

**LAYANAN INFORMASI UNTUK MENINGKATKAN
KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI SENTRA
KAWULA MUDA PERKUMPULAN KELUARGA
BERENCANA INDONESIA DAERAH LAMPUNG**

Skripsi

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S. Sos) dalam Ilmu Komunikasi dan Penyiaran Islam

Oleh :

ALSIFA PRATIWI

NPM : 1541040176

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam
Pembimbing I : Dr. H. M. Saifuddin, M.Pd
Pembimbing II : M. Apun Syaripudin, S.Ag., M.Si.

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN
LAMPUNG
1443 H / 2022 M**

ABSTRAK

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kehidupan anak-anak dan masa kehidupan orang dewasa yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan biologis dan psikologis. Pada masa 9transisi ini pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi relatif masih rendah, banyak remaja yang masih menganggap tabu jika membahas tentang persoalan ini terhadap kepada oranglain. Keingintahuan yang begitu besar yang tidak diiringi dengan kecukupan pengetahuan dan informasi tentang kesehatan reproduksi yang benar dan tepat pada tempatnya akan menimbulkan berbagai penyimpangan dan perilaku seksual yang keliru, Salah satu cara untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja yaitu dengan memberikan bimbingan kelompok untuk memberikan informasi kesehatan reproduksi yang sesuai dengan kebutuhan remaja.

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif, yaitu jenis penelitian lapangan (*field research*). Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data wawancara, pengamatan, hasil test dan dokumentasi. Metode analisis data menggunakan model Miles dan Huberman, meliputi reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan dan verifikasi`

Hasil penlitian menunjukkan Pemahaman remaja terhadap informasi kesehatan reproduksi, cukup paham tentang informasi kesehatan reproduksi setelah melewati beberapa tahapan dalam kegiatan bimbingan kelompok, bimbingan kelompok yang dilakukan oleh Sentra Kawula Muda di Perkumpulan Keluarga Berencanaan Indonesia Lampung diadakan satu kali dalam seminggu, yang dilakukan dengan beberapa tahap yaitu: 1. yang pertama dengan tahap pembentukan, 2. selanjutnya dengan tahap peralihan, 3. yang ketiga dilanjutkan dengan tahap inti yaitu pelaksanaan kegiatan pemberian informasi yang dirancang dan dilakukan berupa tes tentang kesehatan reproduksi remaja, 4. tahapan terakhir yaitu menyampaikan kesan-kesan selama proses kegiatan berlangsung, dan tetap menjaga kekeluargaan meski bimbingan kelompok diakhiri.

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ALSIFA PRATIWI

NPM : 1541040176

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam

Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “LAYANAN INFORMASI UNTUK MENINGKATKAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI SENTRA KAWULA MUDA PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA DAERAH LAMPUNG” adalah benar-benar merupakan hasil karya penyusunan sendiri, bukan diduplikasi ataupun saduran dari karya orang lain kecuali pada bagian yang telah dirujuk dan disebut dalam *footnote* atau daftar pustaka. Apabila di lain waktu terbukti adanya penyimpangan dalam karya ini, maka tanggung jawab sepenuhnya ada pada penyusunan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat agar dapat dimaklumi.



Bandar Lampung,
Penulis

Alsifa Pratiwi
1541040176



KEMENTERIAN AGAMA
UIN RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat : Jl. Let. Kol. H. Endro Suratmin Sukarame I Bandar Lampung 35131 ☎(0721) 703260

PERSETUJUAN

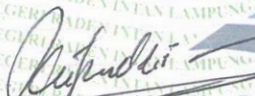
Judul : **Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Sentra Kawula Muda PKBI Lampung**
Nama Mahasiswa : **Alsifa Pratiwi**
NPM : **1541040176**
Jurusan : **Bimbingan Dan Konseling Islam**
Fakultas : **Dakwah dan Ilmu Komunikasi**


MENYETUJUI

Untuk Di Munaqasyahkan dan Dipertahankan Dalam Sidang Munaqasyah pada Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Uin Raden Intan Lampung


Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. H. M. Syaifuddin, M.Pd
NIP. 196202251990011002


M. Apun Svaripudin, S.Ag., M.Si
NIP. 197209291998031003

Mengetahui,
Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam


Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M.Pd
NIP. 196909151994032002



**KEMENTERIAN AGAMA
UIN RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

Alamat : Jl. Let. Kol. H. Endro Suratmin Sukarame 1 Bandar Lampung 35131 ☎(0721) 703260

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul **“LAYANAN INFORMASI UNTUK MENINGKATKAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PADA SENTRA KAWULA MUDA PKBI LAMPUNG”** disusun oleh **ALSIFA PRATIWI NPM, 1541040176** Jurusan **Bimbingan Dan Konseling Islam**, telah di Ujikan dalam sidang Munaqosyah di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung pada: **Senin, 27 Juni 2022**

TIM PENGUJI

Ketua : Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M.Pd (.....)

Sekretaris : Umi Aisyah, M.Pd (.....)

Penguji I : Dr. Hj. Rini Setiawati, M.Sos.I (.....)

Penguji II : Dr. H. M. Syaifuddin, M.Pd (.....)

Penguji III : M. Apun Syaripudin, S.Ag., M.Si (.....)



Mengetahui

Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Dr. Sabah Syukur, M.Ag.

NIDN.196511011995031001

MOTTO

وَلَا تَقْرَبُوا الزَّوْجَ إِنَّهُ كَانَ فَاحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا

“Dan janganlah kamu mendekati zina; (zina) itu
sungguh suatu perbuatan keji, dan suatu jalan yang
buruk. (Q.S 17:32)”.¹



¹ Quran Kemenag

PERSEMBAHAN

Segala puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya. Shalawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW dan kita sebagai pengikutnya mendapatkan syafa'at kelak di yaumul qiyamah, aamiin. Dengan kerendahan hati, penulis mempersembahkan karya kecil ini dan ucapan terimakasih kepada :

1. Ayahanda ICHROZI EFFENDI, teruntuk ibunda AISYATUN SYAFIUDDIN yang telah bersusah payah mengasuh, mendidik dan membiayai serta memberikan doa, dukungan, kasih sayang dan perhatian yang tak terhingga pada saya.
2. Odo Doni Cahyadi, Ngah Try Rizka Merdania, Dongah Angga Mahardika, Kakak Jihad Patria Guna, Abang Aji Yaksa, Adik Raisya Natalagawa yang telah memotivasi dan senantiasa mendoakan serta menanti keberhasilan saya.

RIWAYAT HIDUP

Alsifa Pratiwi dilahirkan di Kotaagung pada tanggal 17 Agustus 1997, merupakan anak ke 6 dari 7 bersaudara dari pasangan suami istri bapak Ichrozi Effendi dan ibu Aisyatun Syafiuddin. Adapun pendidikan yang telah ditempuh oleh penulis adalah :

1. SDN 1 Pasar Madang Kota Agung (2003-2009)
2. SMP N 1 Kota Agung (2009-2012)
3. SMA Muhammadiyah Kota Agug (2012-2015)

Pengalaman organisasi penulis pernah mengikuti kegiatan pramuka di SD dan SMP, Nari dan Basket dari SMP sampai SMA. Kemudian pada tahun 2015 penulis melanjutkan study di UIN Raden Intan Lampung pada fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi jurusan Bimbingan dan Konseling Islam.

Bandar Lampung, JUNI 2022
Penulis

Alsifa Pratiwi

KATA PENGANTAR

Assalaamualaikum Warohmatullaahi Wabarokaatuh

Segala puji syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan petunjuk dan limpahan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul: Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Sentra Kawula Muda Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Daerah Lampung. Shalawat beserta salam semoga tetap tercurahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW, kepada keluarga, sahabat dan seluruh umat yang selalu mengikuti ajaran agamanya.

Penyusunan skripsi ini di maksudkan untuk memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) dalam Ilmu Dakwah Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi, Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam UIN Raden Intan Lampung. Peneliti menyadari sepenuhnya, terselesaikannya skripsi ini bukan semata-mata hasil kerja keras sendiri, melainkan penyusunan laporan hasil akhir ini dapat terlaksana dengan baik berkat dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada berbagai pihak yang telah membantu selama penyusunan skripsi ini, kepada:

1. Bapak Dr. Abdul Syukur, M.Ag selaku Dekan Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.
2. Bapak Pembimbing I Dr. H. M. Saifuddin, M.Pd dan Pembimbing II M. Apun Syaripudin, S.Ag., M.Si. berkat bimbingan dan arahan beliau sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, Ibu Dr. Sri Ilham Nasution, S. Sos. Mpd. dan sekretaris Jurusan Bimbingan Konseling Islam Ibu Umi Aisyah, M. Pd.i.
4. Bapak dan Ibu Dosen maupun Karyawan seluruh civitas akademik Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.

