

**PERAN eLIKIS PONDOK PESANTREN MIFTAHUSSA'ADAH  
SEMARANG DALAM PENYULUHAN TENTANG BENTUK  
DAN BAHAYA PENYIMPANGAN KESEHATAN  
REPRODUKSI PADA REMAJA**  
*(Analisis Fungsi Bimbingan Konseling Islam)*

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana S.1  
Dalam Ilmu Dakwah Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam



Oleh

**LINA WIDIARINI**  
NIM: 1102085

**FAKULTAS DAKWAH  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI WALISONGO  
SEMARANG  
2009**

## NOTA PEMBIMBING

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

### **Kepada.**

Yth. Bapak Dekan Fakultas Dakwah  
IAIN Walisongo Semarang  
Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

Nama : **LINA WIDIARINI**  
NIM : **1102085**  
Fak./Jur. : **DAKWAH/ BPI (Bimbingan Penyuluhan Islam)**  
Judul Skripsi : **PERAN eLIKIS PONDOK PESANTREN  
MIFTAHUSSA'ADAH SEMARANG DALAM  
PENYULUHAN TENTANG BENTUK DAN  
BAHAYA PENYIMPANGAN KESEHATAN  
REPRODUKSI PADA REMAJA.**

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

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 6 Juni 2007

Bidang Substansi Materi

Pembimbing,  
Bidang Metodologi & Tatatulis

**Drs. H. Sholihan, M.Ag.**  
**NIP. 150 271 978**

**H. Abdul Sattar, M.Ag.**  
**NIP. 150 290 160**

**PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**PERAN eLIKIS PONDOK PESANTREN MIFTAHUSSA'ADAH  
SEMARANG DALAM PENYULUHAN TENTANG BENTUK DAN  
BAHAYA PENYIMPANGAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA**

**REMAJA**

**( Analisis Fungsi Bimbingan Konseling Islam)**

Di susun oleh:

**LINA WIDIARINI**  
**1102085**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

pada tanggal **23 Juni 2009**

dan dinyatakan **Lulus** Memenuhi Syarat.

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji  
Dekan/Pembantu Dekan

**Drs. H. Ali Murtadho, M.Pd.**  
NIP. 150 274 618

Penguji I

**Drs. H. Machasin, M.Si.**  
NIP. 150 198 880

Pembimbing I

**Drs. H. Sholihan, M.Ag.**  
NIP. 150 271 978

Sekretaris Dewan Penguji  
Pembimbing I/II

**H. Abdul Sattar, M.Ag.**  
NIP. 150 290 160

Penguji II

**H. Abu Rokhmad, M.Ag.**  
NIP. 150 318 014

Pembimbing II

**H. Abdul Sattar, M.Ag.**  
NIP. 150 290 160

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil kerja saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum / tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 6 Juni 2009

Penulis,

**(Lina Widiarini)**

NIM : 1102085

## ABSTRAKSI

Lina Widiarini (1102085). Peran eLIKIS MISA Semarang Dalam Penyuluhan Tentang Bahaya Penyimpangan Reproduksi Pada Remaja (Analisis Fungsi Bimbingan Konseling Islam). Skripsi. Fakultas Dakwah IAIN Walisongo Semarang. 2009.

Fokus penelitian ini adalah ingin mendeskripsikan bagaimana peran eLIKIS MISA Semarang dalam penyuluhan tentang bahaya penyimpangan reproduksi pada remaja dan bertujuan mendeskripsikan bagaimana peran eLIKIS MISA Semarang dalam penyuluhan tentang bahaya penyimpangan reproduksi pada remaja ditinjau dari fungsi bimbingan dan konseling Islam.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian lapangan, sedangkan pendekatan yang digunakan adalah deskriptif-kualitatif, dalam mengumpulkan data penulis menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi.

Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan oleh penulis, bahwa untuk mencegah tentang bahaya penyimpangan reproduksi pada remaja, perlu adanya penyuluhan islam dan yang dimaksud penyuluhan ini adalah penyuluhan yang diberikan oleh lembaga informasi dan konsultasi islam (eLIKIS) MISA Semarang pada remaja. Dengan adanya penyuluhan tentang bahaya-bahaya penyimpangan reproduksi atau kesehatan reproduksi remaja, agar remaja mengetahui yang biasa dianggap tabu menjadi tidak tabu lagi, dan mampu menyelesaikan masalah yang dihadapi dengan baik dan mandiri.

Dari analisis fungsi bimbingan dan konseling eLIKIS MISA Semarang diketahui bahwa layanan bimbingan dan konseling adalah proses pemberian bantuan atau penyuluhan yang diberikan kepada masyarakat khususnya pada remaja dengan menjalankan fungsi *preventif*, *kuratif*, *represif* dan *developmental*.

## MOTTO

{5}

{6}

“Dan orang-orang yang menjaga kemaluannya, kecuali terhadap isteri-isteri mereka atau budak yang mereka miliki; maka sesungguhnya mereka dalam hal ini tiada tercela. Barangsiapa mencari yang di balik itu maka mereka itulah orang-orang yang melampaui batas.”

(Qs. Al-Mukminun : 5 – 7) (Depag RI., 1989:526)

“Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang taubah dan menyukai orang-orang yang menyucikan diri”.

(Qs. Al-Baqarah : 222) (Depag RI., 1993: )

## PERSEMBAHAN

Skripsi yang sederhana ini kupersembahkan untuk:

Kedua orang tuaku (Bapak Surono dan Ibu Sutarlin), pengorbananmu membuatku maju dari tetesan keringat, rintangan, air mata disetiap langkah. Atas do'amu semangat untuk maju dan tiada sia-sia ku sandang sarjana.

Adikku (Lia Riswanti Putri), yang selalu menanti selesainya tugas terakhirku. Karya ini wujud perjuanganku.

Romo KH.Muhammad Subkhi Abadi, Ibu Nyai Mulyati sekeluarga ingkang penulis tunggu pangestunipun selalu....” *Jaza Kumullah Khoirul Jaza.*”

Teman-teman pon.pes. Miftahussa'adah (Mafa, Ciput, mu2n, Tri, Muna, Indah, A'am, Ti2k, Fari, Ziah, Ifa, Neli, Fathi, Feby, Zahro, Dan Kang Pondok Massorin, Yahim, Ihsan, Edy, Alunk, Sonef, Rama, Subhan, Wahib, Zen, Jhon, Lutfi, Ridwan, Qowim, Sri n Iskandar) terima kasih atas motivasi dan do'anya.

Kawan-kawanku senasib se perjuangan angkatan 2002 semoga kalian tetap semangat untuk menyongsong masa depan yang lebih baik dan selalu ingat dengan kawan-kawan.

Dan kepada semua pihak yang telah bersedia dengan penuh ikhlas mendoakan dan membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini. Semoga Allah selalu memberi limpahan Rahmat dan Hidayah serta kesabaran dan ketabahan kepada kita semua dalam mengarungi bahtera kehidupan.

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah dan inayah-Nya sehingga penulis mampu untuk melampaui berbagai proses dalam penyusunan skripsi ini yang berjudul “**Peran eLIKIS Miftahussa’adah Semarang Dalam Penyuluhan Tentang Bahaya Penyimpangan Reproduksi Pada Remaja (*Analisis Fungsi Bimbingan Konseling Islam*)**”, guna memenuhi tugas untuk memperoleh gelar kesarjanaan dalam ilmu Tarbiyah pada Fakultas Dakwah IAIN Walisongo Semarang.

Shalawat dan salam semoga senantiasa tetap terlimpahkan kepangkuan beliau Nabi Muhammad SAW, beserta keluarganya, sahabat-sahabatnya serta orang-orang mukmin yang senantiasa mengikutinya.

Dengan kerendahan hati dan kesadaran penuh, peneliti sampaikan bahwa skripsi ini tidak akan mungkin terselesaikan tanpa adanya dukungan dan bantuan dari semua pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih sebanyak-banyaknya kepada semua pihak yang telah membantu. Adapun ucapan terima kasih secara khusus penulis sampaikan kepada :

1. Prof. Dr. H. Abdul Djamil, M.A, selaku Rektor IAIN Walisongo
2. H. M. Zain Yusuf, M.M., selaku Dekan Fakultas Dakwah IAIN Walisongo Semarang, beserta staf yang telah memberikan pengarahan dan pelayanan dengan baik, selama masa penelitian.
3. Komarudin, M.Ag., selaku Ketua Jurusan BPI dan Safrodin, M.Ag., selaku sekretaris jurusan BPI yang telah memberikan izin untuk penelitian.
4. Drs. H. Sholihan, M.Ag., selaku pembimbing I dan Abdul Sattar, M.Ag., yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penulisan skripsi
5. Segenap Civitas Akademika IAIN Walisongo Semarang yang telah memberikan bimbingan kepada penulis untuk meningkatkan ilmu.
6. Semua karib kerabat yang telah memberikan motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.



Kepada semuanya, peneliti mengucapkan terima kasih disertai do'a semoga budi baiknya diterima oleh Allah SWT, dan mendapatkan balasan berlipat ganda dari Allah SWT.

Kemudian penyusun mengakui kekurangan dan keterbatasan kemampuan dalam menyusun skripsi ini, maka diharapkan kritik dan saran yang bersifat konstruktif, evaluatif dari semua pihak guna kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya semoga dapat bermanfaat bagi diri peneliti khususnya.

Semarang, 6 Juni 2009

**Peneliti**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
NOTA PEMBIMBING .....	ii
PENGESAHAN .....	iii
DEKLARASI .....	iv
MOTTO .....	v
PERSEMBAHAN .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAKSI .....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
<b>BAB I    PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan penelitian .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.5 Tinjauan Pustaka .....	7
1.6 Metode Penelitian .....	8
1.7 Definisi Konseptual.....	9
1.8 Definisi Operasional.....	18
1.9 Sumber dan Jenis Data.....	19
1.10 Sistematika Penulisan .....	23
<b>BAB II    TINJAUAN UMUM TENTANG REMAJA, KESEHATAN           REPRODUKSI DAN BIMBINGAN KONSELING ISLAM</b>	
2.1. Remaja	
2.1.1 Pengertian Remaja .....	25
2.1.2 Ciri-Ciri Remaja .....	29
2.2. Kesehatan Reproduksi	
2.2.1. Pengertian Kesehatan Reproduksi .....	34

2.2.2. Hak-Hak Kesehatan Reproduksi.....	37
2.2.3. Bahaya Penyimpangan Reproduksi	
2.2.3.2. Aborsi Pada Kehamilan Remaja.....	39
2.2.3.3. Infeksi menular seksual (IMS) .....	44
2.2.3.4. HIV/AIDS .....	49
2.2.3.5. Kekerasan Seksual Dan Pemerkosaan .....	51
2.3. Bimbingan Dan Konseling Islam	
2.3.1. Pengertian Bimbingan Dan Konseling Islam .....	55
2.3.2. Tujuan Dan Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam .....	56
2.3.3. Metode Dan Tehnik Bimbingan dan Konseling Islam .....	59

**BAB III           PELAKSANAAN BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM  
KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI LEMBAGA  
INFORMASI DAN KONSULTASI ISLAM (eLIKIS)  
MIFTAHUSSA'ADAH MIJEN SEMARANG**

3.1. Gambaran Umum eLIKIS Miftahussa'adah	
3.1.1. Sejarah eLIKIS MISA .....	62
3.1.2. Visi dan Misi eLIKIS MISA.....	66
3.1.3. Bidang Garapan .....	67
3.1.4. Asas eLIKIS MISA.....	67
3.1.5. Maksud dan Tujuan eLIKIS MISA .....	67
3.1.6. Program Jangka Panjang.....	68
3.1.7. Program Jangka Pendek .....	69
3.1.8. Struktur Organisasi .....	69
3.2. Pelaksanaan Penyuluhan di eLIKIS MISA	
3.2.1. Tujuan .....	71
3.2.2. Sasaran .....	71
3.2.3. Langkah-langkah kegiatan .....	71
3.2.4. Evaluasi keberhasilan .....	73

3.3. Aktivitas Penyuluhan eLIKIS MISA	
3.3.1. Kegiatan Pelayanan Konsultasi .....	73
3.3.2. Prestasi Yang Sudah Didapat eLIKIS MISA .....	77
3.3.3. Materi Dan Metode Penyuluhan eLIKIS MISA .....	78

#### **Bab IV ANALISIS**

4.1. Analisis Peran eLIKIS MISA Semarang Dalam Penyuluhan Tentang Bahaya Penyimpangan Reproduksi Remaja .....	83
4.2. Analisis Peran eLIKIS MISA Semarang Dalam Penyuluhan Tentang Bahaya Penyimpangan Reproduksi Remaja Ditinjau Dari Fungsi Bimbingan Dan Konseling	
4.2.1. Usaha pencegahan dini yang bersifat preventif .....	94
4.2.2. Usaha pencegahan dini yang bersifat represif.....	95
4.2.3. Usaha pencegahan dini yang bersifat kuratif .....	97

#### **Bab V PENUTUP**

5.1. Kesimpulan .....	99
5.2. Saran-saran.....	101
5.3. Penutup .....	101

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Perkembangan merupakan suatu proses yang terjadi selama hidup. Studi mengenai perkembangan seseorang tidak lagi seperti dulu berhenti pada waktu orang mengalami kedewasaannya, melainkan berlangsung terus dari mulai konsepsi hingga manusia mati. Salah satu di antaranya adalah kenyataan bahwa pengaruh-pengaruh perlakuan orang tua yang datang pada perkembangan masa dini yaitu masa pranatal, masa bayi dan masa anak kecil ternyata mempunyai arti yang sangat penting. Pembentukan pada masa dini akan bersifat tetap dan mempengaruhi sifat penyesuaian fisik, psikologis dan sosial pada masa-masa kemudian.

Perkembangan seksual remaja secara nyata bisa dilihat saat masa pubertas. Untuk remaja perempuan ditandai dengan menstruasi pertama (*menarche*) yang biasa terjadi antara usia 11-17 tahun. Untuk remaja laki-laki ditandai dengan mimpi basah pertama yang biasa terjadi pada usia yang lebih matang dari anak perempuan yaitu antara 14-17 tahun. Selain tanda-tanda primer tersebut bisa dijumpai juga tanda-tanda sekunder seperti berubahnya suara, tumbuhnya bulu-bulu di tempat-tempat tertentu pada wajah dan badan, dan berubahnya bentuk tubuh pada remaja perempuan.

Seksualitas sendiri merupakan bagian dari kebutuhan fisiologis manusia. Tanpa belajarpun manusia ditakdirkan Allah SWT dapat

melakukan aktivitas seks. Salah satu tujuan aktivitas seks adalah untuk reproduksi. Sebagai makhluk yang berbudaya, manusia perlu menjaga dan mengendalikan alat-alat reproduksinya yang meliputi alat kelamin dan organ-organ reproduksi, hingga alat-alat indrawi yang dapat menangkap rangsang perasaan cinta adalah rangsang psikologis yang menjadi alat untuk aktivitas seks, tapi seks tidak selalu merupakan ekspresi cinta. Dewasa ini, banyak dijumpai fenomena kegagalan remaja dalam menjaga dan mengendalikan alat-alat reproduksinya. Banyak peristiwa MBA (*Married by Accident*), aborsi kriminalis, seks bebas, penyimpangan seks, bayi-bayi yang dibunuh dan dibuang beberapa saat setelah dilahirkan, kemandulan, penyakit kelamin, ini semua merupakan contoh kongkrit kegagalan menjaga dan mengendalikan alat-alat reproduksinya (Endarwati, 2003: 1).

Bimbingan penyuluhan agama memiliki peran yang telah terintegrasi yaitu tidak semata-mata orang tua saja, namun keluarga, masyarakat, lingkungan, serta dari sekolah-sekolah dan lembaga. Mula-mula dari orangtua yang membimbing anak dari sejak lahir ke dunia, mulailah menerima pendidikan dan perlakuan-perlakuan. Semua itu akan memberi dasar-dasar pembentukan kepribadiannya (Darajat, 1979: 114).

Pengendalian naluri seks pada diri manusia menurut adanya elastisitas (kelenturan), dalam arti harus ditempuh langkah persuasi dan luwes tidak dengan cara yang kaku. Menurut Fazlur Rahman, naluri seks yang dibebaskan tetapi juga tidak dapat ditekan dan dimatikan karena apabila dilepaskan ia justru akan membahayakan dan menghancurkan peradaban

manusia dan apabila ditekan dan dimatikan berarti penindasan terhadap kodrat manusia sekaligus memupus harapan kelangsungan generasi manusia (Rahman, 1992: 322).

Karena pentingnya melanjutkan keturunan maka penyuluhan terhadap bahaya penyimpangan reproduksi dianggap penting untuk disampaikan sejak dini, di mana masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik, psikis maupun sosial.

Berbagai perubahan tersebut dapat menimbulkan persoalan-persoalan yang kemungkinan dapat mengganggu perkembangan remaja selanjutnya. Di antara persoalan yang dihadapi para remaja adalah masalah kesehatan reproduksi. Menurut beberapa penelitian termasuk yang dilakukan oleh Pilar PKBI, dari waktu ke waktu ternyata permasalahan reproduksi yang dihadapi remaja semakin meningkat, baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Berbagai macam Infeksi Menular Seksual (IMS) makin banyak terjadi pada remaja, bahkan perilaku hubungan seksual pra nikah pun makin sering dilakukan oleh para remaja. Dan sangat disayangkan tidak sedikit remaja yang melakukan tindakan aborsi atau pengguguran kandungan (Johan M. Riza, 2003: 1).

