tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan remaja yang menanyakan kesehatan reproduksi kepada ibu dan petugas kesehatan. Dalam realitanya terdapat juga majalah, buku dan film yang memaparkan kenikmatan hubungan seks tanpa mengajarkan tanggung jawab dan risiko yang harus dihadapi dimana sumber tersebut menjadi acuan utama para remaja sehingga dapat menyebabkan perilaku menyimpang pada remaja (Asiah, 2016: 98).

“Sebelum ada materi Dance4life ini aku masih merasa agak gimana gitu kalau ngomongin tentang reproduksi, sama temen-temenku yang lain juga gitu pasti pada bilang eh saru, jijik” (Wawancara dengan Wanda Fatika kelas XI BDP.1 pada 5 April 2021)

“kalau aku semisal lagi datang bulan telat biasanya aku cerita ke sahabatku, eh aku kok belum mens ya gitu, terus kalau enggak aku cari di google soalnya kalau cerita ke sembarangan orang apalagi kalau kedengeran cowok gitu kurang nyaman malah kadang di kata-katain, ditakut-takut in” (Wawancara dengan Elvina Putri Kelas XI Ak1,2 pada 3 April 2021)

Berdasarkan pemaparan diatas, peneliti menganalisa bahwa masih banyak remaja yang merasa tabu dalam membahas tentang kesehatan reproduksinya padahal hal tersebut sangat penting untuk dipelajari. Remaja cenderung bingung harus mencari tahu melalui apa. Hal tersebut yang menjadi latar belakang diadakannya program Dance4life di Indonesia khususnya di Kota Semarang. Seperti yang di sebutkan oleh Chusnul Talata selaku Program Officer Dance4life:

“Saat bertanya kepada remaja tentang reproduksi dan seksualitas mereka akan menjawab itu hal tabu, nah sebenarnya pendidikan kesehatan reproduksi ini sangat penting lho bagi remaja. Namun, remaja seringkali merasa jijik dan menganggap itu hal yang tabu dan tidak perlu dipelajari. Dengan program Dance4life ini pendidikan kesehatan reproduksi disampaikan dengan cara yang berbeda melalui metode yang ada dibuku panduan Journey4life. Jadi kalau tujuan dilakukannya implementasi Dance4life ini yang pertama untuk menurunkan angka kasus kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), menurunkan angka pengidap HIV/aids, tidak ada lagi kasus kekerasan seksual.” (wawancara dengan Chusnul Talata 29 Maret 2021)

Pada penyampaian pendidikan kesehatan reproduksi materi yang biasanya diminati oleh remaja adalah masa pubertas, cara merawat organ reproduksi dan relasi sehat.

Disampaikan melalui media video atau benda tiruan dan dilanjutkan dengan metode diskusi atau bermain peran serta diberikan dan didampingi oleh petugas kesehatan (Rusady dkk, 2017: 114). Selain itu ada beberapa metode yang biasa disampaikan yaitu :

1. Metode Ceramah yaitu metode penyampaian materi secara langsung kepada peserta. selain sederhana juga efektif dalam upaya penyampaian informasi secara cepat kepada kelompok sasaran yang cukup besar seperti acara seminar, penyuluhan dan lain-lain (Tarigan, 2012: 252).
2. Forum group discussion (FGD) Metode ini biasanya digunakan dengan cara membagi peserta diskusi menjadi beberapa Kelompok dan masing-masing Kelompok terdapat satu fasilitator. Fasilitator akan menjelaskan tentang pendidikan kesehatan reproduksi menggunakan media pembelajaran. Dalam FGD metode ini juga menggunakan pretest dan posttest (Ayu dkk, 2017: 158).
3. Simulation Game (SIG) SIG merupakan modifikasi dari metode permainan simulasi, dimana setiap peserta atau anggota kelompok akan melakukan permainan ular tangga, sungai kehidupan, *roleplay* yang di dalamnya terdapat pesan-pesan dan pertanyaan tentang kesehatan reproduksi remaja yang nantinya akan didiskusikan oleh peserta diskusi kelompok (Rizki, 2012: 25).

Berdasarkan analisa penulis serta data-data yang di dapatkan menyatakan bahwa pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi dalam program dance4life yang dilakukan oleh Pilar PKBI Jawa Tengah menggunakan metode ceramah, dan forum grup diskusion (FGD) ini dilaksanakan melalui edukasi atau penyampaian materi yang terdapat pada modul dance4life (*Journey4life*) seperti yang dijelaskan oleh Chusnul Talata selaku Program Officer Dance4life:

“Program Dance4life ini dilaksanakan melalui pembelajaran dengan menggunakan buku panduan *Journey4life* yaitu suatu metode yang akan lebih ditekankan dalam perjalanan. *Experiential learning* atau pembelajaran berbasis pengalaman. Di mana pada akhir setiap aktivitas, Champions4Life akan membimbing jalannya diskusi untuk mencari makna setiap materi yang dilakukan. Dengan metode ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman siswa terkait dengan kesehatan dirinya khususnya kesehatan seksual dan reproduksi, serta dapat berkontribusi dalam upaya untuk mengatasi masalah-masalah yang terjadi di lingkungan sosialnya.” (wawancara dengan Chusnul Talata 29 Maret 2021)

Selain menggunakan metode diatas, pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi program dance4life ini juga menggunakan metode *Simulation Game* yaitu permainan simulasi yang dilakukan peserta saat bermain peran atau *roleplay* yang di dalamnya terdapat pesan-pesan dan pertanyaan tentang kesehatan reproduksi remaja yang nantinya

akan didiskusikan oleh peserta diskusi kelompok. Contoh materi yang terdapat dalam program dance4life ini yaitu materi batasanaku, body mapping dll.

Pelaksanaan dari pendidikan kesehatan reproduksi ini dilaksanakan pada jam pelajaran Bimbingan Konseling yaitu seminggu sekali. Pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi dalam program dance4life ini dilaksanakan di 4 sekolah perluasan yaitu SMAN 8, SMAN 15, SMAN 12 dan SMKN 9 yang di masing-masing sekolah terbagi menjadi beberapa kelas. Materi yang diberikan yaitu materi tentang remaja dan informasi seputar kesehatan reproduksi seperti pubertas, batasanaku, gender serta tak lupa mengunjungi layanan ramah remaja yang ada di puskesmas terdekat.

Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi perilaku seksual remaja. Remaja perlu memahami kesehatan reproduksi agar remaja dapat mengenal tubuhnya, organ-organ reproduksinya, memahami fungsi dan perkembangan organ reproduksinya secara benar. Memahami perubahan fisik dan psikisnya, melindungi diri dari berbagai risiko yang mengancam kesehatan dan keselamatannya, mempersiapkan masa depan yang sehat dan cerah, serta mengembangkan sikap dan perilaku bertanggung jawab mengenai proses reproduksi. (Nasution, 2012: 76)

Penulis menganalisis bahwa tujuan dari penyampaian materi ini, diharapkan para remaja mendapatkan informasi yang benar dan tepat mengenai pendidikan kesehatan reproduksi. Sebagaimana tujuan dari bimbingan penyuluhan adalah untuk memberikan informasi kepada para siswa atau remaja yang di berikan edukasi terkait permasalahan kesehatan reproduksi agar mereka (remaja) menjadi paham dan mengerti. Kemudian remaja dapat melakukan tindakan-tindakan preventif bagi dirinya agar tidak terjerumus terhadap hal-hal yang dilarang ataupun hal buruk. Serta diharapkan remaja mampu menyebarkan informasi terkait kesehatan reproduksi yang sudah mereka dapatkan kepada teman-teman sebaya nya

Pada pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi dalam program dance4life di Pilar PKBI Jawa Tengah ini tidak lepas dari faktor pendukung dan penghambat. Penulis menganalisis bahwa, yang menjadi faktor penghambat dalam pelaksanaan program Dance4life ini adalah mengenai manajemen waktu, penggunaan metode yang sesuai serta adanya pandemic covid-19 yang merubah sistem pembelajaran offline menjadi online. Sedangkan untuk faktor pendukungnya, penulis menganalisis kegiatan ini di dukung oleh banyak pihak baik dari pihak sekolah, peran champion4life/fasilitator maupun siswa-siswinya.

Pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi ini diharapkan remaja dapat meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan reproduksi dan seksualnya, serta terhindar dari perilaku seks pranikah. Pemahaman kesehatan reproduksi merupakan kesempurnaan baik fisik maupun mental seseorang yang berhubungan dengan sistem reproduksi. Kebebasan dalam melaksanakan hak dan kewajiban untuk melakukan aktivitas dan menjaga organ-organ reproduksi yang didapat melalui proses penginderaan secara sadar. Penginderaan meliputi sumber informasi, materi pembelajaran, fungsi organ reproduksi, cara merawat alat reproduksi serta penyakit-penyakit yang berhubungan dengan alat-alat reproduksi dan kontrol diri (Dianawati, 2008: 41).

Adanya pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi dalam program *dance4life* yang dilakukan oleh Pilar PKBI Jawa Tengah, dapat memberikan pemahaman terhadap siswa-siswi atau remaja. Hal ini dirasakan oleh banyak siswa yang merasa terbantu dengan diadakannya pendidikan kesehatan reproduksi program *dance4life* ini. siswa mengakui bahwa mereka mendapat perubahan dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang selama ini mereka anggap tabu dan mencari informasi dari sumber yang belum jelas kebenarannya sekarang sudah dapat memahami setelah mengikuti materi kesehatan reproduksi program *dance4life* ini.

Pendidikan kesehatan reproduksi program *dance4life* yang dilakukan oleh Pilar PKBI Jawa Tengah mendapat respon baik oleh para siswa/remaja serta pihak sekolah yang terkait, karena dapat menambah pemahaman para remaja mengenai pendidikan kesehatan reproduksi. Sebagaimana pendidikan kesehatan reproduksi dilakukan untuk memberikan informasi yang *komprehensif*/menyeluruh kepada para remaja mengenai program *dance4life* yang di dalamnya memuat materi mengenai kesehatan reproduksi dan seksual. Selain itu, tujuan utama dilaksanakannya pendidikan kesehatan reproduksi program *dance4life* ini dilakukan untuk menurunkan angka kasus kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), menurunkan angka pengidap HIV/aids, tidak ada lagi kasus kekerasan seksual.

Beberapa remaja yang ditemui dilapangan, hampir selebihnya belum begitu paham tentang pendidikan kesehatan reproduksi, karena sebagian remaja masih menganggap itu hal yang tabu. Namun, setelah adanya kegiatan pendidikan kesehatan reproduksi dalam program *dance4life* ini mereka menjadi remaja yang lebih terbuka dan dapat memahami tentang pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi. Untuk meningkatkan pemahaman remaja mengenai pendidikan kesehatan reprodouksi dapat dilakukan dengan cara memberikan edukasi yang komprehensif, kreatif, inovatif dengan menggunakan tarian dan permainan di dalamnya. Dengan adanya kegiatan ini para remaja mendapat informasi yang

tepat dan benar mengenai pendidikan kesehatan reproduksi. Diharapkan nantinya remaja dapat memahami tentang pentingnya pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi. Remaja mampu mengimplementasikan ke dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, remaja berhak menggunakan Hak kesehatan seksual dan reproduksi atas dirinya sendiri. Serta, diharapkan remaja mampu menjadi *peer educator* bagi teman-teman sebayanya.

## **B. Analisis Relevansi Dakwah Pada Remaja Terhadap Pendidikan Kesehatan Reproduksi Program Dance4Life Di Pilar PKBI Jawa Tengah.**

Pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja merupakan upaya dalam memberikan peningkatan pemahaman terhadap pengetahuan, perilaku, dan sikap positif terhadap seseorang tentang seksual normal, serta peningkatan derajat reproduksinya. Penting diberikan pendidikan kesehatan reproduksi di lingkungan yang sebagian besar pada usia remaja atau dewasa awal (Afridah, 2019: 201). Pendidikan kesehatan reproduksi berkaitan dengan nilai-nilai baik budaya, sosial maupun yang bersumber dari agama. Budaya yang patriarkhal akan membentuk pandangan seseorang tentang pendidikan seksualitas yang bias gender. Orang tua dapat mensosialisasikan pendidikan kesehatan reproduksi yang tidak adil kepada anak karena lingkungan sosial yang membentuknya sebagaimana pemahaman agama yang kurang tepat juga dipastikan mempengaruhi nilai-nilai dan pandangan seseorang tentang pendidikan seksualitas. Secara khusus berkaitan dengan nilai-nilai dan ajaran dalam agama Islam, selain berkait dengan tema seksualitas secara umum, Al-Quran secara khusus juga berbicara tentang pendidikan seksualitas misalnya perintah agar orang tua mengajarkan anaknya untuk meminta izin ketika memasuki kamar ayah-ibunya dalam tiga waktu dalam Q. al-Nur: 58 (Mahmudah, 2015: 140).