5. Seluruh Petugas Perpustakaan Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung serta Petugas Perpustakaan Pusat UIN Raden Intan Lampung.
6. Ibu Dwi Hafshah Handayani, S.Psi selaku Direktur Eksekutif Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Daerah Lampung yang telah mengizinkan saya untuk penelitian di tempat.
7. Almamater saya tercinta khususnya Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung yang telah menjadi sarana untuk menimba ilmu
8. Teman-teman seperjuangan saya semasa kuliah Laras Prameswarie, Hilda Septiana, Soleha Nadathia, Reka Triutami dan Teman-teman BKI lainnya yang selalu membantu dan menemani di saat suka maupun duka dalam menempuh ilmu pendidikan bersama.
9. Saudara-saudara seperjuangan saya dari masa sekolah yakni Irma Mayasari, Ita Gustiana, Anggrainitya, Sely Saputri, dan Desmarita Hidayani yang telah mensupport dan mendo'akan saya dalam meraih gelar sarjana.

Semoga amal baik Bapak dan Ibu dan Rekan-rekan semua diterima oleh Allah Swt dan mendapat balasannya yang sesuai dari Allah Swt. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan dapat dipergunakan bagi semua pihak yang membutuhkan. Penulis menyadari keterbatasan pengetahuan dan pengalaman atau terbatasnya kemampuan ilmu dan teori yang penulis kuasi, untuk itu kepada para pembaca kiranya dapat memberi masukan dan saran-saran yang sifatnya membangun sehingga laporan penelitian ini akan lebih baik dan lebih sempurna.

Bandar Lampung,

AISIFA PRATIWI
1541040176

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK.....	ii
SURAT PERTANYATAAN.....	iii
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iv
PENGESAHAN.....	v
MOTTO.....	vi
PERSEMBAHAN	vii
RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul.....	1
B. Latar belakang masalah	3
C. Fokus Penelitian	10
D. Rumusan masalah.....	10
E. Tujuan Penelitian.....	10
F. Manfaat Penelitian.....	10
G. Kajian PenelitianTerdahulu yang Relevan.....	11
H. Metode Penelitian.....	13
I. Sistematika Pembahasan.....	18

BAB II LAYANAN INFORMASI DAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

A. LAYANAN INFORMASI	
1. Pengertian Layanan Informasi.....	21
2. Tujuan Layanan Informasi	22
3. Komponen Layanan Informasi	23
4. Isi Layanan Informasi	24
5. Asas-asas Layanan Informasi.....	25
6. Fungsi Layanan Informasi.....	26
7. Sumber Layanan Informasi	26
8. Metode Layanan Informasi	28
9. Operasional Layanan Informasi	29

10. Pelaksanaan Layanan Informasi	29
11. Materi Layanan Informasi	30
B. Kesehatan Reproduksi Remaja.	31
1. Pengertian Kesehatan Reproduksi Remaja.	31
2. Faktor yang mempengaruhi.....	34
3. Kesehatan Reproduksi Remaja Menurut Islam.	35
4. Upaya Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja.	37
5. Fokus Remaja.....	39
C. Pelaksanaan Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja	46

BAB III PENYAJIAN DATA HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Sentra Kawula Muda PKBI daerah Lampung	
1. Sejarah Berdirinya Sentra Kawula Muda PKBI daerah Lampung.....	49
2. Visi dan Misi Sentra Kawula Muda PKBI daerah Lampung.	50
3. Tujuan Sentra Kawula Muda PKBI daerah Lampung	50
4. Struktural Organisasi Sentra Kawula Muda PKBI daerah Lampung.....	50
5. Sarana dan Prasarana.....	53
6. Program Layanan Sentra Kawula Muda PKBI Daerah Lampung	54
B. Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Kesehatan Pada Reproduksi Remaja Binaan Sentra Kawula Muda PKBI Daerah Lampung	56

BAB IV ANALISIS PENELITIAN

A. Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Remaja.	75
---	----

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	81
B. Saran	82

DAFTAR PUSTAKA.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Judul Skripsi ini “Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Sentra Kawula Muda PKBI Lampung” untuk menghindari kesalah pahaman dan menjaga anggapan yang salah terhadap skripsi ini. Maka terlebih dahulu penulis jelaskan masing-masing istilah yang terdapat di dalamnya, sehingga pembaca dapat memahami dengan baik.

Layanan informasi ini merupakan salah satu layanan bimbingan dan konseling yang memungkinkan peserta didik dan pihak-pihak yang dapat memberikan pengaruh besar kepada peserta didik menerima dan memberi informasi yang dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan keputusan sehari-hari sebagai pelajar, anggota keluarga dan masyarakat.¹

Layanan informasi yang ada di Sentra Kawula Muda PKBI daerah Lampung ini merupakan Proses bantuan melalui bimbingan kelompok yang dilaksanakan oleh kakak pembimbing kepada remaja yang berusia 15 tahun, dan mereka baru memasuki sekolah kelas 1 SMA/SMK. Pada pelaksanaannya kakak pembimbing membantu remaja agar mereka dapat membantu dirinya sendiri dalam menyelesaikan masalah yang di hadapinya, fokus pada individu yang di bimbing, mengidentifikaisi kebutuhan yang dirasakan oleh remaja, memiliki sikap yang fleksibel sesuai dengan kebutuhan individu.

¹Heru Mugarso, *Bimbingan dan Konseling*, (Semarang: UPT UNNES Press, 2006), h.56

Bimbingan kelompok merupakan suatu cara memberikan bantuan (bimbingan) kepada individu (remaja) melalui kegiatan kelompok untuk memberikan informasi. Aktifitas dan dinamika kelompok harus diwujudkan untuk membahas berbagai hal yang berguna bagi pengembangan atau pemecahan masalah individu yang menjadi peserta layanan.²

Berdasarkan uraian diatas dapat diambil kesimpulan bahwa yang dimaksud dengan layanan informasi adalah suatu proses layanan yang diberikan dalam suasana kelompok dengan tujuan untuk memberikan bantuan berupa informasi tentang kesehatan reproduksi pada setiap anggota kelompok.

Meningkatkan berasal dari kata dasar “tingkat” yang berarti tahap atau fase, mendapatkan imbuhan “me-” berubah menjadi meningkat yang berarti suatu usaha atau upaya untuk maju. Meningkatkan berarti memperhebat (produksi), mempertinggi (derajat, taraf).³

Kesehatan Reproduksi adalah integrasi aspek fisik, emosi, intelektual, serta sosial dengan kehidupan seksual. Membahas kesehatan reproduksi ialah suatu keadaan sejahtera secara fisik, emosi, mental, dan sosial dalam kaitannya dengan seksualitas. Dengan kata lain, kesehatan reproduksi merupakan suatu pendekatan yang positif untuk membahas seksualitas remaja dan mengarahkannya memahami kesehatan organ-organ reproduksi.⁴

Remaja adalah usia transisi antara masa kanak-kanak kemasa dewasa berusia 13 sampai 21 tahun.⁵ Dunia remaja adalah suatu masa dari umur manusia yang paling banyak mengalami perubahan, sehingga membawanya pindah dari

² Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah*(berbasis integritas), (Jakarta:Rajawali Pers. 2013),h. 23

³Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1989), h. 950

⁴Marmi, *Kesehatan Reproduksi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), h. 2

⁵Zakiya Daradjat, *Pembinaan Remaja*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1982), h. 11

masa anak-anak menuju kepada masa dewasa. Perubahan – perubahan yang terjadi itu meliputi segala segi kehidupan manusia yaitu jasmani, rohani, fikiran, perasaan dan sosial.⁶ Biasanya di mulai dengan perubahan jasmani segi-segi seksual terjadi antara umur 14 dan 15 tahun.

Sentra Kawula Muda PKBI daerah Lampung adalah (program kerja) di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) daerah Lampung yang bergerak dibidang kesehatan reproduksi dan seksual remaja (15-17 tahun). Sentra Kawula Muda memberikan informasi dan edukasi pada remaja agar peduli terhadap kesehatan reproduksi serta menghindari pornografi dan hubungan seks bebas.⁷

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat ditegaskan bahwa yang dimaksud dalam judul skripsi ini adalah suatu penelitian yang membahas pelaksanaan layanan informasi untuk meningkatkan kesehatan reproduksi remaja di Sentra Kawula Muda PKBI daerah Lampung. Merupakan sebuah usaha pemberian bantuan dari kakak pembimbing di Sentra Kawula Muda kepada remaja agar bisa menjaga kesehatan reproduksi dan mendapatkan informasi yang baik dan benar..