Keadaan tersebut menunjukkan betapa remaja membutuhkan bantuan guna menyelesaikan permasalahan-permasalahan kesehatan reproduksi yang dihadapi melalui pendidikan dan agama yang kuat sehingga tidak merugikan dirinya maupun masa depannya. Salah satu upaya yang dilakukan untuk

membantu remaja menyelesaikan masalah-masalah kesehatan reproduksi yang dihadapinya adalah melalui pendidikan kesehatan reproduksi remaja. Dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang bersamaan dengan derasnya arus informasi yang semakin mengglobal, peserta didik akan menghadapi dua kenyataan yakni optimisme dan pesimisme terhadap masalah mendatang. Optimis karena ilmu pengetahuan dan teknologi dapat mengundang keberhasilan pendidik. Namun pada sisi lain mereka pesimis karena perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi juga menimbulkan dampak negatif terhadap perkembangan peserta didik dengan merebaknya narkoba, pergaulan yang bebas dan perkelahian antar pelajar. Pada point inilah institusi konsultasi dibutuhkan.

Lembaga Informasi dan Konsultasi Islam eLIKIS Pon.Pes. Miftahus Sa'adah Semarang adalah sebuah lembaga yang memberikan penyuluhan Islam kepada remaja secara umum mengenai kesehatan reproduksi pada remaja, termasuk di dalamnya penyuluhan tentang bahaya penyimpangan reproduksi. Keberadan Lembaga Informasi dan Konsultasi Islam eLIKIS Pon.Pes. Miftahus Sa'adah Semarang merupakan suatu wujud pencerminan kepedulian untuk mengembangkan konsep-konsep Islami bagi masyarakat yang diharapkan mampu menjembatani antara kebutuhan akan pengetahuan seks. Dengan melihat realita keadaan yang terjadi saat ini yang begitu memprihatinkan dimana pergaulan remaja yang jauh dari etika dan norma agama, maka penulis mengadakan penelitian di Lembaga Informasi dan Konsultasi Islam (eLIKIS) Pon. Pes. Miftahussa'adah Semarang. Dari latar



belakang diatas penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul *Peran eLIKIS Pondok Pesantren Miftahus Sa'adah Semarang Dalam Penyuluhan Tentang Bahaya Penyimpangan Reproduksi Pada Remaja (Analisis Fungsi Bimbingan Konseling Islam)*.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas ada dua rumusan masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini:

- 1.2.1.** Bagaimanakah peran eLIKIS Pondok Pesantren Miftahus Sa'adah Semarang dalam penyuluhan tentang bahaya penyimpangan reproduksi pada remaja?
- 1.2.2.** Bagaimanakah peran eLIKIS Pondok Pesantren Miftahus Sa'adah Semarang dalam penyuluhan tentang bahaya penyimpangan reproduksi pada remaja ditinjau dari fungsi bimbingan dan konseling Islam?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah tersebut di atas maka tujuan yang hendak dicapai dari penelitian ini adalah :

- 1.3.1.** Untuk mengetahui dan mendeskripsikan peran eLIKIS Pondok Pesantren Miftahus Sa'adah Semarang dalam penyuluhan tentang bahaya penyimpangan reproduksi pada remaja.

- 1.3.2. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan Peran eLIKIS Pondok Pesantren Miftahus Sa'adah Semarang dalam penyuluhan tentang bahaya penyimpangan reproduksi pada remaja ditinjau dari Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1. Manfaat Teoritis

Untuk memperkaya khasanah ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang bimbingan penyuluhan Islam dan bisa digunakan sebagai bahan rujukan untuk penelitian berikutnya. Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menambah wawasan bagi pembaca dan dapat menambah dorongan bagi penulis untuk lebih giat berusaha dalam mengembangkan ilmu pengetahuan, sehingga penulis terdorong untuk melakukan penelitian lebih lanjut dalam bidang ilmu dakwah.

##### 1.4.2. Manfaat praktis

Diharapkan hasil penelitian di eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah ini dapat diterapkan oleh semua pihak yang bersangkutan dalam memberikan penyuluhan (bagi konselor) untuk menangani bahaya penyimpangan reproduksi pada remaja. Dan diharapkan dapat dijadikan pegangan untuk menambah pengetahuan bagi remaja guna mengatasi tekanan-tekanan baik itu psikis, fisik, atau pun biologis yang ada pada remaja.

## 1.5. Tinjauan Pustaka

Berdasarkan judul penelitian ini, terdapat kajian yang telah dilakukan oleh peneliti lain yang relevan dengan penelitian ini. Oleh karena itu dibawah ini akan dikemukakan beberapa kajian yang pernah dilakukan oleh peneliti lain sebagai berikut:

*Pertama*, skripsi yang disusun pada tahun 2005 oleh Hasanah Hidayah dengan judul *Peran Pusat Informasi dan Pelayanan Remaja (ditinjau dari bimbingan konseling Islam)*. Penelitian ini mendeskripsikan peran PILAR kota Semarang dalam memberikan penyuluhan tentang menanggulangi penyimpangan seksual.

*Kedua*, Muh Saidun, 2006 dengan judul tesisnya *Urgensi pendidikan Reproduksi Sehat melalui mata pelajaran fiqih bagi siswa Madrasah Aliyah, Telaah kurikulum dan implementasi di MAN 2 Semarang*. Penelitian ini menyatakan bahwa pendidikan reproduksi sehat bagi siswa Madrasah Aliyah dipandang sangat urgen untuk diberikan di sekolah.

*Ketiga*, Tesis IAIN Walisongo Semarang yang berjudul “*Konsep Islami tentang materi pendidikan seks bagi anak dan remaja*” yang dituliskan oleh Mustafa (2002) yang membahas seks serta Islam, materi pendidikan seks dalam Islam bagi anak dan remaja menurut agama Islam.

*Keempat*, skripsi dengan judul *implementasi pendidikan kesehatan reproduksi remaja dengan pendekatan PAI di SMA 3 Semarang ( studi kasus upaya mencegah penyimpangan reproduksi remaja)* yang disusun oleh Maftukhah 2007, penelitian ini mendeskripsikan bahwa pendidikan

kesehatan reproduksi mampu berjalan dengan baik dan seimbang dengan adanya pendekatan agama.

Dari paparan diatas jelas penelitian ini berbeda dengan keempat tulisan diatas. Penelitian ini lebih difokuskan pada upaya pendeskripsikan penyuluhan tentang bahaya penyimpangan reproduksi pada remaja ditinjau dari bimbingan dan konseling. Sejauh mana pengaruh dari persepsi mereka dimaksud terhadap rendahnya pemahaman kesehatan reproduksi. Sejauhmana peran eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah Semarang dalam penyuluhan tentang bahaya penyimpangan reproduksi pada remaja ditinjau dari bimbingan dan konseling. Dari deskripsi tersebut diharapkan menjadi salah satu alternatif jawaban akan peran fungsi bimbingan dan konseling dalam menghadapi problema kehidupan khususnya pada remaja. Dengan demikian dasar pengetahuan tentang kesehatan reproduksi secara memadai dari skripsi ini. Sudah jelas bahwa penelitian ini menitik beratkan pada program eLIKIS Pon. Pes Miftahus Sa'adah Semarang dalam memberikan penyuluhan tentang bahaya reproduksi pada remaja yang akan peneliti ditinjau dari perspektif fungsi bimbingan dan konseling Islam.

## **1.6. Metode Penelitian**

### **1.6.1. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini termasuk penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif berusaha menggambarkan fenomena sosial secara

deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku objek penelitian (Muhajir, 1996:29).

Sedangkan metode yang digunakan untuk menganalisis data adalah metode deskriptif yaitu sebagai prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan secara sistematis dan akurat fakta dan karakteristik mengenai populasi atau mengenai bidang tertentu (Azwar, 1998:7).

## **1.7. Definisi Konseptual**

### **1.7.1 Remaja**

#### **1.7.1.1. Pengertian Remaja**

Zakiyah Darajat mengungkapkan pengertian remaja dimana: “Masa remaja adalah masa peralihan di antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, dimana anak-anak mengalami pertumbuhan di segala bidang. Mereka bukan lagi anak-anak, baik bentuk badan, sikap, cara berfikir dan bertindak, tetapi bukan pula orang dewasa yang telah matang (Darajat, 1982:29). Sedangkan Singgih P. Gunarso berpendapat bahwa masa remaja adalah: “masa peralihan dari masa anak ke masa dewasa meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa (Singgih, 1988:6).

Dari pendapat di atas dapat dimengerti bahwa remaja adalah : Masa peralihan dari anak menjelang dewasa (Darajat,

1976:11). Mengenai umur remaja menurut pendapat para ahli masih belum ada kata sepakat. Untuk itulah disini akan disajikan beberapa pendapat para ahli ilmu jiwa di antaranya:

a. L.C.T. Bigot, AH. Konstom dan B.G. Pallad, ahli-ahli psikologi berbangsa Belanda mengemukakan masa remaja seperti yang dikutip :

“Masa *pubertas* berada dalam masa antara 15 – 18 tahun, dan masa *pubertas*, dan masa *adolesconce* (masa remaja) dalam usia antara 18 – 21 tahun, tetapi terdapat petunjuk bahwa usia antara 15 – 21 tahun disebut juga masa *pubertas*.

b. Menurut Prof. J. Prince usia remaja antara 15-21 tahun (Widjoyo, t.th:21).

Jadi, jelas remaja adalah masa yang ditandai dengan kematangan fungsi seksual. Perubahan ini membangun perubahan yang besar pada diri anak baik secara fisik, psikis, maupun sosial. Ciri sosial psikologis remaja adalah pencarian identitas diri dimana remaja mencoba berbagai hal untuk melakukan penyesuaian diri. Sedangkan ciri fisik adalah kematangan organ kesehatan reproduksi (Tanjung, 2004:55).

## **1.7.2. Kesehatan Reproduksi**

### **1.7.2.1. Pengertian kesehatan reproduksi**

Dalam konsep ajaran Islam, kesehatan reproduksi dapat dipahami sebagai perilaku kesehatan reproduksi yang didasarkan pada adanya ikatan tali pernikahan, sebab dalam konsep ajaran Islam perilaku kesehatan reproduksi (seks) tanpa di dasar dengan ikatan tali pernikahan termasuk dalam kategori perbuatan zina. Hal ini ditegaskan Allah dalam al-Qur'an surat al-Isra ayat 32 :

وَلَا تَقْرَبُوا الزَّيْنَىٰ إِنَّهُ كَانَ فَحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا ﴿٣٢﴾

*Dan janganlah kamu mendekati zina; sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji dan suatu jalan yang buruk.*(Qs. Al-Isra' : 32) (Depag. RI., 1993:537)

#### 1.7.2.3. Bahaya Penyimpangan Kesehatan reproduks

Berbagai bahaya penyimpangan kesehatan reproduksi yang dilakukan remaja yaitu:

##### 1.7.2.3.1. Aborsi Pada Kehamilan Remaja

Kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja dapat memicu terjadinya pengguguran kandungan atau *aborsi*. Secara *psikologis* pada saat seseorang mengalami kehamilan di luar nikah, maka ia akan cenderung mengambil jalan keluar seperti menggugurkan kandungan atau *aborsi*. Bahayanya mengganggu kesehatan baik fisik atau psikis pada wanita itu sendiri.

### 1.7.2.3.2. Infeksi Menular Seksual (IMS)

Kasus IMS dan HIV/AIDS cukup ban In In In In In In Berbagai jenis IMS serta HIV/AIDS sangat berpengaruh pada tingkat kesehatan seseorang pada umumnya dan kondisi kesehatan reproduksi pada khususnya karena pada umumnya berbagai IMS dan HIV/AIDS berkaitan langsung dengan sistem kesehatan reproduksi manusia. Bahkan HIV/AIDS dapat berdampak pada kematian.

#### a. Infeksi Menular Seksual (IMS)

IMS adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual. Infeksi menular seksual akan lebih berisiko bila melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik melalui vagina, oral maupun anal.

Al-Qur'an menceritakan bahwa kaum nabi Luth melarang perbuatan *homoseksual* (berhubungan seks sama-sama lelaki).

(80 : )

*“Dan (Kami juga telah mengutus) Luth (kepada kaumnya). (Ingatlah) tatkala dia berkata kepada kaumnya: "Mengapa kamu mengerjakan perbuatan faahisyah itu, yang belum pernah*



*dikerjakan oleh seorangpun (di dunia ini) sebelummu?" (Qs. Al-A'raaf : 80) (Depag RI., 1993:234)*

b. HIV/AIDS

AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome*. Infeksi ini adalah kumpulan gejala akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh yang terjadi karena seseorang terinfeksi virus HIV. HIV sendiri adalah singkatan dari *Human Immune Virus*. Orang yang terinfeksi oleh virus ini tidak dapat mengatasi serbuan infeksi penyakit lain karena sistem kekebalan tubuhnya menurun terus secara drastis.

c. Kekerasan Seksual Dan Pemerkosaan

Kata kekerasan merupakan suatu bentuk serangan terhadap fisik maupun *psikologis* seseorang. Kekerasan disini mulai dari kekerasan fisik seperti pemerkosaan, pemukulan sampai dengan kekerasan dalam bentuk yang lebih halus, seperti pelecehan seksual.

Kekerasan seksual terjadi mulai dari yang bersifat kasar, seperti perkosaan, pemaksaan seksual, eksploitasi seksual komersial

(*prostitusi*) dan lain sebagainya, hingga kekerasan yang bersifat halus seperti pelecehan seksual.

### **1.7.3. Bimbingan dan Konseling Islam**

#### **1.7.3.1. Pengertian Bimbingan dan Konseling Islam**

Pengertian harfiah “bimbingan” adalah menunjukkan, memberi jalan, atau menuntun orang lain ke arah tujuan yang bermanfaat bagi hidupnya di masa kini dan masa mendatang. Istilah “bimbingan” merupakan terjemahan dari kata bahasa Inggris “*guidance*” yang berasal dari kata kerja “*to guide*” yang berarti “menunjukkan” (Arifin, 1994:1)

Secara etimologi, istilah konseling berasal dari bahasa Latin yaitu “*consilium*” yang berarti “dengan” atau “bersama” yang dirangkai dengan “menerima” atau “memahami”. Sedangkan dalam bahasa Anglo Saxon, istilah konseling berasal dari “selam” yang berarti “menyerahkan” atau “menyampaikan” (Prayitno dan Amti, 2004:99).

Menurut Walgito (1989:4), “bimbingan” adalah bantuan atau pertolongan yang diberikan kepada individu atau sekumpulan individu dalam menghadapi atau mengatasi kesulitan-kesulitan di dalam kehidupannya, agar individu atau sekumpulan individu itu dapat mencapai kesejahteraan hidupnya”. Dengan memperhatikan rumus dan tersebut,

maka dapat disimpulkan bahwa bimbingan dan konseling merupakan pemberian bantuan yang diberikan kepada individu guna mengatasi berbagai kesukaran di dalam kehidupannya, agar individu itu dapat mencapai kesejahteraan hidupnya.

Bertitik tolak dari uraian tersebut, maka yang dimaksud bimbingan Islami adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah hingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat. Sedang konseling Islam adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar menyadari kembali akan eksistensinya sebagai makhluk Allah yang seharusnya hidup selaras sesuai ketentuan dan petunjuk Allah sehingga dapat mencapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat (Musnamar, 1992:5).

#### 1.7.3.2. Tujuan dan Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam

Secara garis besar atau secara umum tujuan bimbingan dan konseling Islam itu dapat dirumuskan sebagai membantu individu mewujudkan dirinya sebagai manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat.

Bimbingan dan konseling sifatnya hanya merupakan bantuan, hal ini sudah diketahui dari pengertian atau

definisinya. Individu yang dimaksudkan di sini adalah orang yang dibimbing atau diberi konseling, baik individu maupun kelompok. Mewujudkan diri sebagai manusia seutuhnya berarti mewujudkan diri sesuai dengan hakekatnya sebagai manusia untuk menjadi manusia yang selaras perkembangan unsur dirinya dan pelaksanaan fungsi atau kedudukannya sebagai makhluk Allah (makhluk religius), makhluk individu, makhluk sosial, dan sebagai makhluk berbudaya.

Bimbingan dan konseling Islam berusaha membantu jangan sampai individu menghadapi atau menerima masalah. Dengan kata lain membantu individu mencegah timbulnya masalah bagi dirinya. Bantuan pencegahan masalah ini merupakan salah satu fungsi bimbingan, karena berbagai faktor, individu bisa juga terpaksa menghadapi masalah dan kerap kali pula individu tidak mampu memecahkan masalahnya sendiri, maka bimbingan berusaha membantu memecahkan masalah yang dihadapinya itu. Bantuan pemecahan masalah ini merupakan salah satu fungsi bimbingan juga khususnya merupakan fungsi konseling sebagai bagian sekaligus teknik bimbingan (Musnamar, 1992:33-34).

Dengan memperhatikan tujuan umum dan khusus bimbingan dan konseling Islam tersebut, dapatlah dirumuskan

fungsi (kelompok tugas atau kegiatan sejenis) dari bimbingan dan konseling Islam itu sebagai berikut:

1. Fungsi *preventif*; yakni membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya.
2. Fungsi *kuratif* atau *korektif*; yakni membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau dialaminya.
3. Fungsi *preservatif*; yakni membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik (mengandung masalah) menjadi baik (terpecahkan) dan kebaikan itu bertahan lama (*in state of good*).
4. Fungsi *developmental* atau pengembangan; yakni membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik atau menjadi sebab munculnya masalah baginya (Faqih, 2001:35-37)

#### 1.7.3.3. Metode dan Teknik Bimbingan dan Konseling Islam

Metode bimbingan dan konseling Islam berbeda halnya dengan metode dakwah, sebagaimana telah diketahui dalam metode dakwah meliputi: metode ceramah, metode tanya jawab, metode debat, metode percakapan antara pribadi, metode demonstrasi, metode dakwah Rasulullah

SAW, pendidikan agama dan mengunjungi rumah (*silaturrahim*) (Syukir, 1983:104-106).