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لِيَسْتَأْذِنَكُمْ الَّذِينَ مَلَكَتْ أَيْمَانُكُمْ وَالَّذِينَ لَمْ يَبْلُغُوا  
الْحُلُمَ مِنْكُمْ ثَلَاثَ مَرَّاتٍ ۖ مِنْ قَبْلِ صَلَاةِ الْفَجْرِ وَحِينَ تَضَعُونَ ثِيَابَكُمْ  
مِنَ الظُّهُيرَةِ وَمِنْ بَعْدِ صَلَاةِ الْعِشَاءِ ۚ ثَلَاثُ عَوْرَاتٍ لَكُمْ ۚ لَيْسَ عَلَيْكُمْ  
وَلَا عَلَيْهِمْ جُنَاحٌ بَعْدَهُنَّ طَوَّافُونَ ۚ عَلَيْكُمْ بَعْضُكُمْ عَلَى بَعْضٍ ۚ كَذَلِكَ  
يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ الْآيَاتِ ۗ وَاللَّهُ عَلِيمٌ حَكِيمٌ

*Artinya: 'Hai Orang yang beriman, hendaklah hamba sahaya (laki-laki dan perempuan) yang kalian miliki dan anak-anak yang belum mencapai usia baligh diantara kamu, meminta izin kepada kamu dalam tiga kali kesempatan, sebelum shalat fajar, ketika kalian menanggalkan pakaian (luar)mu di tengah hari dan*

*setelah shalat isya'. (Itulah) adalah tiga aurat(waktu) bagi kamu. Tidak ada dosa bagimu dan tidak (pula) bagi mereka selain dari (tiga waktu). Mereka keluar masuk melayani kamu, sebagian kamu atas sebagian yang lain. Demikianlah Allah menjelaskan ayat-ayat itu kepadamu, dan Allah Maha Mengetahui, Mahabijaksana.''*

Pendidikan kesehatan reproduksi pada hakikatnya untuk mengarahkan dorongan alami yang dimiliki setiap manusia pada tempat dan waktu yang tepat. Pendidikan kesehatan reproduksi bukan penghalang nilai fitri anugerah Tuhan, tetapi alat untuk menjaga dan melindungi anugerah Tuhan yang suci itu dari sifat manusia yang sering melakukan kesalahan. "Keinginan yang kuat untuk melahirkan generasi tangguh ini, seharusnya juga disistemasi dalam suatu konsep yang komprehensif agar bisa diterapkan dalam institusi umum, seperti sekolah dan madrasah." Menurut Islam pendidikan kesehatan reproduksi ialah sebagian dari pendidikan akhlak, "yaitu untuk menjadikan manusia beriman mematuhi perintah Allah dan Rasul-Nya dan menjauhi larangan-Nya". Pendapat ini diperjelas pula oleh Abdullah Nashih Ulwan yang menyebutkan bahwa : "Pendidikan seks adalah upaya pengajaran, penyadaran, dan penerangan tentang masalah seksual yang diberikan ke pada anak sejak ia mengerti masalah seks, naluri dan perkawinan. Sehingga dapat memahami urusan kehidupan, bertingkah laku Islami dan tidak mengikuti syahwat dan cara-cara hedonisme.

Dengan demikian pendidikan seksual reproduksi perlu diberikan secara benar dan proporsional sesuai dengan kebutuhan dan tingkat usia, yang dalam hal ini pendidikan seksual reproduksi bukan hanya sekedar memberi tahu atau mendikte moral, namun secara terbuka, jujur, realistis dalam membahas berbagai isu dan permasalahan seks, sehingga membantu remaja merefleksikan pengalaman, kebutuhan dan nilai-nilai Islam yang diyakininya. Dan juga membantu remaja dalam mengambil keputusan yang bertanggung jawab serta akan membantunya pula menghapus mitos yang selama ini beredar (Indra, 2016: 147).

Pendidikan kesehatan reproduksi tidak hanya harus diajarkan disekolah. Peran masyarakat dan dakwah juga berpengaruh dalam memberi pengetahuan pada remaja. Dakwah termasuk cara yang efisien untuk mengajarkan remaja sebagai mad'u tentang pendidikan seks, dakwah ini tidak harus dilakukan dimasjid dengan jumlah mad'u yang banyak, tetapi dakwah pendidikan seks ini sangat efisien jika dilakukan dengan cara komunikasi interpersonal antara remaja dengan da'i karena dengan begitu remaja akan lebih mengerti dan paham mengenai apa yang disampaikan oleh da'i (Ayu, 2017: 152).

Urgensi dakwah bagi remaja, menurut Nugroho Widiyantoro disebabkan beberapa hal. Pertama, tidak diragukan lagi bahwa dakwah kepada remaja adalah jauh lebih efektif daripada berdakwah kepada golongan tua yang telah sarat dengan kontaminasi kepentingan pragmatis dan ideologis. Kedua, penduduk remaja berusia antara 10-24 tahun di Indonesia berjumlah 66 juta atau 30% dari penduduk Indonesia yang berjumlah 220 juta pada tahun 2005. Jika ini dilakukan berarti dakwah memberikan pengaruh yang massif dalam perbaikan pola pikir dan perilaku masyarakat Indonesia. Ketiga, remaja merupakan calon-calon yang akan mengisi dan mewarnai lembaga-lembaga profesi di masa depan. Jika sejak dini pola pikir dan perilaku remaja diarahkan dengan baik, maka ke depan akan terbentuk sistem kehidupan berbangsa dan bermasyarakat yang dilandasi dengan pola pikir dan perilaku yang baik tersebut. Karenanya dakwah remaja merupakan aktivitas yang strategis bagi kemajuan bangsa dan masyarakat (Basit, 2011: 18).

Dakwah dalam kehidupan remaja merupakan suatu bentuk rekonstruksi terhadap usia tertentu, sebab remaja berdasarkan tingkatan usianya memiliki karakteristik yang khas dan memiliki kecenderungan yang lebih banyak dipengaruhi oleh kondisi psikologi mereka yang labil. Kondisi ini yang menjadi penyebab munculnya berbagai problematika remaja. Oleh karena itu, dakwah di kalangan remaja, menuntut para da'i untuk mencari kiat dan metode dakwah sesuai dengan kondisi remaja tersebut di antaranya tanya jawab, dikusi, keteladanan, penggunaan sarana teknologi secara optimal, serta melalui penyaluran bakat dan minat remaja seperti olah raga dan seni. Di samping itu, harus ditunjang dengan berbagai upaya-upaya yaitu baiknya koordinasi yang dilakukan da'i dengan lembaga-lembaga terkait, termasuk dengan pemuka-pemuka masyarakat, pemerintah, guru dan remaja itu sendiri (Sukardi, 2016: 27).

Dalam perspektif dakwah, kalangan remaja merupakan salah satu kelompok mad'u yang memiliki potensi besar dalam pembinaan umat. Rusaknya akhlak remaja tentu akan memberi pengaruh nyata pada kerusakan masyarakat dan dapat memberikan dampak negatif pada ketentraman hidup bahkan akan menghilangkan ketentraman dan ketertiban masyarakat. Di sisi lain, permasalahan remaja harus dipandang sebagai bagian dari masalah pembangunan nasional sebab remaja sebagai generasi penerus bangsa akan menentukan gerak pembangunan bangsa ke depan dan menentukan ke arah mana kehidupan suatu bangsa akan dibawa. Justru itu, problema dakwah di kalangan remaja merupakan salah satu prioritas utama untuk ditangani bersama, baik oleh para juru dakwah, guru, orang tua, bahkan seluruh umat Islam. Hal ini sesuai dengan tujuan dakwah

untuk mewujudkan masyarakat yang Islami serta demi masa depan Islam yang rahmatan lil al-amin. (Nuwairah, 2020 : 1)