B. Latar Belakang Masalah

Remaja merupakan fase kehidupan manusia yang spesifik. Remaja pada umumnya didefinisikan sebagai orang-orang yang mengalami masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Masa remaja adalah mereka yang meninggalkan masa kanak-kanak yang penuh dengan ketergantungan dan menuju masa pembentukan tanggungjawab.⁸ Masa remaja diawali oleh masa pubertas,

⁶Daradjat, *Problema Remaja Indonesia*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1974), h.35

⁷Dokumen *Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Daerah lampung*, dikutip tanggal 5 JULI 2019

⁸Marmi, *Kesehatan Reproduksi.....*, h.43

yaitu masa terjadinya perubahan-perubahan fisik meliputi penampilan fisik seperti bentuk tubuh dan proporsi tubuh, dan fungsi fisiologis meliputi kematangan organ-organ seksual.⁹

Perubahan fisik pada masa remaja merupakan hal yang sangat penting dalam kesehatan reproduksi, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan fisik yang sangat cepat untuk mencapai kematangan, termasuk organ-organ reproduksi sehingga mampu melaksanakan fungsi reproduksinya. Perubahan yang terjadi yaitu seperti munculnya tanda-tanda seks primer, terjadi haid yang pertama (menarche) pada remaja perempuan dan mimpi basah pada remaja laki-laki.¹⁰

Selain perubahan fisik perubahan kejiwaan juga dialami oleh remaja. Proses perubahan kejiwaan berlangsung lebih lambat dibandingkan perubahan fisik, yang meliputi: a. perubahan emosi, sehingga remaja menjadi sensitif (mudah menangis, cemas, frustrasi dan tertawa), agresif dan mudah bereaksi terhadap rangsangan luar yang berpengaruh, b. perkembangan intelegensia, sehingga remaja menjadi mampu berpikir abstrak, senang memberikan kritik, ingin mengetahui hal-hal baru, sehingga muncul perilaku mencoba-coba.¹¹

Ira Paramastri mengemukakan bahwa beragam informasi yang diterima anak-anak saat ini harus dengan informasi yang benar. Terbukti dengan negara-negara yang masih mentabukan pendidikan seks, memiliki angka aborsi yang tinggi. Di Indonesia sekitar 2,3 juta hingga 2,6 juta jiwa per tahunnya dan 30 % dilakukan oleh remaja. Berdasarkan data yang di kumpulkan, ditahun 1970-1980 sekitar 5% remaja melakukan seks bebas diluar nikah. Di tahun 1990,

⁹ Eni Kusmiran, *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*, (Jakarta: SalembaMedika, 2014), h.30

¹⁰ Marmi, *Kesehatan Reproduksi....*, h.46

¹¹ Widyastuti dkk, *Kesehatan Reproduksi*, (Yogyakarta: Fitrimaya, 2009), h.16-17

naik menjadi 18-20%, tahun 2000 naik menjadi 20-25%, dan di tahun 2010 hampir 50%. Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan itu penting. Tanpa pengetahuan, banyak orang akan salah mengambil keputusan dan pilihan, dan apabila pengetahuan yang didapat melalui informasi yang tidak benar atau negatif, banyak orang akan salah dalam menjalani hidupnya bahkan cenderung berperilaku menyimpang dari tugas perkembangannya.¹²

Seharusnya pada remaja usia 15-17 mereka sudah paham akan tugas perkembangannya yaitu : a) mampu menerima keadaan fisik, b) mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa, c) mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlain jenis, d) mengembangkan perilaku tanggungjawab sosial, e) memahami nilai-nilai dan norma agama. Selain itu hal-hal yang harus dilakukan oleh seorang remaja untuk memenuhi tugas perkembangannya yaitu selalu berpikir positif, menjalin komunikasi yang baik dengan orangtua dan lingkungannya, dan memperbanyak wawasan dengan mencari informasi di sekolah yang memberikan layanan informasi tentang kesehatan reproduksi.

Dalam pasal 72 Undang-undang No. 36 Tahun 2009 poin keempat menjelaskan bahwa setiap orang berhak mendapatkan informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan.¹³

Islam sebagai pandangan hidup tentu saja memiliki kaitannya dengan kesehatan reproduksi mengingat islam berfungsi sebagai pengatur kehidupan manusia dalam rangka mencapai keadaan yang sesuai dengan definisi kesehatan

¹²Paramastri, Ira dan Supriyati. 2010. *Early Prevention Toward Sexual Abuse On Children*. Jurnal. 01 : 1-12. Diperoleh dari <http://jurnal.psiologi>.

¹³Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 *tentang Kesehatan Reproduksi* Pasal 72

reproduksi itu sendiri. Islam mengatur kesehatan reproduksi manusia ditunjukkan untuk memuliakan dan menjunjung tinggi derajat manusia. Islam sejak dahulu sebelum kemajuan ilmu kesehatan dan kedokteran sudah mengaturnya sesuai dengan Al-qur'an, hadist, ijma' para ulama islam sudah mengatur tentang kehamilan, menyusui, aborsi, menstruasi, seksualitas dan yang lainnya yang tidak dapat dijelaskan satu persatu. Semua itu sudah ditetapkan dalam islam untuk mencapai kesejahteraan untuk umat manusia.¹⁴

Al-qur'an sebagai rujukan sekaligus materi dakwah yang harus disampaikan kepada ummat dalam salah satu ayatnya yang paling terkenal untuk menjelaskan tentang hubungan laki-laki dan perempuan yang sesuai dengan syariat adalah dalam surat Ar-Ruum: 21

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

Artinya: “Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah dia menciptakan untumu isteri-isteri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan dijadikan-Nya diantaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir.” (QS. Ar-Ruum: 21).¹⁵

Ayat diatas menjelaskan bahwa tujuan pernikahan yaitu dijadikannya rasa cinta dan kasih sayang. Cinta berarti hubungan seksual, dan kasih sayang berarti hasil hubungan seksual yaitu seorang anak. Dalam hal ini berarti islam sangat

¹⁴Jauharotul Farida, Perempuan Dan Kesehatan Reproduksi “ *Studi Tentang Proses Dakwah Di Majelis Taklim Wanita YPKPI Masjid Raya Baiturrahman Semarang*, (Semarang: IAIN Walisongo, 2010), h.6

¹⁵Al-qur'an, 30:21, semua terjemah ayat Al-qur'an di skripsi ini diambil dari Al-qur'an dan Terjemahan Mushaf Fatimah, (Jakarta: Al-Fatihah, 2012)

mengatur hubungan antara laki-laki dan perempuan dalam hal seksualitas adalah untuk kebaikan bersama secara fisik dan mental serta menghasilkan keturunan sebagai penerus yang bermanfaat, bukan hanya untuk kepuasan secara biologis saja.¹⁶

Berdasarkan hasil observasi di Sentra Kawula Muda PKBI Lampung mendapatkan data bahwa terdapat remaja yang bermasalah terkait dengan pemahaman kesehatan reproduksi, permasalahannya antara lain: 1) terdapat remaja yang belum mengetahui tugas-tugas perkembangan remaja, 2) terdapat remaja yang belum mengetahui organ seks, fungsi, dan cara pemeliharannya, 3) terdapat remaja yang belum mengetahui cara menghindari diri dari pelecehan seksual, 4) terdapat remaja yang belum mengetahui aturan-aturan pendidikan seks anak dalam norma Islam.¹⁷

Kurangnya informasi tentang seks merupakan salah satu faktor yang menyebabkan masalah seksual pada remaja, remaja harus dapat mempersiapkan dirinya agar dapat mencegah terjadinya hubungan seks yang tidak dikehendaki, akan tetapi pada umumnya mereka memasuki usia remaja tanpa bekal pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang kurang memadai, sehingga mereka tambah terjerumus dalam ketidaktahuan yang lebih dalam. Pengaruh orang tua yang mengagap tabu untuk membicarakan seks dengan anaknya dan hubungan antara orang tua dengan anak yang terlanjur jauh membuat anak berpaling ke sumber-sumber informasi (Sarwono, 2011)¹⁸

Untuk mencegah terjadi perilaku seks beresiko yang semakin luas dikalangan remaja, peran sekolah, orang tua,

¹⁶Jauharotul Farida, h.7

¹⁷ Wawancara Erin, *Sentra Kawula Muda PKBI Lampung*, tanggal 30 Juli 2019

¹⁸ Herlina, "PERKEMBANGAN MASA REMAJA (Usia 11/12 – 18 tahun)," *Mengatasi Masal. Anak Dan Remaja*, 2013, doi: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2013.08.014>.

media massa maupun pemerintah adalah memikirkan dan membuat program pembinaan kesehatan reproduksi untuk remaja. Maka dari itu untuk memenuhi kebutuhan akan pemahaman kesehatan reproduksi, Sentra Kawula Muda daerah Lampung memberikan pembinaan berupa bimbingan kelompok untuk memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi kepada para remaja binaannya.¹⁹

pada masa kini remaja sering diliputi ketidaktahuan tentang perkembangan diri, yang dapat menimbulkan problematika tersendiri, tidak lain bersumber pada kurangnya pengetahuan tentang perubahan dalam diri terkait kesehatan reproduksi.

Kondisi minim informasi akan kesehatan reproduksi dan perkembangan emosi yang masih labil, sehingga membuat remaja dihadapkan pada kebiasaan yang tidak sehat, seperti seks bebas, merokok, minum-minuman beralkohol, penyalahgunaan obat, dan suntikan. Adaptasi kebiasaan itu, seiring dengan alat-alat reproduksi remaja yang mulai berfungsi, pada akhirnya akan mempercepat usia awal seksual aktif, serta mengantarkan mereka pada kebiasaan berperilaku seksual yang berisiko tinggi. Kemungkinan hal negatif yang dapat dilakukan remaja akibat kurang pengetahuan tentang reproduksi yaitu memicu terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan, antara lain pernikahan usia muda, kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi, infeksi menular seksual, kekerasan seksual, dan lain-lain.