Demikian pula bimbingan dan konseling Islam, bila diklasifikasikan segi komunikasi, pengelolaannya menjadi, (1) Metode komunikasi langsung atau disingkat metode komunikasi, dan (2) Metode komunikasi tidak langsung atau metode tidak langsung.

## **1.8. Definisi Operasional**

### 1.8.1. Peran

Peran yang dimaksud disini adalah fungsi yang dapat digunakan dari lembaga informasi dan konsultasi Islam guna memberikan penyuluhan kepada remaja tentang bahaya penyimpangan reproduksi pada remaja

### 1.8.2. Penyuluhan

Penyuluhan dalam penelitian ini adalah penyuluhan yang diberikan oleh lembaga informasi dan konsultasi Islam pada remaja yang dilakukan di sekolah-sekolah. Dengan adanya penyuluhan tentang bahaya-bahaya penyimpangan reproduksi atau kesehatan reproduksi remaja agar remaja mengetahui yang biasa dianggap tabu menjadi tidak tabu lagi.

### 1.8.3. Penyimpangan reproduksi

Penyimpangan yang dimaksud dalam pembahasan adalah penyimpangan reproduksi yang dilakukan remaja sebelum menikah khususnya pada masa pacaran yang akibatnya berupa hamil diluar nikah dan pengguguran kandungan serta bahaya pergaulan bebas yang dialami oleh remaja yang dapat menyebabkan permasalahan, seperti kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), pertukaran infeksi menular seksual, termasuk HIV atau AIDS terkena infeksi saluran reproduksi sampai pada timbulnya tumor atau kanker.

Dalam hal ini, remaja adalah pelaku terbanyak penyimpangan pergaulan yang keluar dari batasan norma-norma. Mayoritas remaja masih belum menyadari bahwa dibalik pergaulan bebas terdapat dampak negatif yang sangat membahayakan, disamping dosa yang menjadi beban dan harus dipertanggungjawabkan kelak dihadapan Allah. Karena akibat pergaulan bebas banyak diantara mereka yang terjebak dalam perangkat zina. Mulai dari sekedar KNP (*kissing, necking, petting*) sampai *free seks* (seks bebas), *al-ikhtilat* (campur baur), *al-khalwat* (berduaan), tersebarluasnya pornografi, pornoaksi di berbagai media cetak, *nightclub*, sinema sinetron dan *striptease* (penari bugil). Kesemuanya berdampak pada rusaknya norma dan etika.

## **1.9. Sumber dan Jenis Data**

### 1.9.1. Sumber Data

Sumber data penelitian adalah subjek dari mana data dapat diperoleh (Arikunto, 2002 :107), adapun yang menjadi sumber data dalam penelitian ini adalah :

#### 1.9.1.1. Sumber Data Primer

Sumber data primer yaitu data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti dari sumber pertamanya. (Suryabrata, 2003: 39)

Sumber data dalam penelitian ini yaitu informasi-informasi yang diperoleh dari pengurus eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah Semarang atau konselor itu sendiri dan kliennya. Yaitu ketuanya sendiri ( Maftukhah, S.Pd.I ), Tri Mulatsih, Munawaroh S.Pd.I, Masoren, sedangkan wawancara dilakukan dengan kliennya yaitu Prasetyo, dan Yuni Purwanti.

#### 1.9.1.2. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, tidak langsung diperoleh peneliti dari subyek penelitian. (Azwar, 1998: 91). Sumber data sekunder berasal dari beberapa literatur, dokumen-dokumen, arsip, orang-orang yang terkait dengan pokok permasalahan serta hasil-hasil penelitian terdahulu yang berkaitan dan masih relevan dengan masalah yang diteliti.



### 1.9.2. Jenis Data

Data adalah sekumpulan informasi baik tertulis maupun tidak tertulis tentang objek penelitian, jenis data dalam penelitian ini berupa data pelaksanaan penyuluhan di eLIKIS Pon. Pes. Miftahus Sa'adah Semarang.

### 1.9.3. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data yang valid, suatu penelitian di samping menggunakan metode yang tepat, perlu juga memiliki teknik dan alat pengumpulan data yang relevan (Rochman, 1999 : 71), adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut :

#### 1.9.3.1. Observasi

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada obyek penelitian. (Nawawi, 1993: 100) Adapun cara yang dilakukan penulis dalam melakukan observasi adalah observasi secara langsung (*partisipant observation*) ialah peneliti mengamati dan ikut ambil bagian secara langsung dalam situasi yang diteliti. (Walgito, 2002: 27) terhadap pelaksanaan penyuluhan tentang bahaya penyimpangan reproduksi di Lembaga Informasi dan konsultasi Islam (eLIKIS) Pondok Pesantren Miftahus Sa'adah Semarang peneliti ikut ambil bagian di dalamnya.

#### 1.9.3.2. Interview

Interview adalah percakapan dengan maksud tertentu yang dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara mengajukan pertanyaan yang diwawancarai memberikan jawaban atas pertanyaan yang diberikan kepadanya. ( Moleong, 1993: 135 )

Metode ini digunakan peneliti untuk memperoleh data melalui wawancara secara langsung. Penulis melakukan interview kepada salah satu klien yaitu dengan Prasetyo, dengan konselor M. Subhan, pengurus dengan Jhon Sarmin, dan *Peer Education* eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah dengan Faisol Tamim dan Ziyadatuissa'adah.

#### 1.9.3.3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal atau variabel berupa transkrip buku, surat kabar, majalah, notulen rapat, agenda dan sebagainya (Arikunto, 1998:206). Dokumen ini untuk memperoleh data-data dan struktur organisasi, dalam penulis hasil penelitian ini adalah dokumen resmi, yaitu dokumen tentang pelaksanaan penyuluhan yang dapat diperoleh di eLIKIS Pon. Pes Miftahus Sa'adah Semarang dan dokumen yang berupa buku-buku literatur yang ada relevan dengan objek penelitian.

#### 1.9.4. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses menyusun data agar data tersebut dapat ditafsirkan (Rahmat, 2000:12). Dalam hal ini penulis menggunakan analisis data kualitatif yaitu data yang tidak bisa diukur atau dinilai dengan angka secara langsung (Arifin, 1993:63). Sebagai pendekatannya digunakan metode deskriptif yaitu sebagai prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan melukiskan keadaan subjek/objek penelitian (seseorang, lembaga, masyarakat dan lain-lain) pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya. Penulis berusaha menggambarkan fakta-fakta yang di dapat dalam penelitian berupa data-data tertulis yang disusun secara sistematis dalam bentuk skripsi.

#### **1.10. Sistematika Penulisan**

Untuk memudahkan dalam memahami gambaran secara menyeluruh tentang penelitian ini maka penulis memberikan sistematika penulisan skripsi yang terdiri dari lima bab, masing-masing bab memuat sub-sub bab yaitu:

BAB I Berisi mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat hasil penelitian, tinjauan pustaka, dan metode penelitian.

BAB II Menjelaskan tinjauan umum tentang remaja, reproduksi dan bimbingan konseling Islam. Remaja mencakup pengertian remaja dan ciri-ciri remaja. Reproduksi meliputi pengertian reproduksi dan bahaya penyimpangan reproduksi. Bimbingan dan konseling Islam meliputi

pengertian bimbingan dan konseling Islam, fungsi bimbingan dan konseling Islam, tujuan bimbingan dan konseling Islam serta metode bimbingan dan konseling Islam.

BAB III Berisi tentang gambaran umum lokasi penelitian mencakup sejarah berdirinya eLIKIS Pondok Pesantren Miftahus Sa'adah Semarang, tujuan berdirinya eLIKIS, struktur organisasi. Berikutnya menjelaskan pelaksanaan penyuluhan di eLIKIS, aktivitas penyuluhan, materi penyuluhan serta metode penyuluhan.

BAB IV Berisi tentang analisis peran lembaga informasi dan konsultasi Islam (eLIKIS) Pondok Pesantren Miftahus Sa'adah Semarang dalam penyuluhan tentang bahaya penyimpangan reproduksi pada remaja. Analisis peran lembaga informasi dan konsultasi Islam (eLIKIS) Pondok Pesantren Miftahus Sa'adah Semarang dalam penyuluhan tentang bahaya penyimpangan reproduksi pada remaja ditinjau dari fungsi bimbingan konseling bab-bab sebelumnya yang meliputi kesimpulan, saran-saran dan penutup.

**BAB II**

**TINJAUAN UMUM TENTANG REMAJA, KESEHATAN REPRODUKSI  
DAN BIMBINGAN KONSELING ISLAM**

**2.1. Remaja**

2.1.1. Pengertian Remaja

Masalah remaja merupakan masalah yang sangat menarik dibicarakan baik para ahli pendidikan sosial, ilmu jiwa dan sebagainya yang sesuai dengan bidangnya masing-masing. Berbicara mengenai definisi remaja para ahli berbeda pendapat sesuai bidangnya masing-masing. Berikut ini akan penulis kemukakan beberapa definisi tersebut.

Menurut Zakiyah Darajat, dalam bukunya “Ilmu Jiwa Agama” dinyatakan bahwa: remaja merupakan umur peralihan dari anak menjelang dewasa yang merupakan masa perkembangan terakhir bagi pembinaan kepribadian atau masa persiapan memasuki umur dewasa yang problemnya tidak sedikit (Darajat, 1976:49).

Sedangkan menurut H. Hl Remners dan C.G. Hurkett dalam bukunya “memahami persoalan remaja” dan dikutip oleh Zakiyah Drajat, dinyatakan bahwa, remaja adalah masa yang berada di antara kanak-kanak dan masa dewasa yang matang, ia adalah dimana individu tampak bukan akan lagi dan td tampak sebagai orang dewasa baik pria maupun wanita (Darajat, t.th:35).

Sedangkan Singgih P. Gunarso berpendapat bahwa masa remaja adalah: “masa peralihan dari masa anak ke masa dewasa meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa (Singgih, 1988:6).

Dari pendapat di atas dapat dimengerti bahwa remaja adalah: Masa peralihan dari anak menjelang dewasa.

Mengenai umur remaja menurut pendapat para ahli masih belum ada kata sepakat. Untuk itulah disini akan disajikan beberapa pendapat para ahli ilmu jiwa di antaranya:

- a. L.C.T. Bigot, AH. Konstom dan B.G. Pallad, ahli-ahli psikologi berbangsa Belanda mengemukakan masa remaja sebagai “Masa *pubertas* berada dalam masa antara 15 – 18 tahun, dan masa pubertas, dan masa *adolescence* (masa remaja) dalam usia antara 18 – 21 tahun, tetapi terdapat petunjuk bahwa usia antara 15 – 21 tahun disebut juga masa pubertas.
- b. Menurut Prof. J. Prince usia remaja antara 15-21 tahun (Widjoyo, t.th:21).

Dari beberapa pendapat tersebut. usia ”remaja” agar mudah dipahami maka akan disajikan ciri-ciri utamanya sebagai berikut :

- a. Ciri-ciri seks *primer*, perkembangan organ-organ seks bagi si puber wanita ditandai dengan adanya haid pertama/*monorcharya* disertai dengan berbagai perasaan tak enak bagi yang mengalaminya, sedangkan perkembangan organ-organ seks si

puber pria ditandai dengan adanya mimpi basah yang dikenal dengan *hactural emanisiors*.

- b. Ciri-ciri seks *sekunder*, gejala yang ditunjukkan oleh si *puber* wanita antara lain pinggul yang membesar dan membulat, buah dada yang semakin nampak menonjol, tumbuhnya rambut di daerah alat kelamin, ketiak, lengan, dan kaki, ada perubahan suara dari suara ke kanak-kanakan menjadi lebih merdu (*melodious*), kelenjar keringat lebih aktif dan sering tumbuh jerawat, kulit lebih kasar dibanding kulit anak-anak. Gejala-gejala puber yang ditunjukkan oleh pria antara lain otot-otot tubuh, dada, lengan, paha dan kaki tumbuh kuat, tumbuhnya rambut di daerah alat kelamin, betis dan kadang-kadang dada, terjadi perubahan suara yaitu nada pecah dan suara sampai akhir masa remaja. Aktifnya kelenjar-kelenjar keringat dan kelenjar ini menghasilkan keringat yang banyak walaupun remaja tersebut bergerak sedikit saja.
- c. Perilaku sebagai ciri *pubertas* ini ditunjukkan dalam sikap, perasaan antara lain adalah sikap tidak tenang dan tidak menentu adanya penentangan terhadap orang lain, kadang-kadang sikapnya negative. Perbuatan-perbuatan yang sering nampak antara lain terlihat dengan bekerja, nampak selalu lelah, kadang-kadang perilakunya tidak sopan (Mapiare, 1982:29-31).

Tingkatan-tingkatan perkembangan dalam masa remaja dapat dibagi-bagi dengan berbagai cara. Salah satu pembagian yang dilakukan oleh Stolz (1951) adalah :

- a. Masa *pra-puber* : satu atau dua tahun sebelum masa remaja yang sesungguhnya. Anak menjadi gemuk, pertumbuhan tinggi badan terhambat untuk sementara.
- b. Masa *puber* atau masa remaja : Perubahan-perubahan sangat nyata dan cepat. Anak wanita lebih cepat memasuki masa ini dari para pria, masa ini lamanya berkisar 2,5 – 3,5 tahun.
- c. Masa *post-puber* : Pertumbuhan yang cepat sudah berlalu, nampak perubahan-perubahan tetap berlangsung pada beberapa bagian badan.
- d. Masa akhir *puber*: Melanjutkan perkembangan sampai tercapai tanda-tanda kedewasaan.

Seluruh proses ini berlangsung selama 9 sampai 10 tahun. Pada anak-anak wanita dimulai sebelum umur belasan tahun dan pada pemuda diakhiri pada awal umur dua puluhan.

Adapun tahapan-tahapan perkembangan menurut Hunlock selengkapnya sebagai berikut :

1. - : *Pranal*
2. 0-2 minggu : orok (*infancy*)
3. 2 minggu – 2 tahun : bayi (*baby hood*)
4. 4 – 6 tahun : anak-anak awal (*early child hold*)



5. 6 – 12 tahun : anak-anak akhir (*late child hold*)
6. 12 – 14 tahun : pubertas (*puberty*)
7. 14 – 17 tahun : remaja awal (*early adolescence*)
8. 17 – 21 tahun : remaja akhir (*late adolescence*)
9. 21 – 40 tahun : dewasa awal (*early adulthood*)
10. 40 – 60 tahun : dewasa akhir (*middle age*)
11. 60 tahun ke atas : tua (*senescence*)

Dalam penelitian ini, penulis meneliti remaja dalam taraf usia 12 - 21 tahun. Karena pada masa ini remaja dalam keadaan “masa transisi”.

### 2.1.2. Ciri-ciri Remaja

#### a. Masa remaja sebagai periode yang penting

Perkembangan *psikis* anak merupakan ulangan dan bercirikan pada urutan-urutan tingkah laku perkembangan nenek moyang pada suatu bangsa. Dengan kata lain perkembangan berkaitan erat dengan pertumbuhan. Berkat adanya pertumbuhan maka pada saatnya anak akan mencapai kematangan (Hariyadi, 1995:8).

Pada periode remaja, baik akibat langsung maupun akibat jangka panjangnya tetap penting. Perkembangan fisik yang tepat dan penting disertai dengan perkembangan mental, terutama pada masa awal remaja. Semua perkembangan itu menimbulkan

perlunya penyesuaian mental dan perlunya membentuk sikap, nilai dan minat baru (Ahmad, 1991:124).

Dikatakan sebagai periode yang penting, karena secara psikis mental serta psikologis, mempunyai keinginan tertentu yang tertuju pada kehidupan yang begitu berarti dan penting.

b. Masa Remaja sebagai periode peralihan

Masa remaja ini secara perkembangan emosi terjadi peralihan dari anak-anak menjadi dewasa, masa dimana sifat kekanak-kanakan mulai hilang baik bagi dirinya maupun lingkungan. Tingkah laku lebih baik dari pada anak kecil, tetapi belum dianggap dewasa.

Karena berada pada masa peralihan antara masa anak dan masa dewasa. Masa status remaja agak lembut. Baik bagi dirinya maupun bagi lingkungannya, ia bukan anak lagi tetapi juga belum dewasa (Samiawan, 1984:17).

c. Masa remaja sebagai periode perubahan

Ada empat perubahan yang sama yang hampir berlaku secara universal, yaitu : *Pertama* meningginya emosi yang intensitasnya bergantung pada tingkat perubahan fisik dan psikis yang terjadi. *Kedua* perubahan tubuh, minat dan peran yang diharapkan oleh peserta didik baik sekolah maupun di luar sekolah untuk diperankan, menimbulkan masalah baru. *Ketiga*, dengan berubahnya minat dan perilaku, maka nilai-nilai juga berubah, apa

yang terjadi pada masa kanak-kanak dianggap penting sekarang tidak penting lagi. *Keempat*, sebagian remaja bersikap *ambivalent* terhadap setiap perubahan, mereka menginginkan dan menuntut kebebasan tetapi mereka sering takut bertanggungjawab akan akibatnya dan meragukan kemampuan mereka untuk dapat mengatasi tanggung jawab tersebut (Ahmadi dan Ahmad Ruhani, 1991:27).

