

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Anak Sekolah Menengah Pertama (SMP) mulai mengalami perkembangan fisik di mana alat-alat kelamin manusia mencapai kematangannya, secara anatomi berarti alat-alat khususnya dan keadaan tubuh pada umumnya memperoleh bentuknya yang sempurna dan alat-alat kelamin tersebut sudah difungsikan secara sempurna (Sarlito, 1994: 142).

Persoalan yang dihadapi para remaja adalah masalah kesehatan reproduksi. Menurut beberapa penelitian 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. Sangat disayangkan tidak sedikit remaja yang melakukan tindakan aborsi atau pengguguran kandungan 40,3 % dari kasus aborsi yang ada (Suara merdeka.com, 2 Oktober 2015).

Pergaulan seks bebas di kalangan remaja Indonesia saat ini memang sangatlah memprihatinkan. Khususnya di kota-kota besar seperti Jakarta, Surabaya, Semarang, Depok, Jambi dan Banjarmasin. Di kota Depok bergulir kasus siswi SD yang melakukan hubungan intim dengan kekasihnya seorang pemuda

berusia 21 tahun. Menurut data Unit Perlindungan Perempuan dan Anak (PPA) Polres Depok, rata-rata terdapat 10 kasus persetubuhan remaja di bawah umur setiap bulan. Bahkan jumlah itu terus meningkat, dimana pihak perempuan masih berusia 12 hingga 17 tahun, sementara pihak pria berumur sama atau bahkan sudah usia dewasa.

Menurut pemaparan sekretaris Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Provinsi Jawa Tengah, Suwandi Sawadi, Semarang merupakan penyumbang angka HIV/AIDS terbesar di Jawa Tengah mulai Januari sampai September 2015. Orang dengan HIV/AIDS (Odha) yang sudah terdaftar sampai 1409 orang, dengan presentase wiraswasta sebanyak 22,5% dan ibu rumah tangga yang berjumlah 18,4%,”. Berdasarkan data di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa usia yang menjalani profesi di atas rata-rata adalah usia produktif, yakni mulai 25 tahun sampai 34 tahun, masa dimana seseorang terjangkit virus sampai terkena AIDS adalah sekitar lima sampai lima belas tahun. Jika ada usia 25 sampai 34 ditarik 10 tahun, maka dapat disimpulkan bahwa orang-orang tersebut pertama terjangkit virus ketika masih usia remaja, yakni sekitar 14 sampai 24 tahun (metro semarang.com. 7 Januari 2016).

Seksualitas seorang manusia memiliki sejarah yang panjang yang sudah dimulai sejak lahir, freud mengatakan pada masa kanak-kanan samapi remaja memiliki kecenderungan kearah beraneka ragam perversi seksual (Freud, 1984: 27). Adanya

naluri seks yang melekat pada setiap diri manusia tak terkecuali remaja itu maka dituntut usaha yang serius, untuk memahamkannya dalam kehidupan manusia, tentang reproduksi seks sesuai dengan norma agama maupun pranata sosial, sehingga perilaku reproduksi yang sehat menjadi pedoman yang kuat bagi yang melakukannya. Untuk itu, bimbingan reproduksi sehat bagi remaja merupakan hal yang sangat penting dan perlu (Hurlock, 1996: 206).

Berdasarkan data Komisi Nasional Anak jumlah pengaduan kekerasan anak di Indonesia meningkat 60 persen dari 2012-2013. Secara spesifik, 58 persen diantaranya adalah kekerasan seksual. Tak hanya itu, pergaulan bebas di kalangan remaja masih terjadi dan ujung-ujungnya remaja nekat melakukan aborsi (metro semarang.com. 7 Januari 2016). Berdasarkan hasil riset dan survey demografi dan kesehatan 5 tahunan pada tahun 2012, hasilnya memprihatinkan, di antaranya tingginya angka seks pranikah remaja usia 15 sd 24 tahun, perempuan usia 10 sd 59 tahun ternyata 41,9 persen di antaranya menikah pada usia 15 sd 19 tahun. Dan yang menikah kurang dari usia 14 tahun sebanyak 4,8 persen. Remaja nikah usia 15 sd 19 tahun jumlahnya banyak di negeri ini karena latar belakang budaya dan ekonomi. Padahal perempuan yang menikah di usia dini sangat rentan penyakit kanker leher rahim (servik), kalau dibiarkan bisa membahayakan kualitas generasi muda.