Pada masa kini remaja sering diliputi ketidaktahuan tentang perkembangan diri, yang dapat menimbulkan problematika tersendiri, tidak lain bersumber pada kurangnya pengetahuan tentang perubahan dalam diri terkait kesehatan reproduksi.

¹⁹R Marmi K, *Asuhan Neonates, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015), H.53

Sentra Kawula Muda PKBI daerah Lampung memberikan layanan informasi melalui bimbingan kelompok bertujuan untuk memberikan edukasi dan pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi untuk berperilaku hidup sehat bagi remaja, disamping mengatasi masalah yang ada. Dengan pengetahuan yang memadai dan adanya motivasi untuk menjalani masa remaja secara sehat, para remaja diharapkan mampu memelihara kesehatan dirinya agar dapat memasuki masa kehidupan berkeluarga dengan reproduksi yang sehat.

Layanan informasi itu sendiri menurut Winkel merupakan layanan yang memungkinkan individu untuk memperoleh pemahaman dari suatu informasi dan pengetahuan yang diperlukan sehingga dapat dipergunakan untuk mengenali diri sendiri dan lingkungan.²⁰

Berdasarkan penegasan diatas, yang dimaksud judul skripsi Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Sentra Kawula Muda Daerah Lampung adalah suatu bantuan berupa binaan kepada remaja yang kurang mengetahui kesehatan reproduksi. Pembinaan yang diterapkan oleh petugas yaitu menggunakan layanan informasi dan edukasi. Pembinaan tersebut dapat diterapkan melalui bimbingan kelompok yang dipimpin oleh petugas pembinaan dan diikuti oleh remaja pada binaan Sentra Kawula Muda sehingga dapat membantu remaja yang mengalami kesulitan untuk mendapatkan informasi yang baik dan benar.

²⁰Winkel, Bimbingan Dan Konseling Di Instuisi Pendidikan, (Jakarta: Gramedia, 2015), H. 189

C. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah di paparkan di atas , maka dapat di ketahui fokus dalam penelitian ini yaitu:

Penelitian ini berfokus pada layanan informasi yang berkaitan dengan pengetahuan reproduksi pada remaja.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis dapat merumuskan masalah yang akan menjadi acuan dalam penelitian ini yaitu

Bagaimana pelaksanaan layanan informasi untuk meningkatkan kesehatan reproduksi remaja pada Sentra Kwaula Muda di PKBI Daerah Lampung?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, tujuan dari penelitian ini yaitu

Untuk mengetahui pelaksanaan layanan informasi meningkatkan kesehatan reproduksi remaja pada Sentra Kawula Muda PKBI Daerah Lampung.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan, khususnya dengan Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam yang berkaitan dengan bimbingan kelompok dalam pemberian informasi untuk meningkatkan kesehatan reproduksi remaja.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi yang nyata kepada pihak PKBI dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja sehingga bisa melakukan evaluasi terkait layanan informasi yang pernah

dilakukan untuk perubahan yang lebih baik kedepannya.

G. Kajian Penelitian Terdahulu yang Relevan

Tujuan pustaka ini merupakan informasi dasar rujukan yang penulis gunakan dalam penelitian ini, dalam tinjauan pustaka ini akan membahas tentang penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh peneliti lain dengan tujuan mendapatkan hasil penelitian tertentu. Ada beberapa penelitian terdahulu yang cukup relevan dengan penelitian ini.

1. Penelitian yang dilakukan oleh Ifa Haryati (2014) tentang “ Pemahaman Siswa Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Layanan Informasi Di Madrasah Tsanawiyah Ma’arif Ketegen Tanggulangin Sidoarjo” Metode pengumpulan data penelitian ini menggunakan metode observasi, wawancara dan dokumentasi. Adapun analisis data penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Hasil penelitian pemahaman siswa terhadap kesehatan reproduksi remaja melalui layanan informasi yaitu siswa memiliki wawasan luas dan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi, bertingkah laku secara bertanggung jawab terhadap alat-alat reproduksinya, menjaga kebersihan diri, mengetahui etika dan norma dalam bergaul dengan lawan jenis maupun sejenis.
2. Penelitian dilakukan oleh Yuli Surya Wijaya (2015) tentang “Pengaruh Layanan Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) Terhadap Persepsi Siswa Tentang Seksualitas Remaja Pada Siswa X-9 SMA PGRI 1 Pati “. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian eksperimen dengan menggunakan Pre-test and Post-test Design. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas X SMA PGRI 1

Pati. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling, dimana yang menjadi sampel penelitian ini adalah siswa kelas X-9 SMA PGRI 1 Pati yang berjumlah 32 siswa. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah skala psikologi yang berjumlah 55 butir soal dan 45 butir soal yang dinyatakan valid dan reliabel. Sedangkan metode analisis datanya menggunakan uji T-test. Hasil pre test menunjukkan persepsi siswa masuk dalam kriteria sedang dengan persentase skor rata-rata 58,47%. Setelah memperoleh layanan informasi, hasil post-test menunjukkan skor rata-rata 74,84% dan masuk dalam kriteria tinggi. Dari hasil uji T-test diperoleh Thitung sebesar 47,09 dan nilai Ttabel sebesar 2,036%. Besarnya $T_{hitung} > T_{tabel}$ maka dapat disimpulkan bahwa layanan informasi terbukti dapat meningkatkan persepsi siswa tentang seksualitas remaja pada siswa kelas X-9 SMA PGRI 1 Pati. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan persepsi siswa tentang seksualitas remaja setelah pelaksanaan layanan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja.

3. Azhar, Silvia Kardina dkk (2013 : 148) jurnal ilmiah konseling tentang “ Persepsi Siswa Tentang Layanan Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja Yang Diberikan Guru BK SMAN 1 Kubung”. Hasil penelitian ini adalah persepsi tentang layanan informasi kesehatan reproduksi remaja yang diberikan oleh guru BK adalah 72,09% yang dikategorikan baik.

Beberapa penelitian terdahulu yang tercantum di atas mengenai kesehatan reproduksi mendukung dan memperkuat penelitian yang akan dilaksanakan peneliti. Dari penelitian terdahulu dapat disimpulkan bahwa perilaku kesehatan reproduksi sangat penting dan berpengaruh bagi individu atau remaja, sehingga membutuhkan penanganan

yang baik dan benar. Perbedaan dari peneliti terdahulu dengan penelitian yang penulis susun adalah hasil penelitian terdahulu hanya terletak pada apa yang diteliti, seperti skripsi diatas meneliti tentang bagaimana upaya guru dengan sekolah dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja. Sedangkan yang penulis teliti untuk mengetahui langsung bentuk-bentuk layanan yang dilakukan Sentra Kawula Muda pada Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja yang diterapkan dalam bimbingan kelompok.

H. Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan subbagian perencanaan usulan penelitian. Rencana penelitian harus logis, diikuti unsur-unsur yang urut, konsisten, dan operasional, menyangkut bagaimana penelitian tersebut akan dilakukan.²¹ Metode penelitian ini menggunakan metode *kualitatif*.

1. Jenisi Penelitian dan Sifat Penelitian

a. Jenis Penelitian

Baik buruknya suatu penelitian, sebagian besar dalam teknik pengumpulan data. Pengumpulan data didalam penelitian ilmiah termasuk memperoleh bahan yang relevan, akurat dan reliabel.²² Pendapat diatas mencerminkan bahwa didalam suatu ilmiah penentuan terhadap metode yang akan dipakai sangat penting mengingat jika terdapat kesalahan dalam metode yang akan dipakai, maka akan membawa kesalahan didalam pengambilan data maupun kesimpulan yang

²¹ Suharto, Buana, Dan Ari, Perekayasa Metodologi Penelitian, (Yogyakarta: Andi, 2004), h.99.

²² Sutrisno Hadi, Metode Penelitian, (Yogyakarta: Andi Offset: 2004), h.112.

didapatnya. Metode merupakan aspek yang sangat penting dalam penelitian yang dilakukan, karena kesalahan dalam pengambilan data dan kesimpulan. Sebaliknya semakin tepat metode yang digunakan diharapkan semakin baik pula hasil penelitian yang diperoleh.²³

Jenis penelitian yang digunakan oleh penulis ialah atau *field research*, yaitu penelitian yang dilakukan dengan terjun secara langsung ke tempat objek penelitian (Lapangan) dan menemui beberapa responden dilapangan untuk meminta keterangan

b. Sifat penelitian

Jika dilihat dari sifat nya, penelitian ini termasuk dalam kategori jenis lapangan, data-data yang didapat seperti, hasil wawancara, pengamatan, hasil test kognitif, yang tidak dituangkan ke dalam bentuk angka-angka.