Dakwah menjadikan perilaku remaja yang sesuai dengan ajaran Islam sebagai agama rahmatan lil'amin. Aktivitas ibadah sangat erat hubungannya dengan perilaku sosial para remaja, dengan kesimpulan bahwa aktivitas ibadah yang tinggi maka perilaku sosial juga tinggi. Ini semua karena aktivitas ibadah menunjukkan tingkat keimanan dan ketaqwaan pada Allah sehingga tercipta manusia yang berakhlak mulia dalam kehidupan individu maupun bermasyarakat. Contohnya pada indikator mengerjakan salat wajib dan sunah. Ibadah salat jika dilakukan dengan aktif akan mampu melahirkan sikap positif yaitu menjauhi perbuatan yang keji dan mungkar. Ini ada kaitanya, apabila ibadah salat dikerjakan dengan aktif maka seseorang akan berperilaku baik dalam interaksi sosial. (Hayati, 2017 : 175)

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُونُوا قَوَّامِينَ بِالْقِسْطِ شُهَدَاءَ لِلَّهِ وَلَوْ عَلَىٰ أَنفُسِكُمْ أَوِ الْوَالِدِينَ وَالْأَقْرَبِينَ ۚ  
إِن يَكُنْ غَنِيًّا أَوْ فَتِيرًا فَاللَّهُ أَوْلَىٰ بِهِمَا ۖ فَلَا تَتَّبِعُوا الْهَوَىَٰ أَن تَعْدِلُوا ۗ وَإِن تَلَوُوا أَوْ تَعْرَضُوا  
فَإِنَّ اللَّهَ كَانَ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرًا

Artinya: "Wahai orang-orang yang beriman, jadilah kamu orang yang benar-benar penegak keadilan, menjadi saksi karena Allah biarpun terhadap dirimu sendiri atau ibu bapa dan kaum kerabatmu. Jika ia kaya ataupun miskin, maka Allah lebih tahu kemaslahatannya. Maka janganlah kamu mengikuti hawa nafsu karena ingin menyimpang dari kebenaran. Dan jika kamu memutar balikkan (kata-kata) atau enggan menjadi saksi, maka sesungguhnya Allah adalah Maha Mengetahui segala apa yang kamu kerjakan." (Qs. An-Nisa' : 135)

وَلَا تَقْرَبُوا الزَّوْجَ إِذَا كَانَ فِي حَيْضَةٍ ۚ وَسَاءَ سَبِيلًا

Artinya: ‘‘Dan janganlah kamu mendekati zina; sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji. Dan suatu jalan yang buruk’’. (Qs. Al-Isra 32)

Dalam ayat ini dijelaskan bahwa sebagai manusia yang beriman harus senantiasa menegakkan keadilan. Menjadi manusia yang berakhlakul karimah serta tidak mengikuti hawa nafsu yang menyimpang dari kebenaran. Pada saat ini problematika yang muncul di kalangan remaja baik menyangkut perilaku maupun akidah perlu dijadikan bahan refleksi guna melakukan pembinaan dan kepedulian pada remaja. Terutama pada permasalahan

zina. Pada ayat diatas jelas bahwa Allah SWT melarang kita mendekati zina karena itu adalah sesuatu yang tidak baik. (Basit, 2018: 14). Beberapa hal yang menjadi faktor meningkatnya kenakalan remaja tersebut antara lain faktor hereditas, keluarga, lingkungan dan lain-lain. Untuk memecahkan permasalahan ini, selain memperhatikan kondisi pendukung timbulnya problema remaja tersebut, perlu pula ditanamkan pemahaman pada kondisi remaja sendiri selaku subyek permasalahan. Dengan pemahaman dan pengetahuan yang cukup memadai tentang remaja diharapkan nantinya akan timbul pengertian yang mendalam mengenai remaja dengan segala aspeknya, sehingga para dai, orang tua, guru dan masyarakat, atau bahkan remaja sendiri, dapat mengerti apa yang terjadi pada diri mereka sehingga akhirnya mereka mampu menyikapinya dengan lebih arif (Nuwairah, 2020: 2).

Pada pemaparan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa remaja sebagai individu yang sedang dalam masa peralihan dari kanak-kanak menuju ke dewasa. Pada tahap peralihan ini banyak sekali perubahan yang sedang terjadi mulai dari segi fisik, biologis, serta psikologisnya. Remaja belum sepenuhnya mengerti dengan perubahan-perubahan yang mereka hadapi. Pada saat ini lah pendidikan kesehatan reproduksi sangat penting sebagai bagian dari kebutuhan diusia perkembangannya. Islam memandang bahwa pendidikan kesehatan reproduksi bukan hanya membahas tentang seksualitas namun juga sebagai bagian dari pendidikan akhlak, yaitu untuk menjadikan manusia beriman mematuhi perintah Allah dan Rasul-Nya dan menjauhi larangan-Nya. Dalam hal ini pula peran dakwah sangatlah penting. Sesuai dengan ayat diatas dijelaskan bahwa kita di larang untuk mendekati zina karena itu adalah sesuatu yang tidak baik yang dapat merusak moral remaja.

Dakwah yaitu menyeru manusia untuk berbuat baik, dan menjauhi larangan-Nya. Dakwah harus disesuaikan dengan sasarannya atau biasa disebut dengan mad'u. Dalam hal ini mad'u yang dimaksud adalah remaja. Remaja menjadi fokus utama seorang da'i untuk menyampaikan materi tentang pendidikan kesehatan reproduksi. Pendidikan kesehatan reproduksi menjadi materi penting bagi remaja sebagai upaya dalam memberikan peningkatan pemahaman terhadap pengetahuan, perilaku, dan sikap positif, membantu remaja dalam menghindari perilaku seksual beresiko (zina), mengambil keputusan serta bertanggung jawab atas dirinya sendiri.

Hal ini selaras dengan visi Pilar PKBI Jawa Tengah yaitu menjadikan remaja yang bertanggung jawab. Pada dasarnya Pilar PKBI Jawa tengah memiliki tujuan yaitu untuk membantu remaja-remaja yang ada di Jawa Tengah khususnya di Kota Semarang

menurunkan kasus KTD, seks bebas, sadar akan organ reproduksinya, mampu bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri, serta dapat mengembalikan kembali fungsi dan hak seksual reproduksi yang sesungguhnya. Melalui program dance4life ini lah Pilar dapat menyampaikan pendidikan kesehatan reproduksi untuk remaja-remaja yang ada di Kota Semarang. Penyampaian pendidikan kesehatan reproduksi pada hakikatnya merupakan suatu seruan, penyampaian, ajakan kepada remaja agar berbuat hal yang baik untuk dirinya, orang lain (sosial masyarakat) dan sistem reproduksinya serta mampu bertanggung jawab atas dirinya sendiri. Hal ini lah yang berkaitan dengan pengertian dakwah yaitu upaya menyeru kepada manusia untuk berbuat baik dan menjauhi larangannya.

Pada pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi dalam program dance4life ini yang menjadi Da'i atau yang menyampaikan adalah Champion4life. Lalu yang menjadi mad'u yaitu remaja. Remaja merupakan salah satu kalangan mad'u yang unik. Sifat unik ini bertolak dari karakteristik diri yang dimiliki oleh para remaja. Sebagai fase peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa, pada fase remaja, umumnya akan terjadi usaha pencarian jati diri. Uniknya, dalam pencarian jati diri tersebut, remaja cenderung tidak mau diatur oleh orang yang lebih dewasa. (Arifiyani, 2019:40).