Terjadinya pergeseran nilai seperti ini, membuat masyarakat semakin resah terutama di kalangan orang tua dan para pendidik yang melihat anak-anak bergaul dengan bebas bersama lawan jenisnya. Akhirnya banyak remaja hamil sebelum menikah, remaja mengidap penyakit hubungan seks (PHS), putus sekolah, pernikahan dini. Begitu juga yang terjadi di SMP N 39 Semarang masih banyak kasus siswa yang berciuman dengan temannya, berangkulan dengan lawan jenis, pelecehan seksual kepada teman perempuannya, mengintip teman wanita yang sedang ke kamar mandi dan ada satu siswa yang hamil di luar nikah (Wawancara dengan guru BK Sri Setyaningsih pada tanggal 1 Oktober 2015).

Siswa SMP N 39 Semarang yang melakukan berbagai perbuatan tercela tersebut salah satunya disebabkan oleh kekurangtahuan tentang fungsi alat reproduksinya dalam dirinya, siswa belum memahami dengan benar tentang pentingnya kesehatan alat reproduksi, mereka menganggap ketika alat reproduksi bisa berfungsi sebagai buang alat kecil, haid lancar berarti alat reproduksi sehat, mereka juga banyak yang menggunakan produk pembersih alat vital dan pembalut tanpa mengetahui manfaat dan efek sampingnya. Rata-rata siswa SMP N 39 Semarang belum memahami beberapa penyakit yang timbul dari alat reproduksi jika tidak dijaga dengan baik karena perawatan yang salah dan pergaulan yang bebas, kemajuan IT dan *hand phone* yang menjadikan anak-anak dengan sangat gampang

mengakses film-film porno yang akhirnya mempengaruhi kejiwaan siswa (wawancara, guru BK Sri Setyaningsih pada tanggal 1 Desember 2015)

Keadaan tersebut menunjukkan bahwa siswa membutuhkan bantuan guna menyelesaikan permasalahan-permasalahan kesehatan reproduksi yang dihadapinya melalui bimbingan dan agama yang kuat sehingga tidak merugikan dirinya maupun masa depannya. Salah satu upaya yang dilakukan untuk membantu siswa menyelesaikan masalah-masalah kesehatan reproduksi yang dihadapinya adalah melalui bimbingan atau bimbingan dan konseling tentang kesehatan reproduksi.

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang bersamaan dengan derasnya arus informasi yang semakin mengglobal, siswa akan menghadapi dua kenyataan yakni optimisme dan pesimisme terhadap masalah mendatang. Optimis karena ilmu pengetahuan dan teknologi dapat mengundang keberhasilan bimbingan, namun, pada sisi lain mereka pesimis karena perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi juga menimbulkan dampak negatif terhadap perkembangan peserta didik dimana merebaknya narkoba, pergaulan yang bebas dan perkelahian antar pelajar. Sehubungan dengan hal tersebut maka kepala sekolah dan para guru telah melaksanakan beberapa usaha sehingga tidak terjadi kasus penyimpangan reproduksi maupun penyalahgunaan obat terlarng atau hal-hal yang telah disebut di atas.

Untuk mencapai tujuan agar para siswa atau remaja benar-benar memiliki kemampuan dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi, maka alternatif yang tepat salah satunya adalah melalui bimbingan dan konseling tentang kesehatan reproduksi. Melalui bimbingan dan konseling tentang kesehatan reproduksi, baik pihak sekolah maupun siswa sama-sama mempunyai kewajiban yakni sekolah berkewajiban memberikan materi dan bimbingan, sedangkan siswa berkewajiban mengikuti menerima materi dan mengikuti bimbingan tersebut.