2. Sumber Data

Pengumpulan data berdasarkan pada literatur yang berkenaan dengan masalah yang diteliti dikelompokkan berdasarkan:

a. Data Primer

Data primer adalah data utama, data ini diperoleh langsung dari informan melalui hasil penelitian lapangan dengan cara melakukan interview atau wawancara kepada beberapa orang yang dipandang mengetahui permasalahan yang diteliti. Data primer dalam studi lapangan didapatkan dari hasil wawancara kepada informan penelitian yakni pengurus PKBI Daerah Lampung, kakak

²³ Sutrisno Hadi, Metode Penelitian, (Yogyakarta: Andi Offsef: 2004), h, 124.

pembimbing Sentra Kawula Muda dan remaja binaan

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang sudah jadi biasanya telah tersusun dalam bentuk dokumen, misalnya mengenai data demografis suatu daerah dan sebagainya.²⁴ Data sekunder yang dipergunakan pada penelitian ini adalah berupa data sejarah lembaga, visi dan misi, profile, jumlah staf, jumlah remaja binaan, jurnal dan juga literatur lain yang terkait dengan penelitian`

Sumber data yaitu tempat dimana kita dapat memperoleh suatu informasi tersebut, dalam penelitian ini dilakukan dengan secara terarah dan bertujuan untuk memperoleh suatu informasi yang valid²⁵.

3. Metode Pengumpulan Data

Dalam mengumpulkan data-data yang diperlukan penulis, penulis menggunakan metode-metode sebagai berikut:

a. Wawancara (Interview)

Wawancara adalah proses tanya jawab dalam penelitian yang berlangsung secara lisan dua orang atau lebih bertatap muka, mendengarkan secara langsung informasi-informasi atau keterangan-keterangan.²⁶

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (interviewer) yang

²⁴ Husaini Usman dkk, *Metodelogy Penelitian Sosial*, (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2006), 5

²⁵ Lexy J. Maelong, *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*, (Bandung: PT Remaja Rosda Karya, 2014), h.240

²⁶Cholid Nabuko dan Abu Achmadi, *Metodelogy Penelitian*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2013), h.83

mengajukan pertanyaan dan yang diwawancari (interviewee).²⁷

Wawancara yang digunakan oleh peneliti adalah wawancara terpimpin dan wawancara mendalam secara perorangan, yakni menggunakan pokok-pokok masalah yang diteliti. Wawancara dalam penelitian ini ditunjukkan kepada anggota PKBI yang menjadi tim sentra kawula muda dan wawancara kepada remaja sentra kawula muda. Data yang diperoleh melalui wawancara merupakan data primer yang langsung didapatkan dari narasumber atau responden. Wawancara ini bersifat terstruktur, yakni peneliti telah mengetahui dengan pasti informasi yang hendak digali dari narasumber.

b. Observasi

Observasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data dalam penelitian apapun, termasuk

penelitian kualitatif, dan digunakan untuk memperoleh informasi atau data sebagaimana tujuan penelitian. Tujuan observasi adalah untuk mendeskripsikan latar yang diobservasi, kegiatan-kegiatan yang terjadi dilator itu, orang yang berpartisipasi dalam kegiatan, makna kegiatan, kegiatan-kegiatan, dan partisipasi mereka dalam orang-orangnya.²⁸

Penulis menggunakan observasi partisipan. Observasi ini dilaksanakan dengan cara peneliti berada dilokasi penelitian, hanya pada saat melaksanakan penelitian terlihat dalam kegiatan-

²⁷Lexi J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*. (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2007), h.135

²⁸Rulam Ahmadi, *Metode Penelitian kualitatif* (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2016), h.161.

kegiatan yang berkaitan dengan masalah-masalah yang diteliti yaitu pelaksanaan bimbingan kelompok dalam pemberian informasi untuk meningkatkan kesehatan reproduksi remaja di Sentra Kawula Muda PKBI daerah Lampung.

c. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah mengumpulkan sejumlah besar fakta dan data yang tersimpan dalam bahan yang berbentuk dokumentasi. Sebagian besar data yang tersedia yaitu berbentuk surat, catatan harian, cendera mata, laporan, artefak, dan foto. Sifat utama data ini tidak terbatas pada ruang dan waktu sehingga memberi peluang kepada peneliti untuk mengetahui hal-hal yang pernah terjadi di waktu silam.²⁹

Studi dokumentasi merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan metode wawancara dalam penelitian kualitatif untuk mendapatkan hasil penelitian yang kredibel/dapat dipercaya. Metode ini dilakukan untuk mengetahui adanya dokumen tentang profil Sentra Kawula Muda PKBI daerah Lampung, data remaja binaan, data anggota Sentra Kawula Muda serta data pelaksanaan bimbingan kelompok dalam pemberian informasi untuk meningkatkan kesehatan remaja binaan di Sentra Kawula Muda PKBI daerah Lampung.

²⁹ Juliansyah, Noor, *Metodologi Penelitian Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah*, (Jakarta: Kencana 2011), h. 14

4. Teknik Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa kualitatif yang berupa kalimat tertulis, statement dari orang-orang yang dianggap mengerti dengan test kognitif.

Dengan begitu analisis kualitatif ini digunakan dengan cara menguraikan dan menyederhanakan kalimat-kalimat sehingga dapat ditarik kesimpulan yang jelas.

5. Teknik Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkam dari lapangan sebelum disajikan terlebih dahulu diolah dalam beberapa tahap yaitu :

- a. Tahap editing, dalam tahap ini meneliti kembali data-data yang telah terhimpun untuk mengetahui kelengkapan data, kejelasan data, kesesuaian data jawaban dan keseragaman satuan data.
- b. Tahap koding, dengan mengklasifikasikan jawaban responden menurut macamnya. Tanda yang diberikan pada jawaban tersebut dapat berupa huruf maupun angka.

I. Sistematika Pembahasan

Agar penulisan ini tidak keluar dari ruang lingkup dan pengaruh inti persoalan, maka pembahasan ini di bagi ke dalam beberapa BAB yang terdiri dari beberapa sub antara lain:

BAB I Pendahuluan, yang terdiri dari; Latar Belakang yang menggambarkan bagaimana analisis layanan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja pada Sentra Kawula Muda PKBI Daerah Lampung, Rumusan Masalah ini menjelaskan tentang bagaimana analisis layanan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja binaan pada Sentra Kawula Muda PKBI Daerah Lampung, batasan masalah yakni membahas tentang layanan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja dilihat dari waktu, materi, metode dan fasilitas (saran dan prasarana) yang

diberikan, Tujuan Penelitian yakni membahas tentang menganalisis dan mengetahui dari layanan Informasi tentang kesehatan reproduksi remaja pada Sentra Kawula Muda PKBI Daerah Lampung, kegunaan penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II Landasan Teori, yakni mengkaji dari pengertian, pelaksanaan, teori layanan informasi, kesehatan reproduksi dan teori remaja.

BAB III berisi tentang data hasil penelitian, dalam bab ini terdiri dari dua sub bab yaitu sub bab pertama gambaran objek penelitian yang terdiri dari sejarah mengenai profile, visi misi, data remaja binaan, dan petugas PKBI Daerah Lampung, program dan sub bab kedua proses layanan informasi untuk meningkatkan kesehatan reproduksi remaja pada binaan Sentra Kawula Muda PKBI Daerah Lampung

BAB IV berisi tentang analisis data yakni analisa proses layanan informasi untuk meningkatkan kesehatan reproduksi remaja binaan pada Sentra Kawula Muda PKBI Daerah Lampung, yang terdiri dari pelaksanaan, waktu, materi, metode, sarana dan prasarana, faktor pendukung dan faktor penghambat, upaya, harapan pengaruh.

BAB V Penutup, yaitu bab yang berisi simpulan hasil dan saran penelitian.

Sementara bagian ketiga dalam penulisan ini adalah bagian yang berisi tentang daftar pustaka dan lampiran.



BAB II

LAYANAN INFORMASI DAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

A. LAYANAN iNFORMASI

1. Pengertian Layanan Informasi

Layanan yang memungkinkan individu untuk memperoleh pemahaman dari suatu informasi dan pengetahuan yang diperlukan sehingga dapat dipergunakan untuk mengenali diri sendiri dan lingkungan. Pendapat tersebut dikuatkan oleh Mugiarto yang menjelaskan bahwa layanan informasi bertujuan untuk membekali individu dengan berbagai pengetahuan dan pemahaman tentang berbagai hal yang berguna untuk mengenali diri, merencanakan dan mengembangkan pola kehidupan sebagai pelajar, anggota keluarga dan masyarakat.³⁰

Menurut Tohirin, layanan informasi merupakan suatu layanan yang berupaya memenuhi kekurangan individu akan informasi yang mereka perlukan. Layanan informasi juga bermakna usaha-usaha untuk membekali siswa dengan pengetahuan serta pemahaman tentang lingkungan hidupnya. Secara umum, bersamaan dengan layanan orientasi bermaksud memberikan pemahaman kepada individu-individu yang berkepentingan tentang berbagai hal yang diperlukan untuk menjalani suatu tugas atau kegiatan, atau untuk menentukan arah suatu tujuan atau rencana yang dikehendaki. Dengan demikian, layanan orientasi dan informasi itu pertama-tama merupakan perwujudan dari fungsi pemahaman pelayanan bimbingan dan konseling. Lebih jauh, layanan orientasi dan informasi akan dapat menunjang pelaksanaan fungsi-fungsi bimbingan dan konseling lainnya dalam kaitan antara bahan-bahan orientasi dan informasi itu dengan permasalahan individu.