Setelah perubahan fisik menjadi nyata, maka biasanya remaja mengalami sedikit kesulitan dalam penyesuaian diri dengan perubahan-perubahan itu. Mereka cenderung menyendiri dan merasa terasing. Kontrol terhadap dirinya lebih sulit dan mereka cenderung cepat marah dengan cara-cara yang kurang wajar. Mereka harus memilih apakah berdiri sendiri ataukah menggantungkan pada orang tuanya.

d. Masa remaja sebagai usia bermasalah

Biasanya remaja berusaha menyesuaikan masalah sendiri, tetapi tidak mampu menyelesaikan secara baik, karena dianggap tidak memerlukan bantuan orang lain. Masalah masih berkisar pada rasa tanggung jawab yang harus mereka pikul sendiri. Dalam hal ini, nilai-nilai sosial juga terbawa-bawa sebagai masalah, karena mereka mulai meragukan apa yang disebut baik atau buruk dan ingin membentuk nilai mereka sendiri. Mereka sering protes

tentang hal-hal ini. Lebih-lebih jika orang tua memaksa untuk mengikuti nilai-nilainya (Hariyadi, 1995:28).

e. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Pada taraf ini anak-anak sejenis berkumpul untuk melakukan aktivitas bersama dengan membentuk *gank*. Antara anggota-anggota *gank* hubungannya sangat baik dan mereka merasa sangat solider, jika *gank* ini terbentuk pada remaja awal mereka bersama. Namun jika ditemukan pada remaja tengah atau akhir anggotanya mungkin membutuhkan teman-teman untuk melawan otoritas atau melawan kejahatan bersama.

Lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi untuk menjadi sama dengan teman dalam segala hal (Hariyadi, 1995:58).

f. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Anggapan masyarakat bahwa remaja banyak mempunyai sifat negatif, membuat mereka bermasalah sehingga membuat rasa ketakutan. Kadang kala orang tua yang dianggap anaknya tidak biasa menjadi orang yang baik, sehingga para remaja enggan dan mempunyai pandangan yang buruk terhadap kehidupan kelak.

g. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis

Ia melihat dirinya sendiri sebagai yang ia inginkan tidak apa adanya, tetapi ingin lebih dari yang lainnya. Mempunyai cita-

cita setinggi langit yang tidak realistis dan sulit untuk dicapainya kelak di kemudian hari.

h. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Merasa dirinya sudah dewasa, bisa memenuhi kebutuhan sendiri tanpa orang lain. Cara berfikir seperti orang dewasa padahal belum dewasa hanya akan memenuhi pintu ambang kedewasaan.

Kejadian pertama kali yang menandai seorang anak merasa mengalami masa remaja berbeda antara anak laki-laki dan anak perempuan, demikian pula dengan usia. Anak laki-laki ditandai pada mimpi basah antara usia 13 tahun sampai 15 tahun, sedangkan anak perempuan ditandai dengan menstruasi pada usia 9 tahun sampai 15 tahun.

Jadi, jelas remaja adalah masa yang ditandai dengan kematangan fungsi seksual. Perubahan ini membangun perubahan yang besar pada diri anak baik secara fisik, psikis, maupun sosial. Ciri sosial psikologis remaja adalah pencarian identitas diri dimana remaja mencoba berbagai hal untuk melakukan penyesuaian diri. Sedangkan ciri fisik adalah kematangan organ kesehatan reproduksi (Tanjung, 2004:55).

## 2.2. Kesehatan Reproduksi

### 2.2.1. Pengertian Kesehatan Reproduksi

Pada masa pubertas ini, banyak sekali perubahan yang terjadi pada diri remaja, baik secara fisik maupun psikis. Pertama pada alat kesehatan reproduksi remaja. Dengan aktifnya hormon seksual, (sementara organ kesehatan reproduksi sudah mulai berfungsi) maka mulai muncullah dorongan seksual yang menggebu-gebu pada remaja.

Jadi tidak dikendalikan bisa saja terjadi penyimpangan-penyimpangan kehamilan yang tidak dikehendaki, tertular infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS, tertular infeksi saluran kesehatan reproduksi sampai pada timbulnya tumor atau kanker. Hal ini semua mungkin terjadi bila tidak memperdulikan kesehatan reproduksi dan menggunakan secara "sembarangan". Akibatnya tentu saja sulit untuk menghasilkan keturunan mencapai hidup yang sejahtera dan bahagia.

Kesehatan reproduksi adalah proses melanjutkan keturunan (Departemen Kesehatan, 2000:12). Kesehatan reproduksi sendiri adalah proses untuk melakukan keturunan para makhluk hidup. Manusia adalah makhluk Allah yang memiliki derajat paling tinggi dibanding makhluk lainnya, seperti yang terlihat pada ayat al-Qur'an berikut ini :

(4 : )

*“Sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya. (Qs. At-Tiin : 4) (Depag. RI., 1993:255)*

(7 : )

*“Jika kamu berbuat baik (berarti) kamu berbuat baik bagi dirimu sendiri dan jika kamu berbuat jahat maka kejahatan itu bagi dirimu sendiri, dan apabila datang saat hukuman bagi (kejahatan) yang kedua, (Kami datangkan orang-orang lain) untuk menyuramkan muka-muka kamu dan mereka masuk ke dalam mesjid, sebagaimana musuh-musuhmu memasukinya pada kali pertama dan untuk membinasakan sehabis-habisnya apa saja yang mereka kuasai.”* (Qs. Al-Isra’ : 7) (Depag. RI., 1993:337).

Dengan demikian berarti uraian yang berkaitan dengan proses kesehatan reproduksi manusia pun harus sesuai dengan selaras dengan derajat kemuliaan tersebut. Di dalam ajaran Islam yaitu pernikahan (Departemen Kesehatan RI., 2000:14)

Dalam konsep ajaran Islam, kesehatan reproduksi dapat dipahami sebagai perilaku kesehatan reproduksi yang didasarkan pada adanya ikatan tali pernikahan, sebab dalam konsep ajaran Islam perilaku kesehatan reproduksi (seks) tanpa di dasar dengan ikatan tali pernikahan termasuk dalam kategori perbuatan zina. Hal ini ditegaskan Allah dalam al-Qur'an surat al-Isra ayat 32 :

(32 : )

*“Dan janganlah kamu mendekati zina; sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji dan suatu jalan yang buruk.”* (Qs. Al-Isra’ : 32) (Depag. RI., 1993:537)

Ayat tersebut merupakan salah satu *denotatif* (pengendalian) yang menunjukkan betapa pentingnya norma pergaulan dalam hubungan antar sesama manusia yang berlainan jenis kelamin. Sudah barang tentu peringatan Allah tersebut mengandung makna dalam rangka mencapai kebaikan dan kebahagiaan umat-Nya. Sebab tanpa adanya petunjuk dari Allah tidak tertutup kemungkinan perilaku seksual manusia tidak berbeda dengan perilaku seksual hewan. Dan sebagai dampaknya akan menjadi kacau tatanan kehidupan masyarakat manusia itu sendiri. Oleh karena itu maka tepat apabila ayat tersebut dipahami sebagai pengendali naluri seks yang ada pada manusia.

Naluri seks merupakan naluri yang paling kuat pada manusia di antara naluri-naluri lainnya, sebagaimana kata Freud bahwa seks merupakan sumber segala kekuatan manusia. Bahkan semua kesenangan dan kegembiraan bersumber pada dorongan seks (Freud, 1986:96-97).

Dalam ajaran Islam, dorongan seks seseorang sudah merupakan kodrat dan fitrah yang telah ditetapkan oleh *al-Khaliq*. Bahkan selain hal itu dalam diri dalam manusia dibekali pula fitrah untuk melanjutkan keturunan. Hal ini relevan dengan pandangan seorang pakar muslim ( Abdullah Nashih Ulwan ) bahwa aktivitas kehidupan yang dilakukan oleh manusia itu tidak lain dalam rangka memenuhi dorongan naluri keturunan yang terekspresikan generasi dan naluri



untuk menilai yang berkaitan dengan berbagai fasilitas dan harta benda.

Berdasarkan adanya naluri yang melekat pada setiap diri manusia itu maka dituntut usaha yang serius, untuk memahaminya dalam kehidupan manusia, tentang kesehatan reproduksi (seks) sesuai dengan norma agama maupun pranata sosial, sehingga perilaku kesehatan reproduksi yang sehat menjadi pedoman yang kuat bagi yang melakukannya (Hurlock, 1996:206).

Jadi jelas kesehatan reproduksi (KR) secara umum didefinisikan sebagai kondisi sehat dari sistem, fungsi dan proses sehat kesehatan reproduksi yang kita miliki. Pengertian sehat tersebut tidak semata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan, namun sehat secara mental serta sosial kultural.

#### 2.2.2. Hak-Hak Kesehatan Reproduksi

Ada 10 (sepuluh) hak kesehatan reproduksi, yaitu :

1. Hak untuk hidup

Adalah hak perempuan untuk dibebaskan dari resiko kematian karena kematian dan melahirkan.

2. Hak atas kebebasan dan keamanan

Yaitu untuk menikmati dan mengatur kehidupan kesehatan reproduksinya.

3. Hak atas kesetaraan dan bebas dari segala bentuk diskriminasi

Yaitu setiap individu mempunyai hak untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi termasuk kehidupan seksual dan kesehatan reproduksinya.

4. Hak atas kerahasiaan pribadi

Artinya pelayanan kesehatan reproduksi dilakukan dapat menghormati kerahasiaan serta memberikan hak pada perempuan untuk menentukan sendiri pilihan kesehatan reproduksinya.

5. Hak kebebasan berpikir, dan bebas dari penafsiran agama yang sempit, kepercayaan, filosofi dan tradisi yang membatasi kebebasan berpikir tentang pelayanan kesehatan reproduksi.

6. Hak informasi dan pendidikan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi

7. Hak untuk menikah atau tidak menikah serta membentuk dan merencanakan keluarga

8. Hak untuk memutuskan kapan dan akan punya anak.

9. Hak memperoleh pelayanan dan perlindungan kesehatan, termasuk atas informasi keterjangkauan, pilihan, keamanan, kerahasiaan, harga diri, kenyamanan, keseimbangan pelayanan dan hak mengeluarkan pendapat.

10. Hak untuk mendapatkan manfaat dari kemajuan ilmu pengetahuan, mengakui bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi dengan teknologi mutakhir yang aman dan dapat diterima.

11. Hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik, setiap individu mempunyai hak untuk mendesak agar memprioritaskan kebijakan yang berkaitan dengan hak-hak kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi.
12. Hak untuk bebas dari eksploitasi dan penganiayaan seksual serta hak setiap orang untuk dilindungi dari perkosaan, kekerasan, penyiksaan dan pelecehan seksual (Tunjung, dkk., 2004:53-54).

### 2.2.3. Bentuk dan Bahaya Penyimpangan Kesehatan Reproduksi

Berbagai bentuk penyimpangan kesehatan reproduksi yang sering dilakukan remaja diantaranya:

#### A Aborsi Pada Kehamilan Remaja

Kehamilan yang tidak diinginkan ( KTD ) pada remaja dapat memicu terjadinya pengguguran kandungan atau *aborsi*. Secara *psikologis* pada saat seseorang mengalami kehamilan di luar nikah, maka ia akan cenderung mengambil jalan keluar seperti menggugurkan kandungan atau *aborsi*.

Secara medis *aborsi* adalah berakhirnya atau gugurnya kehamilan sebelum kandungan mencapai usia 20 minggu, yaitu sebelum janin dapat hidup dalam kandungan secara mandiri. *Aborsi* dapat dibedakan menjadi dua jenis, yaitu *abortus spontaneus* dan *abortus provovatus*.

1. *Abortus spontan (spontaneous abortus)*, ialah *abortus* yang tidak disengaja. *Abortus spontan* bisa terjadi karena penyakit *sypphilis*, kecelakaan, dan sebagainya.
2. *Abortus yang disengaja (abortus provocatus/induced pro abortion)*. Dan *abortus* macam kedua ini ada dua macam ialah :
  - a. *Abortus artificialis therapicus*, yakni *abortus* yang dilakukan oleh dokter atas dasar indikasi medis, misalnya jika kehamilan diteruskan bisa membahayakan jiwa si calon ibu, karena misalnya penyakit-penyakit yang berat, antara lain TBC dan penyakit ginjal yang berat.
  - b. *Abortus provocatus Criminalis*, ialah *abortus* yang dilakukan tanpa dasar indikasi medis, misalnya *abortus* yang dilakukan untuk meniadakan hasil hubungan seks diluar perkawinan atau untuk mengakhiri kehamilan yang tidak dikehendaki (Zuhdi, 1997:78-79)

Sesuai dengan hadits nabi :

( ) .

“Semua anak dilahirkan atas fitrah sehingga ia jelas omongannya. Kemudian orang tuanyalah yang menyebabkan anak itu menjadi Yahudi, Nasrani, atau Majusi” (HR., Abu Ya’la, at-Thabrani, dan Al-Baihaqi dari Al-Aswad bin Sari’)

Yang dimaksud dengan fitrah dalam hadits ini ada dua pengertian, yaitu :

- 1) Dasar pembawaan manusia (*Human Nature*) yang religius dan *monoteis*, artinya bahwa manusia itu dari dasar pembawaannya adalah makhluk yang beragama dan percaya pada keesaan Allah secara murni (*pure monotheisme* atau Tauhid Khaliq).

Hal ini sesuai dengan firman Allah dalam al-Qur'an surat al-A'raf ayat 172 :

(172 : )...

*Dan (ingatlah), ketika Tuhanmu mengeluarkan keturunan anak-anak Adam dari sulbi mereka dan Allah mengambil kesaksian terhadap jiwa mereka (seraya berfirman): "Bukankah Aku ini Tuhanmu?" Mereka menjawab: "Betul (Engkau Tuhan kami)" (Qs. Al-A'raf: 172) (Depag. RI., 1995:250)*

- 2) Keadaan suci atau bersih dari segala macam dosa

Hal ini sesuai dengan firman Allah dalam al-Qur'an surat an-Najm ayat 38 :

(38 : )

*"(yaitu) bahwasanya seorang yang berdosa tidak akan memikul dosa orang lain" (Qs. An-Najm: 38) (Depag RI., 1993:874).*

Resiko/bahaya melakukan aborsi pada remaja antara lain :

- a) Infeksi alat kesehatan reproduksi karena *kuretase* yang dilakukan secara tidak steril. Hal tersebut dapat membuat remaja mengalami kemandulan di kemudian hari setelah menikah.
- b) Pendarahan hingga remaja tersebut dapat mengalami *shock* akibat pendarahan dan gangguan *neurologis*/ syaraf di kemudian hari, selain itu pendarahan tersebut dapat menyebabkan tingginya resiko atau bahaya kematian ibu atau anak atau kedua-duanya.
- c) Karena keadaan rahim yang belum cukup kuat untuk menyangga kehamilan serta kemungkinan persalinan yang sulit resiko atau bahaya terjadinya rupture uterus (robek rahim) besar dan penipisan dinding rahim akibat *kuretase*. Hal tersebut dapat menyebabkan resiko atau bahaya kemandulan karena rahim yang robek harus diangkat seluruhnya, resiko infeksi, resiko atau bahaya shock *hipovolernik*, sehingga menyebabkan resiko kematian ibu, anak atau keduanya.
- d) Terjadinya *fistula genital traumatic*. *Fistula genital* adalah timbulnya suatu saluran atau hubungan yang

secara normal tidak ada, antara saluran genital dan saluran kencing atau saluran pencernaan.

Akibat tindakan pengguguran ini, dampak sosial, psikologis dan ekonominya bisa cukup serius, seperti perasaan bersalah, depresi, marah, dan sejenisnya.

Akibat psikososial lainnya adalah ketegangan mental dan kebingungan akan peran sosial yang tiba-tiba berubah jika seorang gadis tiba-tiba hamil. Juga akan terjadi cemoohan dan penolakan dari masyarakat sekitarnya.

Akibat lainnya adalah terganggunya kesehatan dan resiko kehamilan serta kematian bayi yang tinggi. Selain itu juga ada akibat-akibat putus sekolah dan akibat-akibat ekonomis karena diperlukan ongkos perawatan dan lain-lain.

Berdasarkan nilai-nilai budaya, pengguguran kandungan merupakan tindakan yang dikecam dan membuat pelaku terkucil di dalam masyarakat. Hal ini sangat merugikan remaja karena akan mengurangi konsep diri yang positif dan menurunkan nilai harga diri yang positif dalam pergaulannya (Tanjung, dkk., 2004:80).

Di samping itu aborsi juga berdampak atau berakibat pada kondisi *psikologis*, perasaan bersalah seringkali menghantui pasangan khususnya wanita setelah mereka melakukan tindakan aborsi. Oleh karena itu konseling mutlak diperlukan kepada pasangan sebelum mereka memutuskan untuk melakukan tindakan

aborsi. Tindakan aborsi harus diyakinkan merupakan tindakan terakhir jika alternatif lain sudah tidak dapat diambil.

## B Infeksi Menular Seksual (IMS)

Kasus IMS dan HIV/AIDS cukup banyak terjadi di kalangan remaja. Berbagai jenis IMS serta HIV/AIDS sangat berpengaruh pada tingkat kesehatan seseorang pada umumnya dan kondisi kesehatan reproduksi pada khususnya karena pada umumnya berbagai IMS dan HIV/AIDS berkaitan langsung dengan sistem kesehatan reproduksi manusia. Bahkan HIV/AIDS dapat berdampak pada kematian.

### 1. Infeksi Menular Seksual (IMS)

IMS adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual. Infeksi menular seksual akan lebih berisiko bila melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik melalui vagina, oral maupun anal.

### 2. Bahaya IMS

IMS menyebabkan infeksi alat kesehatan reproduksi yang harus dianggap serius. Bila tidak diobati secara tepat, infeksi dapat menjalar dan menyebabkan penderitaan, sakit berkepanjangan, kemandulan dan kematian. Buat remaja perempuan perlu disadari bahwa resiko untuk terkena IMS lebih besar dari pada laki-laki karena alat kesehatan reproduksinya lebih rentan (Lukman, 2007:86)



Ada banyak situasi yang menyebabkan remaja rentan terhadap IMS, antara lain:

- (a) Ketidaktahuan. Banyak remaja tidak tahu informasi dan tidak tahu kemana mencari informasi penting seputar IMS. Sebagian remaja mempunyai informasi tetapi sering salah.
- (b) Tidak ada perlindungan seksual
- (c) Aktif seksual pertama pada usia muda. Remaja yang lebih dini melakukan hubungan seksual/mempunyai resiko lebih tinggi terkena IMS.
- (d) Lapisan muka mulut rahim lebih rentan.
- (e) Perilaku mencari pengobatan yang buruk.
- (f) Remaja wanita berhubungan seksual dengan pria beda usia jauh lebih tua.