Bimbingan konseling tentang kesehatan reproduksi sangat berperan bagi siswa, agar fungsi-fungsi reproduksi yang termasuk didalamnya naluri seksual yang ada pada diri manusia dapat dipahami dan diproporsionalkan dengan nilai-nilai moral utamanya moral agamanya (Rahman, 1992: 321). Pengendalian naluri seks pada diri manusia menuntut adanya elastisitas kelenturan, dalam arti harus ditempuh langkah persuasi dan luwes tidak dengan cara yang kaku. Menurut Rahman (1992: 322), "naluri seks 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".

Ulwan (1983: 15) berpendapat bahwa bimbingan kesehatan reproduksi adalah upaya yang berhubungan dengan

reproduksi sex, naluri, dan perkawinan. Sehingga, jika anak telah memahami dan mengetahui masalah-masalah yang diharamkan dan diharamkan bahkan mampu menerapkan tingkah laku Islam sebagai ahlaq, kebiasaan serta tidak mengikuti sahwat dan cara-cara kehidupan hedonistik.

Dakwah Islam sebagai agama tauhid, yaitu agama yang senantiasa mengajarkan keyakinan agama Allah, didalam Islam umat manusia diarahkan kepada kesempurnaan iman dan pembentukan moral. Setiap muslim dituntut memperlihatkan nilai-nilai kemanusiaan, setiap perilaku harus dilandasi dengan kaidah etika, mawas diri dan pandai dalam membawa diri dalam lingkungannya (Sukanto, 1994: 70).

Akhlak yang luhur merupakan modal dasar bagi kehidupan manusia baik dalam hubungannya dengan Allah SWT atau sesama manusia. Hubungan sesama manusia terasa lebih sulit karena harus berkata-kata dengan baik agar tidak menyinggung perasaan. Oleh karena itu, manusia dianjurkan harus selalu berkata atau mengucapkan "lâ ilâha illallah" karena itu mempunyai pancaran iman dan akal yang sempurna untuk menghindari pergaulan bebas (Farih, 1990: 56).

Kegiatan yang dilakukan SMP N 39 Semarang pada bimbingan kesehatan reproduksi dalam konteks Islam dapat disebut dengan subyek permasalahan dakwah, karena permasalahan yang dapat menimbulkan peluang seseorang ke arah

kerusakan (*munkar*). Timbulnya peluang kerusakan menjadi obyek sasaran dakwah melalui Bimbingan konseling Islam.

Bimbingan konseling Islam pada dasarnya adalah suatu kegiatan ajakan baik dalam bentuk lisan, tulisan, tingkah laku dan sebagainya yang dilakukan secara individu maupun kelompok supaya timbul dalam dirinya suatu pengertian, kesadaran dan sikap penghayatan serta pengalaman terhadap ajaran agama sebagai *message* yang disampaikan kepadanya dengan tanpa ada unsur-unsur paksaan (Arifin, 1996: 6). Bimbingan konseling Islam yang diberikan kepada anak siswa SMP N 39 Semarang akan mampu menjadikan anak tersebut dekat dengan ajaran Allah sehingga akan mampu menghindari perilaku zina.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: “Peran Bimbingan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017 (Perspektif Bimbingan Konseling Islam)”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka fokus permasalahannya adalah:

1. Bagaimana pelaksanaan bimbingan tentang kesehatan reproduksi remaja di SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017?
2. Bagaimana peran bimbingan tentang kesehatan reproduksi remaja dalam perspektif Bimbingan Konseling Islam di SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017?



### **1.3. Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pelaksanaan bimbingan tentang konseling Islam di SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017.
2. Untuk mengetahui peran bimbingan tentang kesehatan reproduksi remaja dalam perspektif Bimbingan Konseling Islam di SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

Berdasarkan tujuan penelitian di atas, manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah teori keilmuan dalam komunikasi dan dakwah Islam pada umumnya dan Bimbingan Konseling Islam pada khususnya.
2. Secara Praktis
  - a. Memberi masukan bagi pihak sekolah dalam rangka menetapkan program bimbingan konseling.
  - b. Menambah khazanah pengetahuan dan wawasan bagi orang tua dan siswa akan arti pentingnya kesehatan reproduksi terutama dalam hubungannya dengan remaja.
  - c. Sebagai bahan masukan bagi masyarakat bahwa bimbingan kesehatan reproduksi di kalangan remaja merupakan hal yang layak diketahui dan sesuai dengan tuntutan zaman.