Tuntutan zaman saat ini telah mendominasi remaja sangat dominan. Oleh karenanya, materi yang disusun juga harus merupakan jawaban zaman. Materi yang dipersiapkan hendaknya mudah dicerna, remaja mempunyai bahasa sendiri dalam bahasa sehari-hari, bahkan kadangkala punya ambisi menggunakan bahasa populer walaupun mereka sendiri kurang memahami cara penjabarannya baik pada remaja yang masih sekolah maupun yang putus sekolah. Materi dakwah yang dimaksud adalah masalah isi pesan atau materi yang disampaikan da'i kepada anak yang berusia remaja Materi yang disampaikan adalah ajaran Islam itu sendiri yang bersumber dari al Qur'an dan al-Hadis. Materi yang dipersiapkan hendaknya membawa remaja mencintai Islam, sehingga mereka berperilaku muslim yang berwawasan Qur'ani (Sukardi, 2016 : 22).

Materi yang diperlukan untuk suatu kelompok remaja belum tentu cocok untuk kelompok remaja yang berbeda. Untuk itu pemilihan materi haruslah tepat, apakah itu untuk remaja pelajar (siswa dan mahasiswa), apakah itu remaja yang berlatar belakang ekonomi lemah, juga apakah pendengar itu heterogen, artinya berbagai tingkat dan mutu pengetahuannya ataukah sejenis. Dengan beraneka latar belakang kehidupan remaja, akan lebih memacu seorang da'i untuk memiliki keterampilan menyusun materi. Satu hal yang perlu diperhatikan adalah daya kritis remaja terhadap hal-hal yang tidak masuk akal, tidak

logis. Oleh karena itu, materi dakwah harus logis. Dengan kata lain, mengajarkan agama kepada remaja hendaklah disesuaikan dengan kondisi jiwa dan lingkungan hidupnya (Sukardi, 2016: 23).

Selain materi dakwah adapula metode dakwah bagi remaja. Ada beberapa metode dakwah yang efektif antara lain :

#### 1. Metode Ceramah

Slamet Muhaimin Abda dalam buku Prinsip-Prinsip Metodologi Dakwah menyebutkan bahwa metode ceramah umum adalah metode dakwah tradisional. Sebab pada metode ini, da'i aktif berbicara dan mendominasi situasi, sedangkan mad'u pasif, mendengarkan da'i berceramah. Komunikasi berlangsung hanya satu arah (one way communication). Da'i memaparkan secara panjang lebar materi akhlak. Jika da'i tidak kreatif menyegarkan suasana seperti memberikan ilustrasi dan lelucon, tidak atraktif, intonasi monoton, dan tidak komunikatif, maka dakwah tidak efektif dalam menyampaikan informasi karena membosankan. Metode ini hanya efektif sebagai pembuka wacana atau prolog, dan itu pun tidak boleh lama, maksimal 15-20 menit. Untuk itu metode ini harus dikolaborasi dengan metode diskusi dan tanya jawab.

Penulis menganalisis penyampaian pendidikan kesehatan reproduksi dalam program *dance4life* ini berkaitan dengan metode yang ada di dalam salah satu metode dakwah yaitu metode ceramah. Pada metode ceramah ini Da'I atau *Champion4life* aktif menyampaikan materi saat pembukaan atau perkenalan selain itu *Champion4life* juga aktif dan komunikatif untuk membangun komunikasi dan *chemistry* yang baik antara *Champion4life* dengan Siswa (Mad'u). selain penyampaian ceramah/materi *champion4life* juga memberikan ilustrasi, permainan (*games*) dan tarian (*dance*) agar siswa tidak bosan saat materi berlangsung. Seperti yang tercantum dalam buku panduan *Journey4life*.

#### 2. Metode Diskusi dan Tanya Jawab

Untuk berdakwah dihadapan remaja, setelah da'i ceramah kurang lebih 15-20 menit, selanjutnya menggunakan metode diskusi dan tanya jawab. Metode ini lebih efektif dalam membentuk kognitif, afektif, dan behaviour remaja. Karena metode ini banyak melibatkan mad'u atau komunikasi berlangsung dua arah (two way communication). Mad'u dan da'i sama-sama aktif dan benar-benar mengikuti proses komunikasi atau dakwah mulai dari awal sampai selesai. Untuk membentuk akhlak remaja, metode ini saja meskipun ditambah dengan metode ceramah juga kurang

efektif dan kurang efisien dalam membentuk akhlak remaja. Untuk itu, da'i perlu melengkapi dirinya dengan metode uswah.

Metode diskusi dan Tanya jawab menjadi salah satu metode yang paling efektif dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi dalam program dance4life. Pada penyampaian pendidikan kesehatan reproduksi ini Champion4life tidak hanya menyampaikan materi hanya menggunakan komunikasi satu arah namun dengan komunikasi yang interaktif menggunakan metode diskusi Tanya jawab, para siswa akan lebih mudah memahami materi yang disampaikan dan hal itu lah yang menjadikan materi ini dapat disampaikan secara lebih komprehensif.

### 3. Metode Uswah

Metode uswah adalah suritauladan yang langsung diaplikasikan da'i dalam kehidupan sehari-hari. Metode ini telah diaplikasikan oleh Nabi Muhammad SAW sehingga dan didokumentasikan dalam bentuk sunnah fi'liyah. Karena itu, da'i sebagai pewaris Nabi, seyogyanya meneladani metode dakwah yang telah diaplikasikan Nabi. Da'i sebagai pewaris nabi dan mempunyai tugas yang amat berat. Sebutan da'i biasanya diberikan atau ditujukan kepada orang-orang yang melakukan dakwah baik bil lisan, kitabah, maupun bil hal (metode uswah). Karena itu *terminology* da'i sangat komprehensif sebagaimana yang diformulasikan Slamet Muhaimin Abda, dalam bukunya Prinsip-prinsip Metodologi Dakwah sebagai berikut: "Da'i berarti orang yang mengajak. Arti tersebut masih umum sifatnya belum terkait dengan unsur lain yang mengikutinya (Nasution, 2011: 169).

Selain metode ceramah dan diskusi Tanya jawab. Adapula metode yang penting dalam penyampaian dakwah yaitu metode uswah. Pada pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi dalam program dance4life ini. peran Champion4life sangat penting. Pada pelaksanaan program dance4life ini selain menyampaikan materi Champion4life juga harus menjadi suri tauladan yang baik. Yang dapat menjadi contoh untuk para siswa tentang menjaga kesehatan reproduksinya. Sebelum Champion4life diterjunkan langsung dalam menyampaikan materi, Champion4life dibekali tentang materi-materi kesehatan reproduksi dan membedah isi dari buku panduan *Journey4life* melalui pelatihan selama kurang lebih satu minggu.