Winkel menjelaskan bahwa layanan informasimerupakan suatu layanan yang berupaya memenuhi kekurangan individu akan informasi yang mereka perlukan. Layanan informasi juga bermakna

³⁰ Robbins, P. S, *Prinsip-Prinsip Perilaku Organisasi*, (Jakarta: Erlangga, 2002), hal. 134

usaha-usaha untuk membekali siswa dengan pengetahuan serta pemahaman tentang lingkungan hidupnya.³¹

2. Tujuan Layanan Informasi

Pemberian layanan informasi merupakan kegiatan pemberian bantuan dari seorang ahli dalam hal ini guru pembimbing kepada siswa baik berupa informasi mengenai pemahaman diri, penyesuaian bakat, minat, kemampuan, cita-cita, pendidikan maupun pekerjaan yang akan dipilihnya dimasa depan.

Menurut Tohirin, layanan informasi bertujuan agar individu (siswa) mengetahui, menguasai informasi yang selanjutnya dimanfaatkan untuk keperluan hidupnya sehari-hari dan perkembangan dirinya. Apabila merujuk kepada fungsi pemahaman, layanan informasi bertujuan agar individu memahami berbagai informasi dengan segala seluk beluknya.³²

Menurut Prayitno menjelaskan bahwa tujuan pelaksanaan layanan informasi dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus yaitu sebagai berikut:

a. Tujuan Umum

Tujuan umum layanan informasi adalah dikuasainya informasi tertentu oleh peserta layanan. Informasi tersebut selanjutnya digunakan oleh peserta untuk keperluan kehidupannya sehari-hari (dalam rangka effective daily living) dan perkembangan dirinya

b. Tujuan Khusus

Tujuan khusus layanan informasi terkait dengan fungsi-fungsi konseling. Fungsi pemahaman paling dominan dan paling langsung diemban oleh layanan informasi. Peserta layanan memahami informasi dengan berbagai seluk beluknya sebagai isi layanan. Penguasaan informasi tersebut dapat digunakan untuk pemecahan masalah (apabila peserta yang bersangkutan mengalaminya); untuk mencegah timbulnya masalah; dan untuk memungkinkan peserta yang bersangkutan membuka diri dalam mengaktualisasikan hak-haknya.

³¹ Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah*, hal. 142.

³² 19Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah*, hal. 143.

3. Komponen layanan informasi

Dalam layanan informasi terlibat tiga komponen pokok, yaitu :

a. Konselor (guru pembimbing)

Konselor, ahli dalam pelayanan konseling adalah penyelenggara layanan informasi. Konselor menguasai sepenuhnya informasi yang menjadi isi layanan mengenal dengan baik peserta layanan dan kebutuhannya akan informasi, dan menggunakan cara- cara yang efektif untuk melaksanakan layanan.

b. Peserta

Layanan informasi dapat berasal dari berbagai kalangan, siswa sekolah, mahasiswa, anggota organisasi pemuda dan sosial- politik, karyawan instansi dan dunia usaha/industri, serta anggota- anggota masyarakat lainnya baik secara perorangan maupun kelompok. Layanan informasi di sekolah pesertanya adalah peserta didik. peserta didik, menurut undang-undang republik indonesia tentang sistem pendidikan nasional adalah anggota masyarakat yang berusaha mengembangkan dirinya melalui proses pendidikan pada jalur, jenjang dan jenis tertentu.³³

c. Informasi

Jenis, luas dan kedalaman informasi yang menjadi isi layanan informasi sangat bervariasi. Lebih rinci berbagai informasi dapat digolongkan ke dalam :

- 1) Informasi perkembangan diri,
- 2) Informasi hubungan antar-pribadi, sosial, nilai dan moral,
- 3) Informasi pendidikan, kegiatan belajar, dan keilmuan teknologi
- 4) Informasi pekerjaan dan ekonomi
- 5) Informasi sosial-budaya, politik, dan kewarganegaraan
- 6) Informasi kehidupan berkeluarga
- 7) Informasi kehidupan beragama.

³³ Ali Imron, *Manajemen Peserta Didik Berbasis Sekolah*, (Jakarta : Bumi Aksara, 2011), hal.33.

4. Isi Layanan Informasi

Jenis-jenis informasi yang menjadi isi layanan ini bervariasi. Demikian juga keluasan dan kedalamannya. Hal ini tergantung kepada kebutuhan para peserta layanan. Informasi yang menjadi isi layanan harus mencakup seluruh bidang pelayanan bimbingan dan konseling seperti: bidang pengembangan pribadi, bidang pengembangan sosial, bidang pengembangan kegiatan belajar, perencanaan karier, kehidupan berkeluarga, dan kehidupan beragama.³⁴

Jenis dan jumlah informasi tidak terbatas. Namun, khususnya dalam rangka pelayanan bimbingan dan konseling, hanya akan dibahas ada tiga jenis informasi, yaitu :

a. Informasi Pendidikan

Menurut Norris, menekankan bahwa informasi pendidikan meliputi data dan keterangan yang sah dan berguna tentang kesempatan dan syarat-syarat berkenaan dengan berbagai jenis pendidikan yang ada sekarang dan yang akan datang. Informasi pendidikan dan latihan seperti itu perlu diserbaluaskan kepada individu anggota masyarakat untuk semua umur, khususnya bagi yang masih menduduki bangku pendidikan formal.

b. Informasi Jabatan

Setiap informasi jabatan yang baik sekurang-kurangnya memuat hal-hal sebagai berikut:

- 1) Struktur dan kelompok-kelompok jabatan utama.
- 2) Uraian tugas masing-masing jabatan/pekerjaan utama.
- 3) Kualifikasi tenaga yang diperlukan untuk masing-masing jabatan.
- 4) Cara-cara atau prosedur penerimaan.
- 5) Kondisi kerja.
- 6) Kesempatan-kesempatan untuk pengembangan karier.

³⁴ Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah*, hal. 143-144.

- 7) Fasilitas penunjang untuk kesejahteraan pekerjaan, seperti kesehatan, olah raga dan rekreasi, kesempatan pendidikan bagi anak-anak, dan sebagainya³⁵

c. Informasi Sosial Budaya

Manusia bukan dijadikan untuk saling bersaing dan bermusuhan, justru supaya saling mengenal, saling memberi dan menerima sehingga tercipta kondisi yang dinamis yang mendorong kehidupan manusia selalu berubah, berkembang dan maju. Masyarakat Indonesia merupakan masyarakat dinamis yang diwarisi oleh puak-puak dan suku-suku.

Masyarakat Indonesia dikatakan juga masyarakat yang majemuk, karena berasal dari berbagai suku bangsa, agama dan membawa perbedaan dalam pola dan sikap hidup sehari-hari. Namun demikian perbedaan-perbedaan itu tetap dalam kesatuan sebagaimana tertera dalam Lambang Negara Indonesia “Bhinneka Tunggal Ika”.

Untuk memungkinkan setiap warga negara Indonesia dapat hidup seperti ini. Sehingga sejak dini mereka perlu dibekali dengan pengetahuan dan pemahaman isi informasi tentang keadaan sosial-budaya berbagai daerah. Informasi perlu diperluas sampai menjangkau informasi tentang bangsa-bangsa lain, khususnya untuk melihat kemajuan-kemajuan yang telah dicapai oleh bangsa- bangsa lain.³⁶

5. Asas –Asas Layanan Informasi

Layanan informasi pada umumnya merupakan kegiatan yang di ikuti oleh sejumlah peserta dalam suatu forum terbuka. Dalam hal ini layanan informasi perlu memiliki beberapa asas-asas diantaranya:

- a. Asas Kegiatan Bimbingan dan konseling harus dapat membantu siswa agar berusaha melakukan kegiatan yang diperlukan untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi.

³⁵ Prayitno, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2004), hal. 261-267.

³⁶ Prayitno, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, hal. 268-269.

- b. Asas Kesukarelaan Pelaksanaan bimbingan dan konseling berlangsung atas dasar sukarela dari kedua belah pihak.
- c. Asas Keterbukaan Bimbingan dan konseling dapat berhasil dengan baik jika siswa yang bermasalah mau menyampaikan masalah yang dihadapi kepada guru pembimbing dan guru pembimbing bersedia membantunya.
- d. Asas Kerahasiaan Segala sesuatu yang dibicarakan siswa kepada guru pembimbing tidak boleh disampaikan kepada orang lain. Asas ini akan mendasari kepercayaan peserta didik kepada guru pembimbing.