### 1.5. Tinjauan Pustaka

Untuk menghindari adanya asumsi plagiarisasi, maka berikut ini akan penulis paparkan beberapa pustaka yang berhubungan dengan penelitian yang akan penulis laksanakan:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Muallim 2005 berjudul *Bimbingan Kesehatan Reproduksi dalam Kitab-Kitab Fiqih Pesantren*. Hasil peneliti menunjukkan bimbingan kesehatan alat-alat reproduksi dalam kitab-kitab fiqih pesantren lebih bersifat preventif pencegahan seperti larangan perzinaan, larangan hubungan seksual saat isteri sedang haid, larangan liwāṭ, dan lainnya. Selain itu bimbingan kesehatan alat-alat reproduksi dalam kitab-kitab fiqih pesantren juga bersifat promotif upaya meningkatkan kesehatan alat-alat reproduksi antara lain berupa perintah mandi *gusl*, khitan, istinjā' dan lainnya. Sasaran bimbingan kesehatan alat-alat reproduksi adalah perilaku setiap muslim. Dimana fiqih menetapkan perilaku-perilaku yang boleh dan yang tidak boleh dikerjakan oleh orang yang sudah mu'allaf. Sebab perilaku merupakan faktor terbesar yang mempengaruhi kesehatan seseorang. Fiqih melakukan intervensi terhadap perilaku orang yang sudah mu'allaf dengan cara, *pertama*, tekanan atau paksaan *enforcement*, menetapkan hukum wajib-haram *law enforcement* serta menetapkan sanksi bagi yang melanggarnya. *Kedua*, selain itu juga menempuh cara edukatif yakni dengan persuasi, himbauan, ajakan dan memberikan

informasi, penyuluhan dan bimbingan. Disamping perilaku ajaran-ajaran fiqih berdampak baik terhadap alat-alat reproduksi kesehatan, adanya balasan pahala kelak di akhirat merupakan bentuk persuasif fiqih dalam bimbingan kesehatan-khususnya bimbingan kesehatan alat-alat reproduksi

2. Penelitian yang dilakukan oleh Faisal Khasib 2009 berjudul *Implementasi bimbingan Kesehatan Reproduksi di Pondok Pesantren Miftahussa'adah Mijen Semarang Studi Kasus Upaya Mencegah Penyimpangan Reproduksi*. Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan bimbingan kesehatan reproduksi dilakukan oleh Lembaga Informasi dan Konsultasi Islam Miftahussa'adah eLIKIS MIFSA. Lembaga ini didirikan sebagai respon terhadap perkembangan zaman yang kian hari semakin banyak permasalahan yang ditimbulkan khususnya terhadap remaja, tidak terkecuali santri, di antaranya masalah reproduksi, narkoba, HIV/ AIDS, dan lain-lain. Dan hal ini memerlukan suatu solusi sebagai upaya untuk menanggulangi masalah tersebut. Salah satunya dengan memberikan bimbingan kesehatan reproduksi pada para santri. Implementasi bimbingan kesehatan reproduksi di pondok pesantren Miftahussa'adah Mijen Semarang dapat terlaksana dengan baik, hal ini karena adanya keterkaitan antara komponen-komponen pengajaran yang terlihat pada waktu proses belajar mengajar tersebut berlangsung. Adapun

komponen-komponen tersebut adalah tujuan, materi, metode, media dan evaluasi bimbingan. Walaupun sudah berjalan dengan baik, tetapi masih ada beberapa kendala dalam pelaksanaan bimbingan kesehatan reproduksi di pondok pesantren Miftahussa'adah, di antaranya keterbatasan alokasi waktu, terbatasnya sarana dan prasarana yang mendukung pelaksanaan bimbingan kesehatan reproduksi, terbatasnya pemahaman para ustadz mengenai kesehatan reproduksi dan masih adanya sikap yang menganggap tabu untuk mempelajari persoalan reproduksi seks sebagian ustadz dan santri. Bimbingan kesehatan reproduksi oleh Lembaga Informasi dan Konsultasi Islam eLIKIS merupakan suatu upaya mencegah penyimpangan reproduksi bagi para santri pondok pesantren Miftahussa'adah Mijen Semarang