Remaja perempuan lebih rentan terhadap IMS. Ini disebabkan organ kesehatan reproduksi mereka yang memang lebih kompleks dan sensitif tetapi juga disebabkan oleh sikap masyarakat yang kurang adil.

Masyarakat mengutuk perempuan yang aktif seksual pra-nikah, tetapi *mentolerir* remaja laki-laki. Remaja perempuan juga lebih rawan terhadap tindakan kekerasan seksual, perkosaan, dan eksploitasi seks (Tanjung, 2004:86).

### 3. Akibat-Akibat IMS

Jika IMS tidak diobati maka akan menimbulkan resiko lebih besar sebagai berikut :

- (a) Kemandulan pada laki-laki maupun perempuan
- (b) Infeksi menahun yang timbul berulang-ulang dapat menyebabkan kerusakan alat kesehatan reproduksi dan kemandulan.
- (c) Infeksi menyerang susunan saraf berakibat kepikunan dini bahkan kebutaan.
- (d) Nyeri di perut bagian bawah atau Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) bagian dalam atau radang panggul.
- (e) Menular kepada bayi dalam kandungan yang akan mengakibatkan gangguan sistem panca indera seperti kebutaan atau ketulian bahkan keterbelakangan mental.
- (f) Infeksi menyeluruh
- (g) *Diare* terus menerus yang tidak sembuh-sembuh dalam jangka waktu lama sebagai salah satu tanda menurunnya pertahanan saluran cerna terhadap infeksi.
- (h) Kanker rahim pada perempuan
- (i) Infeksi HIV
- (j) Menularkan kepada pasangan seksual
- (k) Bayi lahir dengan cacat bawaan, lahir terlalu dini, lahir kecil atau terinfeksi IMS.

- (l) Menyebabkan kematian akibat berbagai komplikasi seperti kelumpuhan susunan saraf.
- (m) Kehamilan di luar kandungan.

IMS yang tidak diobati karena hal tersebut akan merasa terganggu atau merasa sakit, juga membuat lebih mudah terkena IMS jenis lainnya, termasuk kena HIV, virus penyebab AIDS. Mengapa? Karena IMS seringkali menyebabkan luka-luka, dan luka-luka ini bisa menjadi jalan masuk HIV ke dalam tubuh. Itulah sebabnya orang yang terinfeksi IMS mempunyai resiko lebih tinggi tertular HIV/AIDS.

## C HIV/AIDS

### 1. Pengertian HIV/AIDS

AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome*. Infeksi ini adalah kumpulan gejala akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh yang terjadi karena seseorang terinfeksi virus HIV. HIV sendiri adalah singkatan dari *Human Immune Virus*. Orang yang terinfeksi oleh virus ini tidak dapat mengatasi serbuan infeksi penyakit lain karena sistem kekebalan tubuhnya menurun terus secara drastis.

### 2. Cara Penularan HIV/AIDS

HIV terdapat pada seluruh cairan tubuh manusia, tetapi yang bisa menularkan hanya yang terdapat pada sperma (air

mani), darah dan cairan vagina. Dengan demikian cara-cara penularannya adalah sebagai berikut :

- a. Berganti-ganti pasangan seksual, atau berhubungan dengan orang yang positif terinfeksi virus HIV.
- b. Pemakai jarum suntik bekas orang yang terinfeksi virus HIV.
- c. Menerima transfusi darah yang tercemar HIV
- d. Ibu hamil yang terinfeksi HIV akan menularkannya ke bayi dalam kandungannya (Lukman, 2007:95-96).

Secara umum, langkah-langkah pencegahan penularan HIV/AIDS bisa dilakukan dengan menerapkan rumus ABCDE:

- A : *Abstinence* atau amannya tidak berhubungan seks.
- B : *Be faithful* atau bagusnya saling setia hanya berhubungan seks dengan satu pasangan.
- C : *Condom* atau kondom, selalu gunakan kondom setiap kali berhubungan seks terutama jika anda punya banyak pasangan.
- D : *Drug* atau dianjurkan tidak *nge-drug* atau napza terutama jenis napza yang disuntikkan.
- E : *Equipment* atau enaknya pakai alat-alat yang bersih, jarum suntik, pisau cukur, alat operasi, jarum tato, alat tindik, dll.

## 2.3. Bimbingan dan Konseling Islam

### 2.3.1. Pengertian Bimbingan dan Konseling Islam

Pengertian harfiah "bimbingan" adalah menunjukkan, memberi jalan, atau menuntun orang lain ke arah tujuan yang bermanfaat bagi hidupnya di masa kini dan masa mendatang. Istilah "bimbingan" merupakan terjemahan dari kata bahasa Inggris "guidance" yang berasal dari kata kerja "to guide" yang berarti "menunjukkan" (Arifin, 1994:1)

Secara etimologi, istilah konseling berasal dari bahasa Latin yaitu "consilium" yang berarti "dengan" atau "bersama" yang dirangkai dengan "menerima" atau "memahami". Sedangkan dalam bahasa Anglo Saxon, istilah konseling berasal dari "selam" yang berarti "menyerahkan" atau "menyampaikan" (Prayitno dan Amti, 2004:99).

Menurut Walgito (1989:4), "bimbingan" adalah bantuan atau pertolongan yang diberikan kepada individu atau sekumpulan individu dalam menghadapi atau mengatasi kesulitan-kesulitan di dalam kehidupannya, agar individu atau sekumpulan individu itu dapat mencapai kesejahteraan hidupnya". Dengan memperhatikan rumus dan tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa bimbingan dan konseling merupakan pemberian bantuan yang diberikan kepada individu guna mengatasi berbagai kesukaran di dalam kehidupannya, agar individu itu dapat mencapai kesejahteraan hidupnya.

Bertitik tolak dari uraian tersebut, maka yang dimaksud bimbingan Islami adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah hingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat. Sedang konseling Islam adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar menyadari kembali akan pem pem pem pem pem pem pem pem Allah yang seharusnya hidup selaras dh ketentuan dan petunjuk Allah sehingga dapat mencapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat (Musnamar, 1992:5).

### 2.3.2. Tujuan dan Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam

Secara garis besar atau secara umum tujuan bimbingan dan konseling Islam itu dapat dirumuskan sebagai membantu individu mewujudkan dirinya sebagai manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat.

Bimbingan dan konseling sifatnya hanya merupakan bantuan, hal ini sudah diketahui dari pengertian atau definisinya. Individu yang dimaksudkan di sini adalah orang yang dibimbing atau diberi konseling, baik individu maupun kelompok. Mewujudkan diri sebagai manusia seutuhnya berarti mewujudkan diri sesuai dengan hakekatnya sebagai manusia untuk menjadi manusia yang selaras perkembangan unsur dirinya dan pelaksanaan fungsi atau kedudukannya sebagai makhluk Allah (makhluk religius), makhluk individu, makhluk sosial, dan sebagai makhluk berbudaya.

Dalam perjalanan hidupnya, karena berbagai faktor manusia bisa seperti yang tidak dikehendaki yaitu menjadi manusia seutuhnya. Dengan kata lain yang bersangkutan berhadapan dengan masalah atau problem, yaitu menghadapi adanya kesenjangan antara seharusnya (ideal) dengan yang senyatanya. Orang yang menghadapi masalah, lebih-lebih jika berat, maka yang bersangkutan tidak merasa bahagia. Bimbingan dan konseling Islam berusaha membantu individu agar bisa hidup bahagia, bukan saja di dunia, melainkan juga di akhirat. Karena itu, tujuan akhir bimbingan dan konseling Islam adalah kebahagiaan di dunia dan di akhirat.

Bimbingan dan konseling Islam berusaha membantu jangan sampai individu menghadapi atau menerima masalah. Dengan kata lain membantu individu mencegah timbulnya masalah bagi dirinya. Bantuan pencegahan masalah ini merupakan salah satu fungsi bimbingan, karena berbagai faktor, individu bisa juga terpaksa menghadapi masalah dan kerap kali pula individu tidak mampu memecahkan masalahnya sendiri, maka bimbingan berusaha membantu memecahkan masalah yang dihadapinya itu. Bantuan pemecahan masalah ini merupakan salah satu fungsi bimbingan juga khususnya merupakan fungsi konseling sebagai bagian sekaligus teknik bimbingan (Musnamar, 1992:33-34).

Dengan memperhatikan tujuan umum dan khusus bimbingan dan konseling Islam tersebut, dapatlah dirumuskan fungsi (kelompok

tugas atau kegiatan sejenis) dari bimbingan dan konseling Islam itu sebagai berikut :

1. Fungsi *preventif*; yakni membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya.
2. Fungsi *kuratif* atau *korektif*; yakni membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau dialaminya.
3. Fungsi *preservatif*; yakni membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik (mengandung masalah) menjadi baik (terpecahkan) dan kebaikan itu bertahan lama (*in state of good*).
4. Fungsi *developmental* atau pengembangan; yakni membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik atau menjadi sebab munculnya masalah baginya (Faqih, 2001:35-37).

### 2.3.3. Metode dan Teknik Bimbingan dan Konseling Islam .

#### 1. Metode Langsung

Metode langsung (metode komunikasi langsung) adalah metode dimana pembimbing melakukan komunikasi langsung (bertatap muka dengan orang yang dibimbingnya. Metode ini dapat dirinci lagi menjadi :

##### a. Metode individu



Pembimbing dalam hal ini melakukan komunikasi langsung secara individu dengan pihak yang dibimbingnya. Hal ini dapat dilakukan dengan menggunakan teknik :

- 1) Percakapan pribadi yakni pembimbing melakukan dialog langsung tatap muka dengan pihak yang dibimbing
- 2) Kunjungan ke rumah (*home visit*), yakni pembimbing mengadakan dialog dengan kliennya tetapi dilaksanakan di rumah klien sekaligus untuk mengamati keadaan klien dan lingkungannya.
- 3) Kunjungan dan observasi kerja, yakni pembimbing atau konseling mengamati kerja klien dan lingkungannya.

b. Metode Kelompok

Pembimbing melakukan komunikasi langsung dengan klien dalam kelompok. Hal ini dapat dilakukan dengan teknik-teknik :

- 1) Diskusi kelompok, yakni pembimbing melaksanakan bimbingan dengan cara mengadakan diskusi dengan/bersama kelompok klien yang mempunyai masalah yang sama.
- 2) Karya wisata, yakni bimbingan kelompok yang dilakukan secara langsung dengan menggunakan ajang karya wisata sebagai forumnya.

- 3) Sosiodrama, yakni bimbingan/konseling yang dilakukan dengan cara bermain peran untuk memecahkan/mencegah timbulnya masalah (psikologis)
- 4) *Psikoframa*, yakni pembimbing/konseling yang dilakukan dengan cara bermain peran untuk memecahkan/mencegah timbulnya masalah (psikologis)
- 5) *Group teaching*, yakni pemberian bimbingan/konseling dengan memberikan materi bimbingan/konseling tertentu (ceramah) kepada kelompok yang telah disiapkan.

Dalam bimbingan pendidikan, metode kelompok ini dilakukan pula secara klasikal, karena pada umumnya sekolah-sekolah mempunyai kelas-kelas belajar.

## 2. Metode Tidak Langsung

Metode tidak langsung (metode komunikasi tidak langsung) adalah metode bimbingan/konseling yang dilakukan melalui media komunikasi massa. Hal ini dapat dilakukan secara individual maupun kelompok, bahkan massal.

Metode individual dilakukan melalui surat menyurat, telepon dan sebagainya. Sedangkan metode kelompok massal maupun papan bimbingan, surat kabar/majalah, brosur, radio (media audio) dan televisi.

Metode dan teknik *massal* yang dipergunakan dalam melaksanakan bimbingan dan konseling, tergantung pada masalah/problem yang sedang dihadapi/digarap.

Tujuan penggarapan/konselor, mempergunakan metode/teknik sarana dan prasarana yang tersedia, kondisi dan situasi lingkungan sekitar, organisasi dan administrasi layanan bimbingan dan konseling biaya yang tersedia (Musnamar, 1992:49-51)

Dengan melihat uraian di atas, metode-metode yang telah diuraikan itu bukan satu-satunya metode yang digunakan oleh para ahli, mengingat masih ada penjabaran lain dengan variasi yang lain pula, meskipun substansinya sama (Arifin, 1994:43-51).

**BAB III**

**PELAKSANAAN BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM KESEHATAN**

**REPRODUKSI REMAJA DI LEMBAGA INFORMASI**

**DAN KONSULTASI ISLAM (ELIKIS) PONDOK PESANTREN**

**MIFTAHUSSA'ADAH MIJEN SEMARANG**

**3.1. Gambaran Umum eLIKIS Pon. Pes. MISA**

**3.1.1. Sejarah eLIKIS Pon. Pes. MISA**

Lembaga Informasi dan Konsultasi Islam (eLIKIS) Pondok Pesantren Miftahussa'adah adalah lembaga yang bergerak dalam ranah informasi dan konsultasi kesehatan reproduksi remaja, informasi dan konsultasi NAPZA, HIV/AIDS pendidikan dan pengembangan bimbingan agama, pemberdayaan sosial ekonomi dengan dilandasi nilai-nilai Islam dengan tujuan mencapai derajat *khoiru ummah* yang berbasiskan pada kehidupan keluarga *sakinah* (berkualitas dan sejahtera)

Sejak awal berdirinya, eLIKIS PON. PES. MISA terlahir sebagai respon terhadap keberadaan umat yang kian hari semakin banyak diwarnai oleh adanya dekadensi remaja, pornografi pornoaksi, penyimpangan seksual (kesehatan reproduksi) dan berbagai tindakan yang membahayakan jiwa, kesehatan dan masa depan.

eLIKIS PON. PES. MISA merupakan lembaga yang tubuh di lingkungan pesantren Miftahussa'adah yang memiliki keselarasan

maksud dan tujuan didirikan pusat informasi dan konseling kesehatan reproduksi remaja (PIK KRR) yang ada dan berkembang di masyarakat.

Meskipun demikian, substansi pelayanan informasi dan konsultasi (konseling) yang ada dilandasi dengan nafas Islam sebagai basis norma dan nilai yang dilengkapi kaidah kesehatan reproduksi yang dirumuskan oleh pemerintah. Dengan cara pandang ini, diharapkan para generasi muda mampu menjawab problematika zaman secara kritis, tersaring dan dinamis.

Membahas masalah kesehatan reproduksi, pernikahan dan proses reproduksi bagi kalangan santri tentu bukan hal yang asing lagi. Sebab, tak sedikit ayat maupun hadits serta pemikiran ulama yang berhubungan dengan hal tersebut yang kita pelajari dalam kitab-kitab fiqih di pondok pesantren Miftahussa'adah.

Pembahasan keilmuan tersebut tentu tidak ingin hanya sebatas wacana atau paradigma semata. Lebih dari itu, permasalahan tersebut mampu diterjemahkan secara nyata dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian keilmuan yang diperoleh bisa diamankan dalam kehidupan masyarakat secara optimal.

Sehubungan hal tersebut, di pondok pesantren Miftahussa'adah Mijen Semarang didirikan suatu lembaga yang disebut eLIKIS MISA yaitu lembaga informasi dan konsultasi Islam Miftahussa'adah ini bermula dari disertakannya saudari Maftukhah, S.Pd.I. sebagai

perwakilan santri putri pondok pesantren Miftahussa'adah untuk mengikuti orientasi kesehatan reproduksi remaja yang diselenggarakan oleh BKKBN Provinsi Jawa Tengah di Cabang Balai Diklat KB Ambarawa pada akhir tahun 2005.

Selanjutnya, pengasuh (KH.M. Subkhi Abadi) beserta para santriwan santriwati merespon hasil dari orientasi tersebut. Setelah melalui berbagai macam pertimbangan akhirnya disepakati untuk mendirikan pusat informasi dan konsultasi kesehatan reproduksi remaja (PIK KRR) dengan nama eLIKIS PON. PES. MISA (lembaga informasi dan konsultasi Islam) pondok pesantren Miftahussa'adah yang dimaksudkan untuk memberikan wadah pelayanan informasi dan konseling KRR yang lebih komprehensif dan jejalan konsep pembangunan keluarga sakinah sebagai bentuk pengabdian dan kegiatan dakwah kepada remaja khususnya dan masyarakat pada umumnya.

Perkembangan berikutnya lambat laun semakin kelihatan gaungnya karena adanya respon positif dan dukungan dari berbagai pihak. Dukungan utama muncul dari keluarga besar Pon. Pes. Miftahussa'adah dan pondok pesantren Nurul Islami yang merasakan benar akan adanya kebutuhan pelayanan informasi dan konsultasi yang terkait dengan kehidupan keluarga muslim pada umumnya termasuk didalamnya kebutuhan akan informasi dan konseling kesehatan reproduksi bagi remaja keluarga muslim. Disisi lain

perhatian dari kalangan pemerintah dan instansi yang terkait juga cukup besar. Sejalan dengan itu pertumbuhan dan perkembangan eLIKIS PON. PES. MISA terus berjalan untuk mengimbangi kebutuhan dan tantangan yang dihadapi oleh keluarga muslim pada umumnya.