Berdasarkan pemaparan diatas pelaksanaan kesehatan reproduksi dalam program dance4life di Pilar PKBI Jawa Tengah sangat relevan dengan penyampaian dakwah pada remaja hal ini dapat dilihat dari metode yang digunakan dalam penyampaian

materi kesehatan reproduksi berkaitan dengan metode dakwah pada remaja secara umum.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan uraian pada bab-bab sebelumnya dan analisis data yang sudah penulis lakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pendidikan kesehatan reproduksi program dance4life yang dilakukan oleh Pilar PKBI Jawa Tengah mendapat respon baik oleh para siswa/remaja serta pihak sekolah yang terkait, karena dapat menambah pemahaman para remaja mengenai pendidikan kesehatan reproduksi. Sebagaimana pendidikan kesehatan reproduksi dilakukan untuk memberikan informasi yang *komprehensif*/menyeluruh kepada para remaja mengenai program dance4life yang di dalamnya memuat materi mengenai kesehatan reproduksi dan seksual. Selain itu, tujuan utama dilaksanakannya pendidikan kesehatan reproduksi program dance4life ini dilakukan untuk menurunkan angka kasus kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), menurunkan angka pengidap HIV/aids, tidak ada lagi kasus kekerasan seksual.
2. Pelaksanaan kesehatan reproduksi dalam program dance4life di Pilar PKBI Jawa Tengah sangat relevan dengan penyampaian dakwah pada remaja hal ini dapat dilihat dari metode yang digunakan dalam penyampaian materi kesehatan reproduksi berkaitan dengan metode dakwah pada remaja secara umum. Hal ini dapat dilihat dari:
  - a. Metode ceramah  
Penulis menganalisis penyampaian pendidikan kesehatan reproduksi dalam program dance4life ini berkaitan dengan metode yang ada di dalam salah satu metode dakwah yaitu metode ceramah. Pada metode ceramah ini Da'I atau Champion4life aktif menyampaikan materi saat pembukaan atau pengenalan

selain itu Champion4life juga aktif dan komunikatif untuk membangun komunikasi dan *chemistry* yang baik antara Champion4life dengan Siswa (Mad'u).

b. Metode Diskusi dan Tanya Jawab

Pada penyampaian pendidikan kesehatan reproduksi ini Champion4life tidak hanya menyampaikan materi hanya menggunakan komunikasi satu arah namun dengan komunikasi yang interaktif menggunakan metode diskusi Tanya jawab, para siswa akan lebih mudah memahami materi yang disampaikan dan hal itu lah yang menjadikan materi ini dapat disampaikan secara lebih komprehensif.

c. Metode Uswah

Metode uswah. Pada pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi dalam program dance4life ini. Peran Champion4life sangat penting. Pada pelaksanaan program dance4life ini selain menyampaikan materi Champion4life juga harus menjadi suri tauladan yang baik yang dapat menjadi contoh untuk para siswa tentang menjaga kesehatan reproduksinya.

## **B. Saran**

Setelah melakukan penelitian Pendidikan Kesehatan Reproduksi dalam Program Dance4life di Pilar PKBI Jawa Tengah. Melalui kesempatan ini penulis ingin menyumbangkan buah pikiran atau saran-saran yang sekiranya bermanfaat. Saran-saran tersebut adalah sebagai berikut:

1. Bagi Pelaksana Program Dance4life, agar lebih meningkatkan kapasitas pengetahuan kepada fasilitator melalui pelatihan-pelatihan yang lain serta program-program yang lain untuk disebarluaskan ke remaja-remaja yang ada di Jawa Tengah terkhusus di Kota Semarang. Selain itu diharapkan kegiatan ini tidak berhenti begitu saja walau program ini sudah selesai, perlu adanya pendampingan/tindak lanjut untuk remaja/siswa-siswi.
2. Bagi Champion4life agar lebih baik lagi dalam menyampaikan isu-isu terkait dengan pendidikan kesehatan reproduksi untuk remaja. serta menambah kapasitas diri mengenai materi-materi kesehatan reproduksi. Serta mampu mengimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari dan bertanggung jawab atas dirinya sendiri.
3. Bagi Guru BK agar lebih baik lagi dalam memahami siswa-siswinya serta berkoordinasi dengan Champion4life/fasilitator.

4. Bagi remaja/siswa, agar meningkatkan keimanan dan ketaqwaan kepada Allah SWT pada diri remaja, serta menjauhi segala perbuatan yang dapat mengarah pada perilaku seksual beresiko. Mampu mengimplementasikan materi-materi yang sudah di dapatkan baik untuk dirinya sendiri maupun orang lain/teman sebayanya dan diharapkan remaja mampu untuk bertanggung jawab atas dirinya serta menjaga kesehatan seksual reproduksinya.
5. Bagi peneliti selanjutnya, agar mampu memberikan kontribusi yang maksimal dalam pendidikan kesehatan reproduksi program dance4life di Pilar PKBI Jawa Tengah sehingga dapat menjauhkan remaja dari perilaku seksual beresiko.

### **C. Penutup**

Penulis mengucapkan syukur atas segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah dan segala anugerah kepada penulis sehingga penulis dapat menyusun skripsi hingga selesai. Penulis sadar bahwa dalam 102 penulisan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran demi menyempurnakan karya penulis ini. Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri dan juga bermanfaat bagi pembaca.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abid, M. Novailul.2019. *Integrasi Nilai Islami Dalam Layanan Informasi Kesehatan*  
Reproduksi Jurnal Penelitian Islam. Vol 13, No. 02.
- Afridah, Wiwik. 2019. *Pengaruh Pendampingan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap  
Kemampuan Pengambilan Keputusan Dalam Kehidupan Seksual Santriwati.*  
MTPH Journal,. Volume 3, No. 2, September.
- Arifiyani. 2019. *Skripsi Pengembangan Metode Dakwah di Kalangan Remaja (Studi pada  
Kumpulan Remaja Masjid At-Taqwa di Kecamatan Boja Kabupaten Kendal.*  
eprint:UIN Walisongo.
- Asiah, Nur. 2016. *Pengaruh Penyuluhan Dalam Peningkatan Pengetahuan Kesehatan  
Reproduksi Rermaja*, ARKESMAS, Volume 1, Nomor 2, Juli-Desember.
- Asmaniar. 2017. *Skripsi Peran Bimbingan Konseling Islam Dalam Membentuk Remaja yang  
Mandiri di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Bina Remaja Provinsi  
Lampung*, UIN Raden Intan Lampung.
- Ayu, Resta . dkk. 2017. *Model Dakwah Pendidikan Seks (Studi Kasus Perkumpulan Keluarga  
Berencana Indonesia DKI Jakarta)*, Indonesian Journal of Islamic Education,  
Vol.4 No.2.
- Bachtiar. 2010. *Meyakinkan Validitas Data Melalui Triagullasi dalam Penelitian Kualitatif.*  
Jurnal Teknologi Pendidikan. Vol.10 No.1, April.
- Bariyyah Hidayati, Khoirul dan M Farid. 2016. *Konsep Diri, Adversity Quotient dan  
Penyesuaian Diri pada Remaja*, Jurnal Psikologi Indonesia. Vol. 5, No. 02.
- Basit, Abdul. 2011. *Dakwah Remaja (Kajian Remaja dan Institusi Dakwah Remaja)*,  
Purwokerto:STAIN Press.
- Darwin, Muhadjir.1996. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Ruang Lingkup dan Kompleksitas  
Masalah*. Yogyakarta: Populasi.