3. Penelitian yang dilakukan oleh Maftuhin Farhi 2011 dengan judul *Problematika Dan Solusi Bimbingan Konseling Islami Terhadap Delinquency Pada Remaja Studi Kasus di MTs N 1 Semarang*. Hasil penelitian menunjukkan Problem *delinquency* yang dilakukan oleh siswa di MTs N 1 Semarang tahun ajaran 2010/2011 tergolong dalam beberapa kriteria, yakni kriteria pelanggaran ringan, sedang dan berat. Adapun yang termasuk pelanggaran ringan adalah berbicara atau mengganggu temannya ketika pelajaran berlangsung. Adapun yang termasuk pelanggaran sedang adalah tidak berangkat sekolah tanpa ijin, menghindari pelajaran, menyalakan *hand*

*phone* ketika pelajaran berlangsung di sekolah, berkata kotor, makan di warung tidak membayar, merusak saran dan prasarana, merokok di lingkungan sekolah dan saling menghina nama orang tua bahkan guru lewat jejaring sosial *facebook*. Adapun yang termasuk pelanggaran berat adalah berkelahi secara individu maupun kelompok, mencuri, pornografi, seks bebas dan perbuatan asusila. Solusi yang dilakukan oleh bimbingan konseling Islami sudah cukup baik, setidaknya dengan menggunakan tiga langkah tindakan yaitu preventif, represif dan kuratif. Hal ini dibuktikan selama tahun pelajaran 2010/2011 kenakalan yang terjadi tidak sampai berlarut-larut dan berkepanjangan. Tentunya dalam mengambil sikap tindakan atau keputusan secara adil dan bijaksana disesuaikan berdasarkan bentuk pelanggaran yang telah dilakukan oleh siswa. Ini semua tidak terlepas dari adanya tanggung jawab bersama dari semua pihak yang ada di lingkungan bimbingan mulai dari kepala madrasah, wakil kepala madrasah, guru BK, wali kelas, pendidik dan tata usaha terutama dalam menanggulangi kenakalan siswa. MTs N 1 Semarang juga memiliki banyak kegiatan ekstrakurikuler dan intrakurikuler yang sifatnya bisa menyalurkan bakat dari siswanya, sehingga potensi-potensi yang dimiliki oleh siswa bisa disalurkan dengan baik dan benar.

Penelitian di atas mempunyai kesamaan dengan penelitian yang sedang peneliti kaji yaitu peran bimbingan konseling dalam

mengajarkan kesehatan reproduksi dan menghindari dampak negatif dari perilaku asusila yang terkait dengan alat reproduksi. Namun penelitian di atas memiliki perbedaan dengan penelitian yang sedang peneliti kaji di mana penelitian yang peneliti lakukan memfokuskan pada pemahaman kesehatan reproduksi sebagai materi dasar bimbingan konseling, sedangkan penelitian di atas mengarah pada penanganan kenakalan remaja pada penyalahgunaan alat reproduksi dan penekanan pada materi keagamaan kurang menyentuh pada unsur konselingnya.

## **1.6. Metode Penelitian**

### **1. Jenis Penelitian dan Pendekatan**

Penelitian ini tergolong sebagai penelitian lapangan *field research*. Obyek penelitiannya adalah berupa obyek di lapangan yang sekiranya mampu memberikan informasi tentang kajian penelitian. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yaitu penelitian yang bersifat atau mempunyai karakteristik bahwa datanya dinyatakan dalam keadaan sewajarnya atau sebagaimana adanya (*natural setting*) dengan tidak merubah dalam bentuk simbol-simbol atau kerangka (Arikunto, 2006: 12). Pendekatan ini sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa informasi peran bimbingan kesehatan reproduksi di SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017.