Tepat pada hari selasa 9 Januari 2007 pondok pesantren Miftahussa'adah Wonolopo Mijen Semarang mendapat kehormatan untuk dikunjungi oleh Deputi Bidang Keluarga Bencana dan Kesehatan Reproduksi BKKBN, DR. Siswanto Agus Wilopo, M.SU., M.Ed., dan didampingi oleh Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi Remaja Drs. M. Masri Muadz, M.Sc dan Kepala BKKBN Provinsi Jawa Tengah Drs Pristy Waluyo beserta rombongan. Dalam kunjungan ini telah berkenan untuk meresmikan keberadaan eLIKIS MISA yang memiliki arti sangat penting dalam sejarah berdirinya eLIKIS PON. PES. MISA.

Atas arahan beliau yang sangat apresiatif, menjadikan pengasuh, pengurus dan para santri dan jama'ah Pondok pesantren Miftahussa'adah termotivasi untuk meningkatkan komitmen perjuangan dan dakwah sebagaimana yang telah dirumuskan dalam visi dan misi eLIKIS Pondok Pesantren Miftahussa'adah.

Realitas masyarakat dan timbulnya berbagai macam persoalan ataupun ancaman yang dianggap membahayakan diri remaja serta masa depan mereka adalah merupakan prioritas sasaran dakwah yang

harus segera ditangani secara terencana, sistematis, dan berkesinambungan guna mencegah serta menghentikan perilaku-perilaku yang menyimpang. Hal ini juga didasarkan pada perspektif dan pertimbangan sejarah bahwa LSM yang berkiprah dalam bidang kesehatan reproduksi telah memiliki andil yang sangat yang sangat strategis untuk memperjuangkan generasi muda dari *loss generation*. Ini pula yang menjadi latar belakang utama berdirinya pusat dan konseling kesehatan reproduksi remaja (PIK KRR) eLIKIS Pondok Pesantren Miftahussa'adah yang telah melaksanakan kiprahnya sejak berdiri, pada tanggal 17 Maret 2006 hingga sekarang.

### **3.1.2. Visi dan Misi eLKIS PON. PES. MISA**

#### **Visi**

Membangun masyarakat sehat, berwawasan kebangsaan, beraktivitas dan berakhlakul karimah menuju khioru ummah.

#### **Misi**

1. Membangun generasi umat yang sehat
2. Membangun keluarga *sakinah mawadah warahmah*
3. Membangun kehidupan masyarakat sosio religius
4. Mengembangkan pengabdian kepada masyarakat dalam membangun masyarakat sejahtera
5. Mengembangkan peran kelembagaan secara dinamik sesuai dengan pengembangan dan perkembangan masyarakat.



### **3.1.3. Bidang garapan**

1. Informasi dan konsultasi kesehatan reproduksi remaja
2. Informasi dan konsultasi napza, hiv/aids
3. Pendidikan dan pengembangan bimbingan agama
4. Konsultasi agama
5. Konsultasi keluarga sakinah
6. Penyuluhan peranan wanita dan gender
7. Pendidikan sosial ekonomi.

### **3.1.4. Asas eLIKIS MISA**

Lembaga informasi dan konsultasi Islam (eLIKIS MISA) Pon. Pes. Miftahussa'adah berdasarkan pancasila dan UUD 1945 serta berpegang teguh dengan norma-norma agama al-Qur'an dan al-Hadist.

### **3.1.5. Maksud dan tujuan berdirinya eLIKIS PON. PES. MISA**

#### **1. Maksud**

Sebagai wahana kegiatan dakwah dan peran serta keluarga besar Pondok Pesantren Miftahussa'adah dibidang pelayanan informasi dan konsultasi keagamaan bagi masyarakat.

#### **2. Tujuan**

Tujuan yang hendak dicapai adalah:

- a. Terciptanya wahana pendampingan, pelatihan dan kaderisasi santri sebagai calon pemimpin umat dimasa depan

- b. Terkawalnya tumbuh kembang remaja sebagai generasi penerus umat yang sehat dan bertanggung jawab sebagai asset umat dimasa depan
- c. Terwujudnya proses regenerasi umat secara sehat dan berkesinambungan sesuai kaidah kesehatan reproduksi secara Islami
- d. Terbentuknya keluarga berkualitas yang berakhlakul karimah.

#### **3.1.6. Program jangka panjang**

1. Memantapkan keberadaan lembaga eLIKIS PON. PES. MISA melalui kegiatan konsolidasi, advokasi, perluasan jangkauan dan jaringan.
2. Menggali sumber daya (*recources*) melalui berbagai usaha yang sah dan dapat memberikan dukungan terhadap keberlangsungan kehidupan lembaga dalam mencapai maksud dan tujuan didirikannya lembaga eLIKIS PON. PES. MISA.
3. Melakukan proses regenerasi kepengurusan melalui kegiatan pelatihan, kaderisasi dan pemegangan secara periodik dan berkesinambungan.
4. Menyusun dan menjabarkan program dari masing-masing bidang garapan sesuai dengan kemampuan lembaga secara realitas dalam bentuk tahunan dan bulanan.
5. Melaksanakan evaluasi pelaksanaan program secara terukur dan berkesinambungan.

### 3.1.7. Program jangka pendek

1. Mengupayakan perlengkapan sarana dan prasarana kegiatan dan pelayanan, meliputi:
  - a. Perlengkapan kesekretariatan
  - b. Ruang pertemuan
  - c. Ruang konsultasi
  - d. Bahan-bahan kepustakaan
2. Meningkatkan kemampuan dan ketrampilan SDM dalam mendukung peningkatan kualitas dan kuantitas kegiatan lembaga melalui pelatihan dan pertemuan rutin.
3. Melakukan kegiatan advokasi kelembagaan kepada instansi pemerintah, lembaga sosial keagamaan, LSM dan lembaga kependidikan (sekolah menengah dan perguruan tinggi)
4. meningkatkan rutinitas pelaksanaan kegiatan pelayanan informasi, konsultasi, dan kegiatan pendukung lainnya.
5. meningkatkan pelaksanaan pencetakan pelaporan kegiatan

### 3.1.8. Struktur organisasi

**Struktur Organisasi  
Lembaga informasi dan konsultasi Islam (eLIKIS)  
Pondok Pesantren Miftahussa'adah Mijen Semarang**

Pelindung	: Camat Mijen Lurah Wonolopo
Penanggung jawab	: K.H. M Subkhi Abadi
Konsultan teknis	: KUA Kecamatan Mijen PPLKB Kecamatan Mijen Kasi Kesos Kecamatan Mijen
Rujukan kesehatan	: PUSKESMAS Mijen Poliklinik Baitussyifa Wonolopo

Pondok Rehabilitasi Ahmad Dahlan

Pembina misi dan kelembagaan: Dr. Darsono

Musyafiq, M. Ag.  
H.MT. Diposarono,  
Ridwan, M. Ag,  
Roekan Puryadi, S. Ag  
Drs. H. Tajri Jauhuri,

Litbang

Ny. Mulyati Subkhi,  
Dra. Hj. Mahsunah.  
: A. Jalaludin Hasbiyallah, S . PdI  
Abdul Hadziq, S. Pd.I,  
Tijan darori, S. Sos.I  
Imam Muttaqien,  
Salman al Farisi.

<b>Ketua umum</b>	<b>: Maftukhah, S. PdI</b>
Ketua Bidang Informasi dan Konseling KRR	: M. Subkhan, S. PdI
Ketua Bidang Konsultasi Agama	: Faisal Habib
Ketua Bidang Peranan Wanita dan Gender	: Nur Puji H. S.Sos.I
Ketua Bidang Konsultasi Keluarga Sakinah	: Murtasyidin.S.Sos.I
Ketua Bidang Peranan Sosial Ekonomi	: Ahmad Ihsanudin
Ketua Bidang Pengemb. Bimbingan Agama	: Jhon Sarmin
Ketua Bidang Organisasi dan SDM	: Masorin ell-Qhuusy
Sekretaris Umum	: Nufria Yahim
Sekretaris Bid. Informasi dan Konseling KRA	: Sri Rohmi, S.HI.
Sekretaris Bid. Konsultasi Agama	: Faisal Tamim
Sekretaris Bid. Peranan Wanita dan Gender	: M. Mulatsih
Sekretaris Bid. Konsultasi Keluarga Sakinah	: Faisal Najib
Sekretaris Bid. Peranan Sosial Ekonomi	: Hasanudin
Sekretaris Bid. Pengemb. Bimbingan Agama	: Munawaroh
Sekretaris Bidang Organisasi dan SDM	: Umi Hafidhoh
Bendahara	: Zahroil Batut
<b>Kader Magang</b>	
Bidang Informasi dan Konseling KRR	: Ziyadatussa'adah
Bidang Konsultasi Agama	: Zaenurei,Neli
Bidang Peranan Wanita Dan Gender	: Evamalatul F.,Indah
Bidang Konsultasi Keluarga Sakinah	: Ruwati, Alung
Bidang Peranan Sosial Ekonomi	: Lutfi, M. Wahib
Bidang Pengemb.Bimbingan Agama	: Roifatul Masfufah
Bidang Organisasi dan SDM	: Qowim Adib, Edi

## **3.2. Pelaksanaan Penyuluhan di eLIKIS PON. PES. MISA**

### **3.2.1. Tujuan**

Pusat informasi dan konseling kesehatan reproduksi remaja adalah suatu wadah kegiatan program KRR yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang kesehatan reproduksi serta kegiatan-kegiatan penunjang lainnya.

Tujuan PIK-KRR eLIKIS dalam penyuluhan yaitu untuk memberikan informasi kesehatan reproduksi remaja, ketrampilan dan rujukan KRR untuk mewujudkan tegar remaja dalam rangka tercapainya *khurul ummah*.

### **3.2.2. Sasaran**

Dalam rangka tercapainya tujuan penyuluhan pihak-pihak terkait (*stake holder*) yang menjadi sasaran antara lain:

- a. Utama : remaja (baik individu atau kelompok-kelompok remaja), masyarakat
- b. Penganut : Aktivis remaja/ institusi pemuda/ pendidik sebaya/ konselor remaja
- c. Penentu : Kepala desa, pimpinan sekolah, pimpinan/ pesantren, pimpinan instansi/ perusahaan.

### **3.2.3. Langkah-Langkah Kegiatan**

1. Materi dan isi peran (*assets*) yang diberikan:
  - a. TRIAD KRR yaitu seksualitas, HIV dan AIDS, NAPZA

- b. Pendalaman materi TRIAD KRR
  - c. Pemahaman tentang hak-hak-hak reproduksi
  - d. Kecakapan hidup (*life skills*)
  - e. Keterampilan advokasi
  - f. Pendalaman : keterampilan advokasi.
2. Kegiatan yang dilakukan:
1. Kegiatan dilakukan di dalam dan diluar PIK KRR
  2. Bentuk aktivitas bersifat penyadaran
  3. Menggunakan media cetak dan elektronik
  4. Melakukan advokasi untuk meningkatkan kualitas dan keberlangsungan PIK KRR
  5. Melakukan kegiatan-kegiatan yang dapat menarik minat remaja untuk datang ke PIK KRR eLIKIS MISA (pelatihan penyiapan karir, jambore remaja, pentas seni, lintas alam)
  6. Melakukan pencatatan
  7. Melakukan konseling kesehatan reproduksi remaja
  8. Menyediakan pelayanan lain disamping pelayanan KRR sesuai kebutuhan remaja (pemeriksaan gigi, konsultasi kecantikan, konsultasi gizi, dll)
  9. Mempunyai akses pada jaringan internet
  10. Melibatkan jaringan termasuk pelayanan kesehatan dasar.

### **3.2.4. Evaluasi Keberhasilan**

Untuk mengetahui sejauh mana tujuan PIK-KRR eLIKIS MISA dalam penyuluhan sudah/ belum tercapai, masalah-masalah yang dihadapi baik yang berhubungan dengan pihak-pihak terkait (sasaran) maupun berhubungan dengan proses yang telah dilalui. Kegiatan evaluasi ini akan lebih efektif untuk tindak lanjut apabila dilakukan secara bersama-sama dengan sasaran-sasaran yang terkait yaitu pendidikan sebaya, konselor sebaya, pengelolaan dan penanggung jawab, mitra jaringan, pelayanan medis dan non medis, ketua kelompok-kelompok remaja, orang tua dan remaja sasaran dan guru-guru sekolah sekitar PIK-KRR eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah serta tenaga medis dan non medis mitra jaringan.

## **3.3. Aktivitas Penyuluh eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah**

### **3.3.1. Kegiatan Pelayanan Konsultasi**

Jenis konsultasi dibagi dua bagian:

#### **A. Konsultasi psikologi**

Konsultasi psikologi ada berbagai jenis masalah:

1. Sekolah
  - a. Pelajaran
  - b. Tidak disukai guru
  - c. Administrasi sekolah
2. Orang tua
  - a. Tidak kerasan di rumah

- b. Bertengkar dengan orang tua
- c. Orang tua tidak harmonis

3. Teman

- a. Pacaran
- b. Sosialisasi
- c. Gagal cinta
- d. Lain-lain

B. Konsultasi medis

Jenis masalah konsultasi medis antara lain :

1. Sekolah

- a. Hamil dengan guru
- b. Dikeluarkan karena hamil
- c. Narkoba

2. Orang tua

- a. Pakai kontrasepsi
- b. Digugurkan
- c. Kawin muda

3. Teman

- a. IMS/ AIDS/ HIV
- b. Menstruasi terhambat
- c. Hamil tidak dikehendaki (KTD)
- d. Lain-lain



Dalam kegiatan pelayanan konsultasi eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah dilakukan pola konsultasi yaitu:

1. Tata Muka

Klien bisa langsung datang ke kantor eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah untuk konsultasi atau melakukan pertemuan langsung di tempat yang diinginkan baik di rumah klien atau tempat lain.

2. Melalui Surat

Dalam pelayanan konsultasi tidak semua klien bisa dan ada waktu untuk datang langsung ke kantor, baik karena malu datang langsung atau selalu sibuk dengan kegiatan pribadinya. Klien bisa melakukan konsultasi melalui surat yang ditulis lewat email: [elikis\\_mi@yahoo.co.id](mailto:elikis_mi@yahoo.co.id) atau dikirim ke alamat Ponpes. Miftahussa'adah RT: 01/ RW: X Kel. Wonolopo Kecamatan Mijen Kota Semarang, No. Tlp (024) 7711258

3. Melalui telepon

Konsultasi skors tidak sulit lagi seperti zaman dahulu. Perkembangan yang sudah canggih dan maju klien bisa melakukan konsultasi melalui telepon baik telepon langsung atau kirim sms eLIKIS Miftahussa'adah melayani dengan senang hati.

Pelayanan di lembaga informasi dan konsultasi Islam Miftahussa'adah dilakukan dengan pencatatan sesuai dengan prosedur konseling yang semestinya. Banyak yang dilakukan pencatatan

seperti, blangko register pusat konsultasi remaja, kartu konsultasi, laporan bulanan pusat konsultasi remaja, buku besar konsultasi, buku tamu/ pengunjung.

Klien bisa datang setiap hari baik melakukan janji dulu lebih baik atau datang serta kirim pesan yang ditujukan kepada lembaga informasi dan konsultasi Islam Miftahussa'adah.

Dalam kegiatan penyuluhan di eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah terbagi dalam dua kegiatan:

- 1) Kegiatan pelayanan harian
  - a. Pelayanan informasi dan konseling kesehatan reproduksi remaja di ruang konsultasi
  - b. Pelayanan informasi KRR untuk kelompok
- 2) Kegiatan rutin
  - a. Diskusi mingguan
  - b. Diskusi bulanan
  - c. Diskusi tahunan dalam rangka memperingati dan refleksi hari jadi eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah
- 3) Kegiatan ekstra
  - a. Fasilitator orientasi KRR untuk karang taruna Ngaliyan
  - b. Fasilitator orientasi KRR untuk Fatayat Cabang Kota Semarang
  - c. Penyelenggara seminar kesehatan reproduksi di IAIN Walisongo bekerja sama dengan BEMJ Tasawuf Psikoterapi Fakultas Ushuluddin IAIN Walisongo Semarang

- d. Fasilitator orientasi KRR untuk TP PKK Kota Semarang
- e. Fasilitator sosialisasi KRR di SLTP/SLTA bersama forum Kespro Kota Semarang.

Dalam memperlancar dan mempermudah pelayanan konseling lembaga informasi dan konsultasi Islam Mitahussa'adah bekerjasama (jaringan) dari pihak-pihak terkait seperti:

1. Poliklinik Baitussyifa' Wonolopo Mijen Semarang
2. Surat Kabar Mahasiswa (SKM) AMANAT IAIN Walisongo Semarang
3. Lembaga Pers Mahasiswa (LPM) IDEA Fakultas Ushuluddin IAIN Walisongo Semarang
4. Komunitas kajian Lingkar B4 IAIN Walisongo Semarang
5. Lembaga Kajian Lentera Miftahussa'adah
6. Forum kesehatan reproduksi Kota Semarang
7. RMI (Roudlotul Ma'had Islamiyah) Semarang
8. Lembaga psikologi Semarang
9. Koperasi mahasiswa IAIN Walisongo Semarang
10. Salon kecantikan DIVA Mijen

### **3.3.2. Prestasi Yang Sudah Didapat eLIKIS MISA**

Lembaga yang sudah berdiri sejak 17 maret 2006 yang lalu eksis, telah mampu mendapat berbagai prestasi diantaranya:

1. Juara I PIK-KRR tingkat kota Semarang 2007
2. Juara III PIK-KRR tingkat propinsi jawa tengah 2007

3. Satu-satunya PIK-KRR di Semarang yang berlokasi di pondok pesantren
4. Anggota forum kesehatan reproduksi propinsi Jateng
5. Satu-satunya PIK-KRR Kota Semarang sebagai duta Jawa Tengah dalam tinjauan dari BKKBN pusat Jakarta.