6. Fungsi Layanan Informasi

Layanan informasi berfungsi untuk membekali individu dengan berbagai pengetahuan dan pemahaman tentang berbagai hal yang berguna untuk aktualisasi diri individu. Menurut Mugiarto “fungsi utama dari layanan informasi adalah fungsi pemahaman dan pencegahan”. Fungsi pemahaman dalam bimbingan dan konseling adalah pemahaman tentang diri siswa beserta permasalahannya oleh siswa sendiri dan oleh pihak-pihak lain yang membantu siswa, termasuk juga pemahaman tentang lingkungan siswa. Dalam fungsi pencegahan, layanan yang diberikan dapat membantu siswa agar terhindar dari berbagai masalah yang dapat menghambat perkembangannya.

Fungsi layanan informasi dalam penelitian ini adalah memberikan pemahaman kepada siswa tentang pentingnya mengetahui dan memahami kesehatan reproduksi remaja. Melalui informasi yang diberikan siswa dapat memperoleh pemahaman baru dan dengan pemahaman tersebut diharapkan juga dapat menghindarkan siswa dari berbagai perilaku salah persepsi mengenai seks pranikah.

7. Sumber Layanan Informasi

Menurut Winkel mengemukakan mengenai sumber layanan informasi adalah badan pemerintah yang bergerak di bidang pelayanan dan pendidikan yang memuat informasi tentang

dunia pekerjaan, dunia pendidikan, dan selukbeluk kehidupan pribadi-sosial manusia.

Salah satu sumber informasi yang kaya, murah, namun andal dan selalu baru yang harus dimanfaatkan dapat diperoleh dari surat kabar, majalah, dan internet serta bentuk-bentuk media massa lainnya. Teknik Penyampaian Layanan Informasi dapat diselenggarakan secara langsung dan terbuka oleh guru pembimbing kepada seluruh siswa di sekolah dan madrasah. Berbagai teknik dan media yang bervariasi serta fleksibel dapat digunakan melalui format klasikal dan kelompok. Format yang digunakan tentu tergantung jenis informasi dan karakteristik peserta layanan.³⁷

Menurut Prayitno menjelaskan bahwa cara penyampaian informasi yang paling biasa dipakai dalam layanan adalah ceramah, yang diikuti dengan tanya jawab. Untuk mendalami informasi tersebut dapat dilakukan diskusi antara para peserta layanan.

Menurut Winkel, ada beberapa bentuk dalam penyampaian layanan informasi yaitu sebagai berikut : (a). Lisan, bahan informasi dalam bentuk lisan disajikan melalui ceramah umum, secara tanya jawab, diskusi dan wawancara. (b) Bentuk tertulis biasanya mendapat tempat utama dan mengenal banyak ragam, seperti deskripsi jawaban, karangan dalam majalah profesional atau majalah populer, buku pedoman atau buku khusus yang menguraikan tentang yang akan diberikan. (c) Bentuk audio visual berupa penggunaan video kaset, video compac disc (VCD), slides, dan film sebagai perangkat lunak. (d) Bentuk program komputer memungkinkan siswa meminta informasi dari komputer mengenai dunia pekerjaan dan program variasi, program pendidikan atau mengadakan interaksi dengan komputer dalam rangka pengambilan keputusan tentang masa depan.

³⁷ Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah*, hal. 147

8. Metode Layanan Informasi

Menurut Tohirin menyebutkan bahwa teknik yang biasa digunakan untuk layanan informasi adalah: Pertama, meliputi: ceramah, tanya jawab dan diskusi. Teknik ini paling umum digunakan dalam penyampaian informasi dalam berbagai kegiatan termasuk layanan bimbingan dan konseling. Kedua, meliputi: media, dengan penyampaian informasi bisa dilakukan melalui media tertentu seperti alat peraga, media tertulis, media gambar, poster dan media elektronik seperti tape recorder, film, televisi, internet, dan lain-lain. Dengan kata lain, penyampaian informasi bisa melalui media nonelektronik dan elektronik. Ketiga, meliputi: acara khusus. Melalui cara ini dilakukan berkenaan dengan acara khusus di sekolah atau madrasah; misalnya “hari tanpa asap rokok”, “hari kebersihan lingkungan hidup” dan lain sebagainya. Keempat, meliputi: konferensi karier, dengan penyampaian informasi kepada siswa dapat juga dilakukan melalui konferensi karier. Kadang-kadang konferensi ini juga disebut “konferensi jabatan”. Dalam konferensi karier, para narasumber dari kelompok-kelompok usaha, jawatan atau dinas lembaga pendidikan, dan lain-lain yang diundang, mengadakan penyajian tentang berbagai aspek program pendidikan dan latihan/pekerjaan yang diikuti oleh para siswa. Penyajian itu dilanjutkan dengan tanya jawab dan diskusi yang dilakukan secara langsung melibatkan siswa.³⁸

Layanan informasi juga bisa diberikan kepada peserta layanan dengan mengundang nara sumber (manusia sumber). Misalnya informasi tentang obat-obatan terlarang, psikotropika dan narkoba mengundang nara sumber dari Dinas Kesehatan, Kepolisian atau dari instansi lain yang terkait. Dari beberapa pendapat tersebut maka layanan informasi dapat dilakukan dengan beberapa teknik diantaranya ceramah diikuti tanya jawab, diskusi panel, wawancara, karya wisata alat-alat peraga dan alat-alat bantu

³⁸ Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah*, hal. 149-150

lainnya, buku panduan, kegiatan sanggar karier dan sosiodrama.

Secara umum terbagi menjadi empat bentuk yaitu lisan, tertulis, audio visual dan disket komputer. Dalam penelitian ini peneliti memberikan layanan informasi menggunakan metode ceramah dan diskusi kelas dengan menggunakan media visual berupa slide sebagai sarana penunjang.

9. Operasional layanan Informasi

Prayitno menjelaskan bahwa operasionalisasi layanan informasi perlu direncanakan oleh konselor dengan cermat, baik mengenai informasi yang menjadi isi layanan, metode maupun media yang digunakan.³⁹ Sehingga memberikan kemudahan untuk remaja yang mengikuti kegiatan.

10. Pelaksanaan layanan informasi

Adapun pelaksanaan layanan informasi yang mencakup kegiatan yaitu:

a. Mengorganisasikan kegiatan layanan

Sebelum melaksanakan kegiatan layanan informasi, pengelola atau pengurus pelaksanaan mengidentifikasi informasi apa yang akan diberikan kepada peserta (remaja). Dalam pelaksanaan layanan ini akan diberikan informasi tentang kesehatan reproduksi bagi remaja yang mengikuti kegiatan. Adapun struktur organisasi yang mencakup kegiatan ini:

- 1) Penanggung jawab
- 2) Pengelola
- 3) Pelaksana
- 4) Peserta
- 5) Jadwal kegiatan, hari/tanggal, waktu dan tempat.

b. Mengaktifkan peserta

Dalam setiap kegiatan pemateri dan narasumber merencanakan metode dan pemberian materi agar para peserta (remaja) aktif dalam mengikuti kegiatan. Metode tersebut

³⁹ Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah*, Hal. 132

dapat berupa tanya jawab seputar kesehatan reproduksi yang terjadi pada para remaja.

- c. Mengoptimalkan penggunaan metode dan media.
Sebisa mungkin pemateri menerapkan metode layanan ini dan memanfaatkan media yang sudah tersedia dengan baik dan benar. Metode yang digunakan berupa susunan kegiatan dan format kegiatan klasikal serta penggunaan media brosur, poster dan vidio untuk para peserta yang mengikuti.⁴⁰

11. Materi Layanan Informasi

Adapun materi yang dapat dipahami dari layanan informasi meliputi:

- a. Informasi Pelaksanaan, mencakup apa, bagaimana, dimana, dan kapan.
- b. Informasi pekerjaan/jabatan, yang mencakup apa, bagaimana, dimana, dan apabila (seperti bekeja diswasta, pegawai negeri, dan bintang film).
- c. Informasi sosial budaya, mencakup apa, bagaiman, dimana, dan pabila, misalnya bagi ara siswa yang akan melakukan pendakian gunung dimana mereka akan menemui berbagai orang dan masyarakat yang berbeda sosial budaya dan ekonominya, agar para siswa mudah memperoleh bantuan informasi dan bimbingan, kunjungan karyawan ke Bali atau Sumatra Barat dimana sosial budayanya mungkin amat berbeda dengan para siswa.
- d. Informasi diri siswa adalah suatu kebutuhan siswa mengenai informasi mencakup apa, bagaimana, tentang dirinya tujuannya agar siswa bisa melakukan mawas diri dan memacu diri untuk maju.⁴¹
- e. Sasaran Layanan

⁴⁰ Direktorat Pembinaan Pendidikan Tenaga Pendidikan Dan Kesenagaan Perguruan Tinggi, *Dasar Standarisasi Profesi Konseling*, (Jakarta: Bagian Proyek Peningkatan Tenaga Akademik Direktorat Jendral Pendidikan Nasional, 2004), hal. 60

⁴¹ Sopyan S. Willis, *Konseling Individual, Teori Dan Praktek*, (bandung: Alfabeta, 2007), hal. 34.