## 2. Definisi Konseptual

Definisi konseptual menjelaskan konsep dengan kata-kata atau istilah lain atau sinonimnya yang dianggap sudah dipahami oleh pembaca. Definisi seperti ini tampak seperti definisi yang tercantum dalam kamus, sehingga ada orang yang menyebutnya dengan definisi kamus Sarlito, (1998: 29). Definisi konseptual dalam penelitian ini adalah:

### a. Bimbingan

Bimbingan adalah menunjukkan, memberi jalan, atau menuntun orang lain ke arah tujuan yang lebih bermanfaat bagi hidupnya di masa kini dan masa datang (Arifin, 1996: 1).

Bimbingan dan konseling dalam penelitian ini dalam adalah bimbingan yang dilakukan di SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017 khususnya dalam memberikan pemahaman siswa terhadap kesehatan reproduksi.

### b. Kesehatan Reproduksi Remaja

M. Quraish Shihab (2002: 293) mengatakan kesehatan adalah sumber dari kesenangan, kenikmatan dan kebahagiaan. Karena itu sangat bijaksana bila kita selalu memelihara dan meningkatkan kesehatan pribadi. Secara harfiah reproduksi berasal dari kata re yang artinya kembali dan produksi yang berarti membuat atau menghasilkan. Jadi istilah reproduksi mempunyai arti

suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidupnya (Moeliono, 2004: 1).

Sedangkan kesehatan reproduksi adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang kita miliki. Pengertian sehat disini tidak semata-mata berarti bebas dari penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial kultural (Moeliono, 2004: 1). Sedangkan remaja adalah kelompok usia yang sedang mengalami masa pubertas, dimana terjadi pertumbuhan fisik dan perkembangan emosi dalam dirinya pada usia antara 13 sampai 16 tahun (Daradjat, 2001: 1).

Kesehatan reproduksi remaja dalam penelitian ini dalam adalah pemahaman siswa tentang alat reproduksi, fungsi dan cara menjaganya dari penyakit dan dari dampak negatif yang dilarang dalam agama dan masyarakat secara umum.

### 3. Sumber Data Penelitian

Adapun sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

#### a. Sumber Data Primer

Jenis data primer adalah data pokok yang berkaitan dan diperoleh secara langsung dari obyek penelitian. Sedangkan sumber data primer adalah sumber data yang dapat memberikan data penelitian secara



langsung (Subagyo, 2004: 87). Sumber data primer dalam penelitian ini adalah wawancara dengan guru BK dan siswa SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017, data yang diperoleh dalam sumber data primer ini adalah pelaksanaan bimbingan kesehatan reproduksi di SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017.

b. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subyek penelitiannya (Azwar, 1998: 91). Sumber data sekunder ini diperlukan untuk memperkuat data dari primer. Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah wawancara dengan kepala sekolah, waka kesiswaan, guru. Data yang diperoleh adalah manfaat dari pelaksanaan kesehatan reproduksi di SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017.

4. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh data yang diperlukan, penelitian ini dilakukan mulai bulan Januari sampai Februari 2015. Adapun untuk data empirik, peneliti menggunakan beberapa metode, yaitu:

a. Metode Observasi

Observasi adalah mengamati dan mendengar dalam rangka memahami, mencari jawaban, mencari bukti terhadap fenomena sosial keagamaan perilaku, kejadian-

kejadian, keadaan, benda, dan simbol-simbol tertentu selama beberapa waktu tanpa mempengaruhi fenomena yang diobservasi, dengan mencatat, merekam, memotret fenomena tersebut guna penemuan data analisis (Suprayogo, 2001: 167).