### **3.3.3. Materi dan Metode Penyuluhan di eLIKIS Pon. Pes.**

#### **Miftahussa'adah Mijen**

- A. Materi Kesehatan Reproduksi Remaja dalam Penyuluhan di eLIKIS PON. PES. MISA
  1. Mengenal diri
    - a. Mengenal diri sebagai orang tua
    - b. Membangun rasa percaya diri
    - c. Gender
  2. Siapakah Remaja?
    - a. Tumbuh kembang remaja
    - b. Anemia
    - c. Dorongan seksual, daya tarik lawan jenis dan masturbasi
    - d. Pacaran sehat
  3. Kesehatan Seksual Dan Reproduksi
    - a. Hak-hak seksual dan reproduksi
    - b. Organ reproduksi
    - c. Pembuahan dan kehamilan

- d. Kebersihan dan kesehatan diri
  - e. NAPZA
4. Resiko Reproduksi
- a. Kehamilan tak di inginkan (KTD) dan aborsi
  - b. Infeksi menular seksual (IMS) dan HIV/AIDS
  - c. Kekerasan seksual
5. Berkomunikasi Dengan Remaja
- a. Gaya dan cara berkomunikasi dengan remaja
  - b. Menghadapi konflik dan mengelola stress
  - c. Membantu anak berkata “Tidak”
- B. Materi Bimbingan dan Konseling Islam eLIKIS PON. PES .MISA
- 1. Bahaya NAPZA terhadap kesehatan reproduksi
  - 2. Orientasi KRR pada pondok pesantren
  - 3. Penjangkauan pelatihan *peer education*
  - 4. Komunikasi orang tua dengan remaja
  - 5. Pacaran sehat dan Islami
  - 6. Kebersihan dan kesehatan diri
  - 7. Bagaimana menolak ajakan
  - 8. Islam dalam mengawal perjalanan remaja
  - 9. Tokoh idaman
  - 10. Peran masyarakat terhadap remaja
  - 11. Peran agama terhadap remaja

12. Ketika agama di komoditaskan
  13. Seks dalam kitab *Quratul Uyun*
  14. Ayat-ayat reproduksi
  15. Seks antara peradaban barat dan timur
  16. Seks sensasi perspektif Islam
  17. Ahklak untuk menikah dan merencanakan keluarga *sakinah mawadah warahmah*
  18. Sedia payung sebelum hujan (HIV/AIDS, NAPZA dan penyimpangan reproduksi)
  19. Peran agama dalam KTD
  20. Sucikan hati tingkatkan kesehatan
  21. Kebersihan jiwa
  22. Masa depan remaja
  23. Hikmah berwudhu perspektif agama
  24. Pelatihan advokasi KHIBA melalui weekend *Masailul Nisa*
  25. bagaimana menjadi pendengar yang baik dalam BK
- C. Metode Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja di eLIKIS Miftahussa'adah
1. Metode Ceramah

Baik secara kelompok atau individu di eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah dengan menggunakan metode ceramah. Dimana penyuluh atau konselor menyampaikan materi dengan memaparkan pesan yang dimaksud kepada klien atau audien.

## 2. Metode Diskusi

Selain menggunakan metode ceramah, metode yang dipakai di eLIKIS PON. PES. MISA dalam menyampaikan materi bisa menggunakan metode diskusi, metode ini dipakai apabila dalam pelatihan atau diskusi kelompok. Biasanya remaja lebih suka dengan metode diskusi karena dengan diskusi mereka berusaha memecahkan masalah-masalah mereka bersama-sama sehingga satu sama lain sering mengenal dan dengan metode diskusi akan lebih mencairkan suasana dalam penyuluhan.

## 3. Metode Pelatihan

Di lembaga informasi dan konsultasi Islam Miftahussa'adah sering mengadakan pelayanan konsultasi melalui metode pelatihan seperti pelatihan *peer education*, pelatihan advokasi TRIAD KRR (Kespro, HIV/AIDS, NAPZA) dan pelatihan-pelatihan lainnya, dengan metode pelatihan ini dimana peserta baik secara individu atau kelompok di latihan dalam pendalaman materi, sehingga materi yang ingin disampaikan tercapai.

## 4. Metode Games

Metode games sering dipakai setiap ada pelatihan guna mencairkan Susana atau ketika audien fakum, sehingga diharapkan dengan metode ini peserta mampu aktif dalam

pelatihan yang dilakukan oleh penyuluh-penyuluh di eLIKIS Mifathussa'adah. Contoh materi yang sering menggunakan metode games seperti peran gender, organ reproduksi, mengenal diri sebagai orang tua, Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV/AIDS, kekerasan seksual, menghadapi konflik dan mengelola stress, membantu anak berkata "Tidak", itu semua contoh-contoh materi yang sering menggunakan metode main peran.

Diharapkan dengan informasi-informasi yang diberikan oleh Lembaga Informasi dan Konsultasi Islam (eLIKIS) Miftahussa'adah mampu membantu permasalahan-permasalahan dan ketabuan remaja khususnya dan masyarakat pada umumnya dalam hal kesehatan reproduksi, HIV/AIDS dan NAPZA. Sehingga remaja mampu menjadi *Khoiru Ummah*. (Data eLIKIS PON. PES. MISA).



## **BAB IV**

### **ANALISIS**

#### **4.1. Analisis Peran eLIKIS Pondok Pesantren Miftahussa'adah Semarang Dalam Penyuluhan Tentang Bahaya Penyimpangan Reproduksi Pada Remaja**

Lembaga informasi dan konsultasi Islam pondok pesantren Miftahussa'adah adalah suatu wadah yang membantu memberikan informasi mengenai Kesehatan Reproduksi, HIV/AIDS, NAPZA dan juga membantu memberikan solusi berbagai problem yang dihadapi remaja khususnya di Mijen Semarang.

Di era modern ini, telah terjadi banyak penyimpangan reproduksi khususnya pada remaja. Mengingat bahwa hubungan seksual merupakan salah satu penyebab dan jalur utama dalam penyakit infeksi menular seksual (IMS), maupun penyakit HIV/AIDS, maka usaha yang penting dalam pencegahannya ialah menyadarkan masyarakat untuk tidak melakukan penyimpangan. Hubungan seksual hanya dibolehkan antara suami istri, laki-laki dan perempuan setelah melakukan pernikahan.

Pencegahan secara umum ialah upaya memberikan penerangan penyuluhan kepada masyarakat khususnya remaja tentang bahaya penyimpangan reproduksi baik sebab maupun akibatnya menurut ajaran Islam. Usaha ini dapat dilakukan melalui khutbah, pengajian, ceramah agama dan kegiatan agama lainnya. Dalam upaya ini, eLIKIS Pon. Pes.

Miftahussa'adah Semarang memegang peranan penting. Dalam konteks ini, eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah Semarang sudah memiliki pengetahuan yang luas dan mendalam tentang bahaya penyimpangan kesehatan reproduksi.

Contoh kegiatan eLIKIS dalam bahaya penyimpangan kesehatan reproduksi pada remaja adalah Seminar kesehatan reproduksi pada remaja di SMA 16 Mijen Semarang.

a. Pubertas

Masa puber adalah masa dimana seseorang mengalami perubahan struktur tubuh: dari anak menjadi dewasa.

Awal masa puber berkisar antara 13-14 tahun pada laki-laki, dan 11-12 tahun pada perempuan.

Pubertas berakhir sekitar umur 17-18 tahun. Batas umur tersebut tidak mutlak, karena tergantung kondisi tubuh masing-masing anak yang dipengaruhi oleh faktor gizi, lingkungan keluarga dll.

Pubertas atau masa tumbuh kembang remaja ditandai dengan perubahan:

a. fisik

pada laki-laki

-otot menguat

-Tumbuh jakun, bulu-bulu disekitar ketiak, muka dan sekitar kemaluan.

-kulit berminyak

- suara menjadi besar

- mimpi basah

- dll

Pada perempuan

- tumbuh payudara

- putting menonjol keluar

- bentuk tubuh berlekuk-lekuk

- tumbuh bulu di sekitar ketiak dan kemaluan

- kulit berminyak

- menstruasi

b. emosi

pada pria:

- timbul perhatian pada lawan jenis

- ingin diakui kedewasaannya atau kelaki-lakiannya

Pada perempuan:

- menjadi lebih sensitif

- ingin diperhatikan

- timbul perhatian pada lawan jenis

- suka bercermin dilayar kaca

Dengan adanya perubahan fisik dan psikologi yang merupakan tanda-tanda puber yang harus diketahui oleh remaja. Remaja perlu mengetahui perubahan diatas agar mereka mampu mengendalikan perilakunya. Remaja harus mengerti bahwa

begitu dia mendapat menstruasi atau mimpi basah maka secara fisik dia telah siap hamil atau menghamili. Bisa hamil atau tidaknya remaja putri bila melakukan hubungan seksual tidak tergantung pada berapa kali dia melakukan hubungan seksual tetapi tergantung pada kapan dia melakukan hubungan seksual (dikaitkan dengan siklus kesuburan) dan apakah sistem reproduksinya berfungsi dengan baik (tidak mandul). Banyak remaja yang tidak mengetahui akan hal ini, sehingga ia menyangka bahwa untuk hamil orang harus terlebih dahulu melakukan hubungan seksual berkali-kali.

Contoh tersebut sering dilakukan oleh eLIKIS ..... Di sini peran bimbingan dan konseling yang diberikan eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah sangat memberikan manfaat bagi remaja.

Memberikan penerangan dan penyuluhan kepada masyarakat khususnya remaja merupakan dakwah islamiyah yang dilakukan eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah Semarang dimana hal tersebut sangat dianjurkan oleh agama Islam. Mencegah masyarakat (remaja) dari bahaya penyimpangan reproduksi itu dakwah *amar makruf nahi mungkar*. Allah SWT berfirman:

104 : .

“Dan hendaklah ada diantara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebaikan, menyuruh kepada kepada yang ma’ruf dan mencegah dari yang mungkar dan mereka itulah orang-orang yang beruntung.” (QS. Ali Imron, 3: 104).

Perlu kita ketahui bahwa moralitas reproduksi barat telah mengalami pergeseran yang sangat ekstrem. Swedia telah menjadi bukti bahwa pelaksanaan pendidikan reproduksi yang gagal, tidak mendapat hasil yang diinginkan. Alasannya jelas, karena gereja tidak memberikan ajaran yang sesuai dengan fitrah manusia, sehingga gereja di tinggalkan. Hal ini menunjukkan bahwa fitrah manusia tidak dapat ditentang, kalau justru ditentang, tidak dipenuhi justru akan berbalik seratus delapan puluh derajat menentangnya, dan akan terjadi penyelewengan. Di samping itu dalam pelaksanaan penyuluhan reproduksi, Swedia memisahkannya dari nilai-nilai (ajaran) gereja sehingga pemahaman pendidikan reproduksi, hanya pada segi anatomi, fisiologi alat-alat kelamin dan psiko seksual. Sedangkan etika seksual lepas dari nilai-nilai (ajaran) gereja.

Secara konseptual, memang berbeda antara moralitas barat dengan Islam. Islam sejak awal sangat memperhatikan kesehatan reproduksi. Sehingga semakin ajaran Islam dipelajari, dihayati dan diamalkan akan semakin terbukti bahwa Islam betul-betul agama yang selalu memperhatikan kesehatan reproduksi. Islam memperhatikan kesehatan reproduksi disetiap ajarannya, baik dalam aqidah, ibadah, maupun akhlak. Maka dari itu, pelaksanaan penyuluhan reproduksi, ajaran agama (Islam) sangat menentukan keberhasilannya. Penyuluhan reproduksi tanpa ajaran agama tidak ada artinya, karena hanya menimbulkan penyalahgunaan materi penyuluhan. Maka dari itu, Lembaga Informasi dan Konsultasi Islam Miftahussa'adah Semarang selalu menekankan dan mengajarkan

masyarakat khususnya remaja untuk membatasi diri dengan iman yang kuat, karena dalam kenyatannya hubungan reproduksi (seks) biasanya dilaksanakan dengan sembunyi-sembunyi, sehingga kontrol yang paling baik dalam moralitas seksual adalah pribadi individu, yaitu agama. Jangankan tokoh masyarakat, guru, orangtua pun akan kesulitan mengontrol perilaku seksual (yang menyimpang) yang dilakukan remaja (putra-putrinya).

Agama merupakan sumber nilai, melalui eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah Semarang, kepercayaan dan pola-pola tingkah laku yang akan memberikan tuntunan bagi arti, tujuan, dan kestabilan hidup remaja Mijen Semarang khususnya. Kehidupan yang efektif menurut adanya tuntutan hidup mutlak. Sholat dan do'a merupakan medium dalam agama untuk menuju kearah kehidupan yang berarti.

Pemberian penyuluhan reproduksi semakin diyakini kepentingannya bagi remaja, mengingat dinamika kehidupan masyarakat berbagai kepentingan bersifat kompleks, terjadi benturan antara berbagai kepentingan yang bersifat kompetitif, baik menyangkut aspek politik, ekonomi, ilmu pengetahuan dan teknologi, maupun aspek-aspek yang lebih khusus tentunya memberikan idiologi antara hak, (benar) dan bathil (salah).

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta prektek-praktek kehidupan politik dan ekonomi yang telah dilandasi moral agama telah menyebabkan berkembangnya gaya hidup (*lifestyle*) materialistik dan hedonistik dikalangan warga masyarakat seperti contoh masyarakat Mijen

Semarang. Dampak lebih jauhnya dari gaya hidup tersebut adalah merebahnya dekadensi moral atau pelecehan nilai-nilai agama, baik di kalangan orang dewasa, remaja, maupun anak-anak.

Menurut William James, mengemukakan tentang pengaruh agama terhadap kesehatan mental “gelombang lautan yang menggelora, sama sekali tidak membuat keruh ketenangannya relung hati yang dalam dan tidak membuat resah. Demikian halnya dengan individu yang keimanannya mendalam, ketenangannya tidak akan terkeruhkan sehingga superficial yang sementara sifatnya. Sebab individu yang benar-benar religius akan terlindungi dari keresahan, selalu terjaga keseimbangannya, dan selalu siap untuk menghadapi segala malapetaka yang terjadi.” Sama halnya dengan Arnold Toyn Bee (sejarawan Inggris) mengemukakan bahwa “Krisis yang diderita orang-orang eropa pada zaman modern ini pada dasarnya terjadi karena kemiskinan rohaniah dengan terapi satu-satunya bagi penderita yang sedang mereka alami adalah kembali kepada agama”. Dan dipertegas oleh Seybold dan Hill (2001), ”Agama itu bukan hanya sebagai bagian hidup yang bermakna, tetapi juga memberikan keuntungan dalam mengemangkan mental yang sehat”.

Menurut Then Tawy, tercapainya suatu kelebihan hidup manusia apabila tidak menunjukkan penyimpangan moral (akhlak) dan tidak pula menunjukkan penyimpangan Aqidah atau Iman. (Yusuf, L. N, A. Juntika Nurihsan, 2005: 144).

Uraian di atas menerangkan mengenai; begitu pentingnya peran agama dalam hal kesehatan reproduksi. Hal ini merupakan suatu yang seharusnya mendapat perhatian dari orang tua, guru dan instansi agama. eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah Semarang sebagai wadah dalam membantu menyelesaikan problem yang ada, sehingga remaja tidak salah langkah. Selama ini sudah mampu memberikan kontribusi baik berupa informasi maupun yang lainnya, dimana hal tersebut sangat berguna membantu:

- a. Meningkatkan kesadaran dan pemahaman remaja maupun orang dewasa mengenai bahaya penyimpangan kesehatan reproduksi remaja,
- b. Mempersiapkan remaja menghadapi dan melewati masa pubertas yang seringkali cukup berat,
- c. Melindungi anak dan remaja dari berbagai risiko kesehatan reproduksi seperti infeksi menular seksual (IMS) dan HIV/AIDS serta Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD),
- d. Membuka akses pada informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi remaja melalui formal, maupun non-formal.



#### **4.2. Analisis Peran eLIKIS Pondok Pesantren Miftahussa'adah Semarang Dalam Penyuluhan Tentang Bahaya Penyimpangan Reproduksi Pada Remaja Ditinjau Dari Fungsi Bimbingan Konseling Islam**

Penyuluhan tentang bahaya penyimpangan reproduksi pada remaja adalah bagian dari pendidikan umum, dan dasar pendidikan ini adalah Iman, pendidikan yang menghasilkan *akhlakul karimah*. Dadang Hawari (1997: 167) mengemukakan “bagaiman perubahan-perubahan budaya terjadi, maka pendidikan agama hendaknya tetap diutamakan. Sebab darinya terkandung nilai-nilai moral, etik, dan pedoman hidup sehat yang universal dan abadi sifatnya.” Sebagaiman telah dikemukakan Kartini Kartono, bahwa sebab-sebab penyimpangan seks adalah multifaktoral, mencakup gejala-gejala didalam dan diluar pribadi (kelompok gejala yang *intrinsic* dan *extrinsic*) yang saling kait mengkait.

Sedangkan sebab-sebab penyimpangan seksual dengan menganut teori komprehensif, sebagai berikut:

- a. Sebab genetis atau factor-faktor konstitusional yang herediter atau predisposisional
- b. Pengalaman-pengalaman anak pada usia kanak-kanak yang sangat muda (tahun-tahun awal perkembangannya)
- c. Proses belajar secara umum selama masa kanak-kanak
- d. Kejadian-kejadian yang berasosiasi dengan awal tingkah laku seksual pada usia pubertas dan adolesensi. (Kartono, 1989: 231).