- Dhewy, Anita , dkk. 2017. *HKSR dan Kebijakan Pembangunan SRHR and Development Policy*. Jurnal perempuan. Vol. 22 No. 2, Mei.
- Dianawati, A. 2008. *Psikologi Seks untuk Remaja*. Jakarta: Kawan Pustaka.
- Ghazali, Pariawan Lutfi. 2018. *Pengembangan Buklet Sebagai Media Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Tuna Netra*. Jurnal kedokteran dan kesehatan Indonesia.
- Handayani, Lestari. 2012. *Peningkatan Informasi Tentang Kb: Hak Kesehatan Reproduksi Yang Perlu Diperhatikan Oleh Program Pelayanan Keluarga Berencana Buletin Penelitian Sistem Kesehatan – Vol. 15 No. 3 Juli*.
- Hanurawan, Fatah.2016. *Metode Penelitian Kualitatif untuk Ilmu Psikologi*, Jakarta: Rajawali Press.
- Hardani, dkk. 2020. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Yogyakarta : CV. Pustaka Ilmu Group.
- Hary , Widya dan M Azinar. 2011. *Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi*. ABDIMAS Vol. 15 No. 2, Desember.
- Hasanah, Hasyim. 2016. *Pemahaman Kesehatan Reproduksi Bagi Perempuan: Sebuah Strategi Mencegah Berbagai Resiko Masalah Reproduksi Remaja*. Jurnal UIN Walisongo Volume 11, Nomor 2.
- Hayati, Umi. 2017. *Nilai-Nilai Dakwah; Aktivitas Ibadah dan Perilaku Sosial*, Interdisciplinary Journal of Communication, Vol.2, No.2.
- Herdiansyah, Haris. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-ilmu Sosial*, Jakarta: Salemba Hunaika.
- Imron, Ali. 2012. *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja:Peer Educator & Efektivitas Program PIK-KKR di Sekolah*. Yogyakarta:Ar-Ruzz Media.
- Irhamd, Muhamad. 2019. *Keberagaman Mad'u Sebagai Objek Kajian Manajemen Dakwah: Analisa Dalam Menentukan Metode, Strategi, Dan Efek Dakwah*. Jurnal Managemen Dakwah.Vol. 5 No. 1, Januari – Juni.
- Jahja, Yudrik . 2011. *Psikolgi Perkembangan*, Jakarta:Prenada Media Group.
- Johariyah, Afifah dan Titik Mariati. 2018. *Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Pemberian Modul Terhadap Perubahan Pengetahuan Remaja*. Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo Vol.4 No.1 April.
- Khoir, MM. 2017. *Skripsi Peluang dan tantangan televisi streaming sebagai media dakwah (analisis proses produksi program Safari Dakwah di SATV)*. jurnal eprint-Walisongo.

- Krisma Rusady, Indira dkk. 2017. *Analisis Kebutuhan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Siswa Smp Di Wilayah Kecamatan Pedurungan Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 5, Nomor 5, Oktober.
- Laela, Faizah Noer. 2017. *Bimbingan Konseling Remaja dan Anak*, Surabaya: UIN Sunan Ampel Press.
- Mahmudah, Nur. 2015. *Memotret Wajah Pendidikan Seksualitas Di Pesantren*, Jurnal QUALITY, Vol. 3, No. 1, Juni.
- Mawardika, Tina dkk. 2019. *Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Melalui Pendidikan Kesehatan Beberapa Aplikasi Pelayanan Keperawatan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kab. Semarang*, Vol. 8 No.2 Oktober.
- Miswanto. 2014. *Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas pada Remaja*. Jurnal Studi Pemuda Vol. 3, No. 2, September.
- Muhyiddin, Ahmad Shofi. 2016. *Peran Dā'i Dalam Menanggulangi Perilaku Patologis Sebagai Dampak Negatif Globalisasi*. Jurnal Ilmu Dakwah. Vol. 36, No.1, Januari – Juni.
- Nasution, Nurseri Hasnah. 2011. *Metode Dakwah Dalam Membentuk Akhlak Mahmudah Remaja*. Wardah: No. 23/ Th. XXII/Desember.
- Nasution, Sri Lilestina. 2012. *Pengaruh Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Perilaku Seksual Pranikah Remaja Di Indonesia*, Widyariset. Vol. 15 No.1, April.
- Nurbini. 2011. *Bahasa Dakwah untuk Kalangan Remaja Terpelajar*. Jurnal Dakwah. Vol. XI, No. 1.
- Nuwairah, Nahed. 2015. *Peran Keluarga dan Organisasi Remaja Masjid Dalam Dakwah Terhadap Remaja*. Jurnal "Al-Hiwar" Vol. 03, No. 06- Juli-Desember.
- Omar, Toha Yahya. 2016. *Islam dan Dakwah*, Jakarta: AMP Press.
- Prihatni, Ida dan Sri Rahayu. 2016. *Modul Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Jakarta: Kemenkes RI
- Rahmat, Pupu Saeful . 2009. *jurnal Penelitian Kualitati*. Equilibrium, No.9, Vol.5
- Rinta, Leafio. 2015. *Pendidikan Seksual Dalam Membentuk Perilaku Seksual Positif Pada Remaja Dan Implikasinya Terhadap Ketahanan Psikologi Remaja*. Jurnal Ketahanan Nasional. Vol. 21, No. 3, Desember.