Observasi yang peneliti dilakukan meliputi:

- 1) Proses perencanaan bimbingan kesehatan reproduksi di SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017.
- 2) Pelaksanaan bimbingan kesehatan reproduksi di SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017 yang terkait dengan:
  - a) Tahapan penanganan
  - b) Materi bimbingan kesehatan reproduksi
  - c) Strategi bimbingan kesehatan reproduksi
  - d) Metode bimbingan kesehatan reproduksi
  - e) Asas bimbingan kesehatan reproduksi
  - f) Pendekatan bimbingan kesehatan reproduksi
- 3) Evaluasi bimbingan kesehatan reproduksi di SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017

Peneliti berkedudukan sebagai *non partisipan observer*, yakni peneliti tidak turut aktif setiap hari berada di lembaga tersebut, hanya pada waktu penelitian (Margono, 2000: 162).

b. Metode Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data, bila peneliti atau pengumpul data untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang subyek yang diteliti. Pada saat pengumpulan data kualitatif, selain menggunakan teknik observasi, peneliti juga dapat menggunakan teknik wawancara. Wawancara mendalam merupakan sebuah percakapan peneliti antara dua orang atau lebih, yang pertanyaannya diajukan oleh peneliti pada subyek atau sekelompok subyek penelitian untuk dijawab (Danim, 2002: 130).

Metode wawancara ini dilakukan untuk mendapatkan informasi terhadap data-data yang berkaitan dengan segala sesuatu tentang pelaksanaan bimbingan kesehatan reproduksi di SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017.

Sedang yang menjadi subyek untuk diwawancarai adalah guru BK, siswa, kepala sekolah, waka kesiswaan, dan guru.

c. Metode Dokumentasi

Metode Dokumentasi adalah salah satu metode yang digunakan untuk mencari data-data otentik yang bersifat dokumentasi, baik data itu berupa catatan harian, memori atau catatan penting lainnya. Adapun yang

dimaksud dengan dokumen di sini adalah data atau dokumen yang tertulis (Sarlito, 2000: 71-73).

Teknik ini digunakan untuk mengungkap data tentang gambaran umum SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017 dan dokumen yang terkait dengan pelaksanaan kesehatan reproduksi di SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017.

#### 5. Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan triangulasi. Menurut Moleong triangulasi yaitu teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Data triangulasi yang peneliti gunakan adalah triangulasi sumber yang berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan, suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda melalui metode kualitatif. Disamping itu agar penelitian ini tidak berat sebelah maka penulis menggunakan teknik *members check* (Moleong, 2002: 178-179). Jadi maksud dari penggunaan pengelolaan data ini adalah peneliti mengecek beberapa data (*members check*) yang berasal dari selain guru BK peneliti juga mengecek data yang berasal dari kepala sekolah, kesiswaan, guru, pihak terkait dan siswa.

## 6. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan adalah metode analisis deskriptif yaitu menyajikan dan menganalisis fakta secara sistematis sehingga dapat lebih mudah untuk dipahami dan disimpulkan. Data yang dikumpulkan semata-mata bersifat deskriptif sehingga tidak bermaksud mencari penjelasan, menguji hipotesis, membuat prediksi maupun mempelajari implikasi (Moleong, 2002: 10).

Langkah-langkah analisis data deskriptif yang dimaksud sebagai berikut:

### a. *Data Reduction*

Mereduksi data bisa berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya (Sugiyono, 2005: 92). Setelah data penelitian yang diperoleh di lapangan terkumpul, proses *data reduction* terus dilakukan dengan cara memisahkan catatan antara data yang sesuai dengan data yang tidak, berarti data itu dipilih-pilih.

Data yang peneliti pilih-pilih adalah data dari hasil pengumpulan data lewat metode observasi, metode wawancara dan metode dokumenter. Seperti data hasil observasi dan wawancara tentang perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi bimbingan kesehatan reproduksi di SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017. Semua data itu dipilih-pilih sesuai dengan masalah

penelitian yang peneliti pakai. Data yang peneliti wawancara di lapangan juga dipilih-pilih mana data yang berkaitan dengan masalah penelitian.

b. *Data Display*

Setelah data di reduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Kalau dalam penelitian kualitatif penyajian data ini dapat dilakukan dalam bentuk *tabel, grafik, pie chart, pictogram* dan sejenisnya. Melalui penyajian data tersebut, maka data terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan, sehingga akan semakin mudah dipahami (Sugiyono, 2005: 95).

Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Menurut Miles and Huberman (1984) dalam Sugiyono, (2005: 95) menyatakan “*the most frequent form of display data for qualitative research data in the past has been narrative text*”. Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif.

Data yang peneliti sajikan adalah data dari pengumpulan data kemudian dipilih-pilih mana data yang berkaitan dengan masalah penelitian, selanjutnya data itu disajikan penyajian data. Dari hasil pemilihan data maka data itu dapat disajikan seperti data tentang perencanaan,

pelaksanaan dan evaluasi bimbingan kesehatan reproduksi di SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017.

c. *Verification Data/ Conclusion Drawing*

Menurut Miles dan Huberman sebagaimana dikutip oleh Sugiyono (2005: 99), mengungkapkan *verification data/ conclusion drawing* yaitu upaya untuk mengartikan data yang ditampilkan dengan melibatkan pemahaman peneliti. Kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali kelapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan merupakan kesimpulan yang kredibel.

Data yang didapat merupakan kesimpulan dari berbagai proses dalam penelitian kualitatif, seperti pengumpulan data kemudian dipilih-pilih data yang sesuai, kemudian disajikan, setelah disajikan ada proses menyimpulkan, setelah itu menyimpulkan data, ada hasil penelitian yaitu temuan baru berupa deskripsi, yang sebelumnya masih remang-remang, tapi setelah diadakan penelitian masalah tersebut menjadi jelas. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas yaitu peran bimbingan kesehatan reproduksi dalam perspektif Bimbingan Konseling Islam di SMP N 39

Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017 (Sugiyono, 2005: 99).

Data yang dikumpulkan semata-mata bersifat deskriptif sehingga tidak bermaksud mencari penjelasan, menguji hipotesis, membuat prediksi maupun mempelajari implikasi (Azwar, 1998: 6-7).

### **1.7. Sistematika Penelitian**

Dalam rangka menguraikan pembahasan masalah di atas, peneliti berusaha menyusun kerangka penelitian secara sistematis agar pembahasan lebih terarah dan mudah dipahami. Sistematika pembahasan dalam skripsi ini terdiri dari lima bab, yaitu:

Bab I adalah pendahuluan. Bab ini berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian dan sistematika penelitian.

Bab II adalah kerangka teoritik. Bab ini berisi tentang kerangka teori. Kerangka teori ini terdiri dari dua sub bab yaitu sub bab pertama tentang bimbingan meliputi pengertian bimbingan, tujuan dan fungsi bimbingan, asas-asas bimbingan, jenis-jenis layanan bimbingan, metode bimbingan , program bimbingan. Sub Bab kedua tentang kesehatan reproduksi yang meliputi Pengertian kesehatan reproduksi, kesehatan reproduksi dalam Islam, remaja dan kesehatan reproduksi pada remaja. Sub bab ketiga tentang pentingnya bimbingan konseling bagi pemahaman kesehatan reproduksi remaja.



Bab III adalah Bimbingan kesehatan reproduksi di SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017. Bab ini terbagi menjadi tiga sub bab. Sub bab pertama berisi tentang gambaran umum SMP N 39 Semarang, Sub bab kedua tentang proses bimbingan kesehatan reproduksi di SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017 meliputi perencanaan bimbingan kesehatan reproduksi di SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017, pelaksanaan bimbingan kesehatan reproduksi di SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017, evaluasi bimbingan kesehatan reproduksi di SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017 dan problematika yang dihadapi dalam bimbingan kesehatan reproduksi di SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017.

Bab IV adalah analisis bimbingan kesehatan reproduksi dalam perspektif Bimbingan Konseling Islam di SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017. Bab ini berisi tentang Analisis perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan solusi problematika yang dihadapi dalam pelaksanaan bimbingan kesehatan reproduksi di SMP N 39 Semarang Tahun Pelajaran 2016/2017.

Bab V adalah penutup. Bab yang terakhir ini membahas tentang kesimpulan dari hasil penelitian ini, saran serta penutup.