Menurut Akbar (1471: 79: 80), pada generasi dahulu orang Amerika menghargai “perawan”, tiada seorang wanita terhormat, berapapun umurnya melakukan hubungan seks dengan orang lain, selain dengan suaminya. Sekarang keadaan sudah berubah, banyak disekolah tinggi, pengaturan hidup dengan pilihan bebas mengizinkan “kebebasan seksual” tanpa pengaturan resmi (hidup bersama/ bebas tanpa nikah). Hampir semua pemuda sekarang menerima seks sebagai bagian hidup alami, mereka mengakui bahwa wanita menyukai dan membutuhkan aktivitas seksual sama dengan pria. Mereka percaya bahwa cara orang dewasa mengatakan perasaan mereka timbal balik adalah soal mereka, bukan soal siapapun. Penyimpangan seksual sudah dianggap hal yang wajar. Realitas ini ternyata juga terjadi dimana-mana, termasuk di Indonesia.

Terjadi penggeseran nilai seperti ini, membuat masyarakat semakin resah, terutama di kalangan orang tua dan para pendidik. Panti pijat bertambah banyak dan terjadi banyak pekerja tuna susila dimana-mana. Akhirnya banyak korban berjatuh; terjadi KTD, penyakit infeksi menular seksual (IMS), Aborsi, dan penyakit HIV/AIDS.

Data yang penulis dapat dari eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa’adah, dalam penelitian jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia (s/d 30 September 2006)

Tahun	HIV	AIDS	Jumlah
1987	4	5	9
1988	4	2	6
1989	4	5	9
1990	4	5	9
1991	6	16	22

1992	18	13	31
1993	96	24	120
1994	71	20	91
1995	69	23	92
1996	105	42	147
1997	83	44	127
1998	126	60	186
1999	178	94	272
2000	403	255	658
2001	733	219	952
2002	648	345	993
2003	168	316	484
2004	649	1195	1842
2005	875	263	1048
2006	373	1756	2129
Total	4617	6987	11604

Sumber: Data buku eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah

No.	Propinsi	Kasus AIDS	Meninggal
1.	DKI Jakarta	2394	409
2.	Papua	865	192
3.	Jawa barat	823	129
4.	Jawa timur	820	248
5.	Bali	307	62
6.	Riau	282	125
7.	Kalimantan barat	228	53
8.	Sumatra utara	192	41
9.	Jawa tengah	175	83
10.	Sulawesi selatan	143	62
11.	Sumatra sselatan	128	23
12.	Sulawesi utara	103	38
13.	Maluku	103	47
14.	Lampung	96	31
15.	DI Yogyakarta	89	21
16.	NTB	60	17
17.	Jambi	55	16
18.	Sumatra barat	44	25
19.	NTT	29	4
20.	Bengkulu	23	6

21.	Kalimantan timur	10	8
22.	Kalimantan selatan	6	4
23.	NAD	4	2
24.	Maluku utara	3	3
25.	Sulawesi tengah	2	1
26.	Sulawesi selatan	2	0
27.	Kalimantan tengah	1	1
	Total	6987	1651

Sumber : Data referensi eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah

Sudah bisa dilihat akibat yang dialami oleh orang-orang yang melakukan perilaku beresiko penyimpangan reproduksi adalah IMS, HIV dan AIDS dan NAPZA.

Untuk menanggulangi penyimpangan reproduksi pada remaja eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah Semarang melakukan penyuluhan dengan melalui bimbingan konseling baik melalui tindakan *preventif*, *kuratif*, maupun *represif*, cukup efektif, yaitu melalui:

#### **4.2.1. Usaha Pencegahan Dini Yang Bersifat Preventif**

Preventif adalah usaha-usaha penanggulangan untuk mencegah timbulnya masalah bagi dirinya. Kegiatan yang bernuansa keagamaan yang sering dilakukan eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah Semarang yaitu pesantren kilat, penyuluhan KRR sekaligus mujahadah, wisata rohani. Kegiatan ini akan membendung pengaruh-pengaruh buruk dari media film, televisi, berbagai jenis permainan seperti video game yang merusak.

Dalam pencegahan yang bersifat preventif di eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah Semarang bekerja sama dengan semua pihak,

khususnya orang tua dan tokoh masyarakat. Hal ini dapat memberikan pengaruh yang cukup baik bagi tercapainya masyarakat yang sehat dari bahaya penyimpangan reproduksi.

#### **4.2.2. Usaha Pencegahan Dini Yang Bersifat Represif**

Usaha penanggulangan secara represif adalah tindakan-tindakan yang dilakukan untuk memberantas terhadap terjadinya suatu gejala. Klien eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah Semarang yang sedang mengalami kasus seperti KTD, mendapatkan perhatian khusus dari eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah Semarang.

Hukuman yang dikenakan kepada klien hukuman larangan penyimpangan reproduksi, hendaknya mengandung nilai pendidikan berupa, “penghentian, pengerasan dan pembersihan dari akibat-akibat buruk dari penyimpangan reproduksi tersebut”.

Dalam pemberian hukuman ini hendaknya diperhatikan beberapa hal di bawah ini, yaitu:

- a. Hukuman hendaknya memuat sesuatu yang dapat menakutkan supaya ada perasaan jera untuk tidak melakukan niat buruknya itu lagi.
- b. Hukuman harus memuat suatu anasir memperbaiki bagi terhukum, yang nantinya ia akan memerlukan sesuatu *reclasing*.
- c. Hukuman harus memuat suatu anasir membiasakan bagi penjahat yang sama sekali tidak dapat lagi untuk diperbaiki. ujuan satu-satunya dari hukuman ialah, mempertahankan tertib hukum.

Konselor eLIKIS PON. PES. MISA Semarang menjelaskan bahwa bayangan perasaan malu, masa depan suram, dikucikan masyarakat, menimbulkan rasa takut yang mendorong terhukum jera mengulangi pelanggaran hukum yang akan terjadi sebab dirinya dihukum kembali. Timbulnya kejeraan menunjukkan adanya perbaikan tingkah laku pada klien (remaja). Sehingga akhirnya juga akan berpengaruh juga terhadap ketertiban masyarakat.

Tindakan yang telah dilakukan eLIKIS PON. PES. MISA Semarang dalam hal ini yaitu:

- a. Memberi “point” terhadap klien (remaja) yang bermasalah,
- b. Mengadakan pembinaan dan bimbingan secara berkala,
- c. Meminta klien (remaja) tersebut membaca buku-buku kesehatan reproduksi sampai mengetahui dan faham benar,
- d. Memberi sanksi konstruktif yaitu membuat karya seni, sholat berjama'ah selama satu bulan kepada klien (remaja).

Tindakan *represif* merupakan usaha pencegahan yang lebih sulit dibanding yang lain. Karena berkaitan dengan kondisi klien (remaja) itu sendiri, diantaranya kemampuan berpikir, kondisi psikologis, tingkat IQ, dan lain sebagainya.

#### **4.2.3. Usaha Pencegahan Dini Yang Bersifat Kuratif**

Kuratif adalah usaha pengobatan dan penyembuhan. Diantaranya yaitu:

- a. Mencari latar belakang masalah,

- b. Menyelesaikan persoalan yang sedang dihadapi dengan bijaksana,
- c. Memberikan keputusan yang bijaksana,
- d. Menasehati dengan hati yang ramah dan tidak emosi,
- e. Memberikan peringatan atau teguran,
- f. Menjaga agar hubungan antara orang tua, remaja (klien), dan konselor tetap harmonis.

Menurut konselor eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah Semarang, dalam menyelesaikan permasalahan ini harus mengetahui dengan jelas supaya dapat memutuskan dengan adil dan bijaksana, selain itu menjelaskan akibat dari penyimpangan reproduksi itu sendiri terhadap remaja (klien), supaya mengetahui apa yang akan dilaksanakannya dan efek yang ditimbulkannya.

Pencegahan yang bersifat kuratif, eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah Semarang memberikan contoh dalam penanganan penyimpangan reproduksi ada tiga (3) terapi yang digunakan yaitu: terapi medis, terapi psikologis, dan terapi religius. Metode ini secara terpadu untuk memulihkan kebiasaan atau trauma klien yang menjadi korban penyimpangan reproduksi (kekerasan seksualitas).

Menurut penulis, penyuluhan yang dilakukan eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah Semarang dalam menanggulangi bahaya penyimpangan reproduksi pada remaja dengan bimbingan dan konseling ini sudah sangat baik,

Selain usaha *preventif*, *kuratif* yang diupayakan konselor, tindakan *represif* yang diberikan secara continue dan teratur baik dalam situasi formal maupun non-formal, ditambah lagi tindakan kreatif. Dengan peranan yang begitu penting inilah eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah Semarang mampu memberikan apresiasi kepada remaja terhadap lingkungan dan motivasi bagi remaja untuk menaati tata tertib dan aturan yang akan tumbuh dengan sendirinya.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1. Kesimpulan**

Berdasarkan uraian dari Bab satu sampai dengan Bab keempat sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Suatu wadah kegiatan program KRR yang melalui penyuluhan tentang bahaya penyimpangan reproduksi pada remaja yang dilaksanakan eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah Semarang memiliki peranan yang sangat penting bagi masyarakat Mijen Semarang, khususnya remaja. Selama ini sudah mampu memberikan kontribusi baik berupa informasi maupun yang lainnya, dimana hal tersebut sangat berguna membantu:
  - a. Meningkatkan kesadaran dan pemahaman remaja maupun orang dewasa mengenai bahaya penyimpangan kesehatan reproduksi remaja,
  - b. Mempersiapkan remaja menghadapi dan melewati masa pubertas yang seringkali cukup berat,
  - c. Melindungi anak dan remaja dari berbagai risiko kesehatan reproduksi seperti infeksi menular seksual (IMS) dan HIV/AIDS serta Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD),
  - d. Membuka akses pada informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi remaja melalui formal, maupun non-formal.

2. Peran Lembaga Informasi dan Konsultasi Islam Pondok Pesantren Miftahussa'adah (eLIKIS MISA) Semarang dalam penyuluhan tentang bahaya penyimpangan reproduksi pada remaja ditinjau dari fungsi bimbingan dan konseling mampu membantu menyelesaikan permasalahan yang sedang dihadapi maupun konflik yang ada baik bersifat individu maupun kelompok baik sosial budaya.

Disini eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah Semarang telah banyak berperan di dalamnya melalui bimbingan dan konseling, hal tersebut dibenarkan sesuai dengan kaidah agama Islam, sudah jelas bahwa pendidikan ataupun penyuluhan kesehatan reproduksi harus diimbangi dan didasari dengan iman.

Penyuluhan yang dilakukan eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah Semarang dalam menanggulangi bahaya penyimpangan kesehatan reproduksi pada remaja dengan bimbingan dan konseling ini sudah sangat baik, selain usaha preventif, kuratif yang diupayakan konselor, tindakan *represif* yang diberikan secara kontinue dan teratur baik dalam situasi formal maupun non-formal, ditambah lagi tindakan kreatif. Peranan yang begitu penting inilah eLIKIS MISA Semarang mampu memberikan apresiasi kepada remaja terhadap lingkungan dan motivasi bagi remaja untuk menaati tata tertib dan aturan yang akan tumbuh dengan sendirinya.

Sehingga sebanyak apapun problem yang dihadapi masyarakat khususnya remaja dilingkungan Mijen Semarang eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah Semarang mampu membantu menyelesaikan dengan baik,

sehingga tujuan bimbingan dan konseling berhasil. Dalam program eLIKIS Pon. Pes. Miftahussa'adah itu sendiri.

## **5.2. Saran-Saran**

Pada bagian ini, kepada berbagai pihak kiranya layak untuk disampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Perlu adanya peningkatan pengawasan, perhatian, dan kasih sayang kepada anak terutama ketika mencapai masa-masa yang harus penuh perhatian (remaja), demikian pula perlu penanaman pendidikan agama sedini mungkin yang bukan hanya menyangkut ritualitas ibadah sehari-hari melainkan masalah moral atau akhlak harus mendapat perhatian terutama bagi orang tua. Karena orang tua sebagai benteng yang utama dan pertama dalam mewarnai jiwa anak (remaja).
2. Agar adanya kesamaan dalam pandangan, maka orang tua maupun para pendidik harus menjalin kerja sama dalam membina anak (remaja).

## **5.3. Penutup**

Penulis, dengan mengucapkan Syukur Alhamdulillah, sangat berharap Skripsi ini dapat memberikan sumbang pemikiran, mudah-mudahan bermanfaat bagi semua pihak, terutama bagi penulis sendiri. Dan penulis sadar, bahwa tidak ada pekerjaan yang disel esaikan dengan hasil sempurna. Maka untuk kesempurnaan kajian ini, harus terus dilakukan kajia-kajian oleh pra budiman khususnya dan ilmuan pada umumnya. Hal ini merupakan tantangan dan sekaligus merupakan harapan.

Dan akhirnya, hanya kepada Allah Yang Maha Tahu, penulis berdoa, mudah-mudahan Allah mengampuni kesalahan hamba yang ingin beramal Shalih. Amiin.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, Abu dan Drs. Ahmad Ruhani, HM, 1991, *Bimbingan Dan Konseling Di Sekolah*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Akbar, Ali, 1971, *Merawat Cinta Kasih*, Pustaka Antara, Jakarta.
- Andi Mopiare, 1982, *Psikologi Remaja*, Usaha Nasional, Surabaya.
- Arikunto, Suharsimi, 2002, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi V, Jakarta: Rineka Cipta
- Aw. Widjaya, t.th, *Masalah Kenakalan Remaja Dan Penyalahgunaan Narkotik*, Amilu, Bandung.
- Azwar, Syaifuddi. 1998. *Metodologi Penelitian*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Darajat, Zakiyah, 1982, *Kesehatan Mental*, PT. Gunung Agung, Jakarta.
- \_\_\_\_\_, 1976, *Pembinaan Remaja*, Bulan Bintang, Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 1983. *Islam dan Kesehatan Mental*. Jakarta: Gunung Agung.
- Depag RI 1993. *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Semarang: CV Al-Wa'ah
- \_\_\_\_\_, 2003, *Pedoman Pendidikan Agama Islam di Sekolah Umum*, Jakarta.
- Depkes RI, 2000. *Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR): Buku Saku untuk Remaja Usia 14-19 Tahun*, Departemen Kesehatan, Jakarta.
- Faqih, Aurur Rohim, 2001. *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*. UII Press, Yogyakarta.
- Freud, Sigmund, 1986, *Sekelimit Sejarah Psikoanalisa*, Terj. K. Bertans, Dari Judul Asli "An Ou Hine Of Psychoanalysis", Granedra, Jakarta.
- Hariyadi, Sugeng, dkk, 1995, *Perkembangan Peserta Didik*, IKIP Semarang Press, Semarang. Cet. 1.
- Hurlock, Elizabrth B, 1996, *Psikologi Perkembangan*, Erlangga, Jakarta.
- Kartono, Kartini, 1989, *Psikologi Abnormal Dan Abnormalitas Seksua*, Mandar Maju, Bandung.

- Lukman, Abdul Djabbar, dkk, 2004, *Remaja Hari Ini Adalah Pemimpin Masa Depan*, BKKBN, Jakarta.
- M Riza, Johan,. 2003. Seminar Regional "Perilaku Seksual Remaja", Semarang.
- Mawami, Hadari, 1993, *Metodologi Penelitian Bidang Sosial*, Gajah Mada University, Yogyakarta, Cet 5.
- Moleong, Lexi, Dr. MA. 1993, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Muhajir, Noeng, 1996. *Metode Penelitian Kualitatif*, Rakesarasin, Jakarta.
- Musnamor, Thoban, 1992, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan Dan Konseling Islam*, UII Press, Yogyakarta.
- Nalgito, Bimo, 2002, *Psikologi Sosial Suatu Pengantar*, Andi Offset, Yogyakarta.
- Nasikh, Abdullah, Ulwan 1983. *Pedoman Pendidikan Anak dalam Islam*, terj. Syafullah Kamali dan Herlinoer dari judul asal "Tarbiyatul Al-Aulad Fi Al-Islam", Ghalia Indonesia, Jakarta.
- \_\_\_\_\_, 1983. *Pedoman Pendidikan Anak dalam Islam*, As-Syifa, Bandung.
- Nawawi, Imam. 2005. *Al-adzkarunnawawi*, Terjemah Bachrun Abu Bakar, Sinar Baru Algesindo, Bandung:.
- Prayitno dan Erman Amti, 1999. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Rahman, Fazlur 1992. *Sumber Ilmu Pengetahuan*, Bineka Cita, Jakarta.
- Rahmat, Dadang, 2000, *Metode Penelitian Agama*, Pustaka Setia, Bandung.
- Singgih, D Gunarso, 1988, *Psikologi Remaja*, BPK Gunung Mulia, Jakarta.
- Sri Endrawaty, Endang. 2003. *Seminar Regional "Perkembangan Seksual Remaja dan Upaya Pembinaannya"*, Semarang.
- Suryabrata, Sumardi, 2003. *Metodologi Penelitian*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Tampug, Aarianus, dkk, 2004, *Proses Belajar Akhir Kesehatan Reproduksi Remaja Untuk ORTU Remaja dan Guru SLTP/SMU*, Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Jakarta, Cet. 2.

Walgito, Bimo. 2002. *Psikologi Sosial Suatu Pengantar*, Andi Offset, Yogyakarta.

Yusuf, L.N, A., Juntika Nurihsan, 2005, *Landasan Bimbingan Dan Konseling*, PT. Remaja Rosdakarya, Bandung.

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Lina Widiarini  
NIM : 1102085  
TTL : Pati, 9 Januari 1985  
Alamat : Desa Lebak Kulon Rt. 03/07 Sukolilo Pati 59172

Riwayat Pendidikan :

- |   |                  |
|---|------------------|
| - MI Sultan Agung 01                      | Lulus tahun 1996 |
| - SMP Islam Sultan Agung                  | Lulus tahun 1999 |
| - MAN Purwodadi                           | Lulus tahun 2002 |
| - S-1 Fak. Dakwah IAIN Walisongo Semarang | Angkatan 2002    |

Demikian daftar riwayat hidup ini dibuat dengan sebenar-benarnya.

Semarang, 6 Juni 2009

**Lina Widiarini**