- Ristraningsih, Galang Pungky. 2017. Skripsi *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Siswi Kelas Viii Di Smp Negeri 28 Semarang*, FIK, UNIMUS Surakarta.
- Rizki, Nanda Aditya. 2012. *Metode Focus Group Discussion Dan Simulation Game Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi*. Journal Kesmas 8 (1).
- Rosyidah, Faizatul.2011. *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Perspektif Isla*. Surabaya:CV.Garuda Mas Sejahtera
- Sanusi. 2020. *Konsep Pembelajaran Fiqh dalam Perspektif Kesehatan Reproduksi*. Jurnal Stain Kudus Vol.10, No.2, Agustus 2015. Hal: 379 diakses 23 Oktober.
- Saputra, M. Indra. 2016. *Pendidikan Seks Bagi Remaja Menurut Abdullah Nasih Ulwan,Al-Tadzkiyyah: Jurnal Pendidikan Islam*, Volume 7, Mei.
- Setiowati, Dwi. 2014. *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Di Smk Islam Wijaya Kusuma Jakarta Selatan*, Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 9, No.2.
- Sitoyo, Sandu dan M. Ali Sodik. 2015. *Dasar Metodologi Penelitian*, Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Sopian. 2019. Skripsi *Peran Dakwah Dalam Meminimalisir Kenakalan Remaja Di Desa Aeng Batu-Batu Kecamatan Galesong Utara Kabupaten Takalar*, UIN Alaudin: Makasar
- Subandi. 2011. *Jurnal Deskripsi Kualitatif Sebagai Satu Metode*. HARMONIA. Volume 11, No.2 / Desember.
- Sugiestian ,Novita. 2016. *Peran Dakwah Dalam Problematika Masa Remaja*, Jurnal IAIN pare-pare.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Suhandang, Kustadi.2014. *Strategi Dakwah*, Bandung:PT. Remaja Rosdakarya.
- Sukardi, Akhmad. 2016. *Metode Dakwah Dalam Mengatasi Problematika Remaja*, Al-Munzir Vol. 9, No. 1, Mei.
- Sukardi, Akhmad. 2016. *Metode Dakwah Dalam Mengatasi Problematika Remaja*. Al-Munzir Vol. 9, No.1.
- Sumasno Hadi, *Jurnal Ilmu Pendidikan*, Jilid 22, Nomor 1, Juni.
- Sunnara, Rahmat. 2019. *Islam dan Dakwah*. Jakarta:Buana Cipta Pustaka.
- Supardi , Dedy. 2016. *Jurnal riset akuntansi*. Volume VIII/No.2/Okttober.
- Tarigan, Amira Permata Sari. 2015. *Efektivitas Metode Ceramah Dan Diskusi Kelompok Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Remaja*

*Di Yayasan Pendidikan Harapan Mekar Medan. Jurnal Ilmiah PANNMED, Vol.10  
No.2 September-Desember.*

Taukhit. 2014. *Pengembangan Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Remaja dengan Metode Game Kognitif Proaktif*, JURNAL STUDI PEMUDA • Vol. 3, No. 2, September.

Wahid, Abdul. 2019. *Gagasan Dakwah Pendekatan Komunikasi Antar Budaya*, Jakarta:Kencana.

Winarti. 2017. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan*, Sidoarjo: Indomedia Pustaka.

Wulandari, S. 2017. *Perilaku Remaja*, Semarang:Mutiaras Aksara

Zain, Arifin. 2009. *Dakwah Rasional. Banda Aceh:Ar-raniry Pres.*

Zain, Arifin. 2019. *Jurnal At-Taujih Dakwah Dalam Perspektif Al-Qur`An Dan Al-Hadits*. Vol. 2 No. 1 Juni.

<https://almanhaj.or.id/13239.html>

<https://rutgers.id/program/dance4life/>

<https://tafsirq.com/24-an-nur/ayat-58>

<https://tafsirq.com/4-an-nisa/ayat-135>

<https://tafsirweb.com/12853-quran-surat-at-tin-ayat-4.html>

<https://tafsirweb.com/3299-quran-surat-yunus-ayat-25.html>

<https://tafsirweb.com/38701-ayat-tentang-zina.html>

<https://tafsirweb.com/7385-quran-surat-ar-rum-ayat-21.html>

<https://www.dusturuna.com/quran/9-71/>

## Lampiran-Lampiran







**PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA  
THE INDONESIAN PLANNED PARENTHOOD ASSOCIATION  
DAERAH JAWA TENGAH**

Jl. Jembawan No. 8-12, Semarang - Telp. (024) 760 3503, 760 9648. Fax. 760 1989  
www.pkbijateng.or.id / email : pkbijateng@pkbi.or.id

*Delopor Keluarga Berencana di Indonesia*

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 120/AK1.01/PKBI/VI/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Elisabet S.A Widyastuti, SKM, MKes  
Jabatan : Direktur Eksekutif Daerah  
PKBI Daerah Jawa Tengah  
Alamat : JL. Jembawan Raya No. 8-12 Semarang

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Firda Adelia  
TTL : Semarang, 03 Januari 1998  
Alamat : Jalan Gasem Wulung RT 03 RW 04 Kelurahan Tlogosari Wetan  
Kecamatan Pedurungan Kota Semarang  
NIM : 1601016041  
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi  
Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam  
Universitas : UIN WALISONGO Semarang

Yang bersangkutan benar telah melakukan penelitian untuk skripsi di PILAR PKBI Daerah Jawa Tengah dengan Judul skripsi "Pendidikan Kesehatan Reproduksi dalam Program Dance4life di Pilar PKBI Jawa Tengah dan Relevansinya dengan Dakwah pada Remaja", pada bulan April – Mei 2021.

Demikian Surat Keterangan ini kami buat dengan sesungguhnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 30 Juni 2021

PKBI DAERAH JAWA TENGAH  
Direktur Eksekutif Daerah



Elisabet S.A Widyastuti, SKM, MKes





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

Jl. Prof. Dr. H. Hamka Semarang  
50185

Telepon (024) 7606405, Faksimili (024) 7606405, Website: [www.fakdakom.walisongo.ac.id](http://www.fakdakom.walisongo.ac.id)

Nomor : B-3400/Un.10.4/K/PP.00.9/03/2021  
2021

Semarang, 12 Maret

Lamp. : 1 (satu) bendel

Hal : **Permohonan Izin Riset**

Kepada Yth.  
Direktur PKBI Jawa Tengah  
di Tempat

**Assalamu'alaikum Wr. Wb.**

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

Nama : Firda Adelia

NIM : 1601016041

Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Lokasi Penelitian : PILAR PKBI Jawa Tengah

Judul Skripsi : Pendidikan Kesehatan Reproduksi dalam Program  
dance4life di PILAR PKBI Jawa Tengah dan  
Relevansinya dengan Dakwah pada Remaja

Bermaksud melakukan riset penggalan data di PILAR PKBI Jawa Tengah.  
Sehubungan dengan itu kami mohonkan izin bagi yang bersangkutan untuk  
melakukan kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

**Wassalamu'alaikum Wr. Wb.**

An. Dekan  
Kabag  
  
SITI BARARAH



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Firda Adelia

Tempat/Tanggal Lahir : Semarang, 3 Januari 1998

Alamat : Jl. Gasem Wulung rt 03/04 Kel. Tlogosari Wetan, Kec. Pedurung,  
Kota Semarang

Jenis kelamin : Perempuan

Email : [firdaa074@gmail.com](mailto:firdaa074@gmail.com)

Pendidikan formal :

- |  |                  |
|--|------------------|
| 1. TK Kuncup Muda  | Lulus Tahun 2004 |
| 2. SD Islam Al-Fattah                                    | Lulus Tahun 2010 |
| 3. SMP Muhammadiyah 7                                    | Lulus Tahun 2013 |
| 4. MAN 1 Semarang  | Lulus Tahun 2016 |
| 5. Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang |                  |

Pengalaman Organisasi :

- Relawan Kesejahteraan Sosial (RKS)
- Lembaga Kesejahteraan Sosial Berbasis Mahasiswa (LKS BMh)
- Ksk Wadas UIN Walisongo Semarang
- Counseling Centre UIN Walisongo Semarang
- Relawan PILAR PKBI Jawa Tengah
- Tim Penjangkauan Dinsos Kota Semarang

Penulis



Firda Adelia

**NIM: 1610106041**