Dalam setiap pelaksanaan yang menjadi sasaran layanan meliputi:

- 1) Pemateri yang meliputi dari Dinas Kesehatan (DinKes) dan ada juga dari pengelola Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK.R) tentang kesehatan reproduksi.
- 2) Remaja dari anak-anak Forum Generasi Berencana (GenRe) dan Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK.R) yang ikut serta dalam setiap kegiatan.

B. Kesehatan Reproduksi Remaja

1. Pengertian Kesehatan Reproduksi Remaja

Dimulai dari apa yang dimaksud dengan pengertian sehat menurut WHO dalam marmi adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya.⁴²

Menurut UU Kesehatan No.36 Tahun 2009, Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Istilah reproduksi berasal dari kata “re” yang artinya kembali dan kata produksi yang artinya membuat atau menghasilkan. Jadi istilah reproduksi mempunyai arti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan dan kelestarian hidupnya. Sedangkan definisi dari kesehatan reproduksi itu sendiri adalah suatu keadaan sehat mental, fisik dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berkaitan dengan sistem dan fungsi serta proses dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan serta dibentuk berdasarkan atas perkawinan

⁴² Marmi, *Kesehatan Reproduksi...*, h.54

yang sah, mampu memenuhi kebutuhan spiritual dan material yang layak, bertakwa pada Tuhan yang Maha Esa, spiritual memiliki hal yang serasi, selaras, seimbang antara anggota keluarga dan antara keluarga dan masyarakat dan lingkungan.⁴³

Menurut BKKBN, definisi kesehatan reproduksi adalah kesehatan secara fisik, mental dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi serta kemampuan reproduksi, keberhasilan reproduksi dan keamanan reproduksi.⁴⁴

Fungsi dan sistem pria, dan kesuburan, terutama produksi sperma, penyimpanan, dan pengiriman untuk pembuahan sel telur. Sedangkan, sistem reproduksi wanita memiliki fungsi memproduksi sel telur dan mengandung bayi. Kedua fungsi tersebut saling melengkapi dalam proses reproduksi. Keberhasilan reproduksi didefinisikan sebagai produksi yang dihasilkan individu (keturunan) secara baik. Keamanan reproduksi adalah hak untuk setiap individu tentang hak seksualitas dan reproduksi.

Dari beberapa pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengertian kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat yang dimiliki oleh individu secara fisik, mental dan sosial yang berhubungan dengan sistem reproduksi, tidak hanya terhindar dari penyakit namun juga sehat secara mental dan sosial kultur serta mampu memenuhi kebutuhan spiritual dan material yang layak dan bertakwa pada Tuhan yang Maha Esa.

Secara psikologis remaja dalam bahasa aslinya disebut dengan adolescence berasal dari bahasa latin

⁴³ BKKBN, *Reproduksi Sehat untuk Kesehatan*, (Jakarta: BKKBN, 1996)

⁴⁴ BKKBN, *Tanya Jawab Kesehatan Reproduksi Remaja*, (Jakarta: Yayasan MitraInti, 2001)

adolescere yang berarti tumbuhan untuk mencapai kematang atau dalam perkembangan menuju dewasa. Kematangan yang dimaksud adalah bukan hanya kematangan fisik saja, tetapi kematangan sosial dan psikologis.⁴⁵

Masa remaja, yakni antara 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas.⁴⁶

Pendapat tentang rentan usia remaja bervariasi antara beberapa ahli, organisasi, atau lembaga kesehatan. Organisasi kesehatan dunia, World Health Organization (WHO) adalah periode usia remaja antara 10 sampai 19 tahun, sedangkan Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) menyebut kaum muda (youth) untuk usia antara 15 sampai 24 tahun. Sementara itu, menurut The Health Resources and Service Administration Guidelines Amerika Serikat, rentan usia remaja adalah 11-12 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal 11-14 tahun; remaja menengah 15-17 tahun dan remaja akhir 18-21 tahun. Definisi tersebut kemudian disatukan dalam terminology kaum muda young people yang mencakup 10-24 tahun.⁴⁷

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata-mata berarti bebas dari penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial kultural.

⁴⁵ Mohammad Ali & Mohammad Asrori, *Psikologi Remaja: Perkembangan Peserta Didik*, (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2006), h.9

⁴⁶ Widyastutidkk, *Kesehatan Reproduksi*, (Yogyakarta: Fitramaya, 2009), h.11

⁴⁷ Eni Kusmiran, *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita.....*, h.11

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi Remaja

Menurut Marmi faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja adalah :

a. Kebersihan organ-organ genital

Kesehatan reproduksi remaja ditentukan dengan bagaimana remaja tersebut dalam merawat dan menjaga kebersihan alat-alat genitalnya.

b. Akses terhadap pendidikan kesehatan

Remaja perlu mendapatkan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi sehingga remaja mengetahui hal-hal yang seharusnya dilakukan dan hal-hal yang harus dihindari.

c. Hubungan seksual pranikah

Kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja seringkali berakhir dengan aborsi. Banyak survei yang telah dilakukan dinegara berkembang menunjukkan bahwa hamper 60% kehamilan pada wanita berusia dibawah 20 tahun adalah kehamilan yang tidak diinginkan atau salah waktu (mistimed). Banyak studi yang telah dilakukan juga menunjukan bahwa kematian dan kesakitan sering terjadi akibat komplikasi aborsi yang tidak aman.

d. Pengaruh Media Massa

Media massa baik cetak maupun elektronik mempunyai peranan yang cukup berarti untuk memberikan informasi tentang menjaga kesehatan khususnya kesehatan reproduksi remaja.

e. Akses Terhadap Pelayanan Kesehatan Reproduksi

Pelayanan kesehatan juga berperan dalam memberikan tindakan preventif dan tindakan kuratif. Pelayanan kesehatan dapat dilakukan di puskesmas,

rumah sakit, klinik, posyandu, dan tempat-tempat lain yang memungkinkan.

f. Hubungan Harmonis dengan keluarga

Kedekatan dengan orangtua merupakan hal berpengaruh dengan perilaku remaja. Remaja dapat berbagi dengan kedua orangtuanya tentang masalah keremajaan yang dialaminya. Keluarga merupakan tempat pendidikan yang paling dini bagi seorang anak sebelum ia mendapatkan pendidikan ditempat lain.

g. Penyakit Menular Seksual

Penyakit menular seksual merupakan infeksi virus atau bakteri yang ditularkan melalui aktivitas seksual. Beberapa jenis penyakit seperti HIV, Hepatitis B dan Sifilis akan mengganggu fungsi tubuh secara umum.

3. Kesehatan Reproduksi Menurut Islam

Islam sebagai pandangan hidup tentu saja memiliki kaitannya dengan kesehatan reproduksi mengingat islam berfungsi sebagai pengatur kehidupan manusia dalam rangka mencapai keadaan yang sesuai dengan definisi kesehatan reproduksi itu sendiri. Islam mengatur kesehatan reproduksi manusia ditunjukkan untuk memuliakan dan menjunjung tinggi derajat manusia. Islam sejak dahulu sebelum kemajuan ilmu kesehatan dan kedokteran sudah mengaturnya sesuai dengan Al-qur'an, hadist, ijma' para ulama islam sudah mengatur tentang kehamilan, menyusui, aborsi, menstruasi, seksualitas dan yang lainnya yang tidak dapat dijelaskan satu persatu. Semua itu sudah

ditetapkan dalam islam untuk mencapai kesejahteraan untuk umat manusia.⁴⁸

Firman Allah dalam surat Ar-Rum ayat 21, sebagai berikut:

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

Artinya: “Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah dia menciptakan untumu isteri-isteri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan dijadikan-Nya diantaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir.” (QS. Ar-Ruum: 21).⁴⁹

Ayat diatas menjelaskan bahwa tujuan pernikahan yaitu dijadikannya rasa cinta dan kasih sayang. Cinta berarti hubungan seksual, dan kasih sayang berarti hasil hubungan seksual yaitu seorang anak. Dalam hal ini berarti islam sangat mengatur hubungan antara laki-laki dan perempuan dalam hal seksualitas adalah untuk kebaikan bersama secara fisik dan mental serta menghasilkan keturunan sebagai penerus yang bermanfaat, bukan hanya untuk kepuasan secara biologis saja.⁵⁰

⁴⁸Jauharotul Farida, *Perempuan Dan Kesehatan Reproduksi* “ Studi Tentang Proses Dakwah Di Majelis Taklim Wanita YPKPI Masjid Raya Baiturrahman Semarang, (Semarang: IAIN Walisongo, 2010), h.6

⁴⁹Al-qur'an, 30:21, *semua terjemah ayat Al-qur'an di skripsi ini diambil dari Al-qur'an dan Terjemahan Mushaf Fatimah*, (Jakarta: Al-Fatihah, 2012)

⁵⁰Jauharotul Farida, h.7

4. Upaya-upaya Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja

Di dalam UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009 pasal 71 menerangkan bahwa Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit, atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki maupun perempuan. Berawal dari UU Kesehatan NO.36 Tahun 2009 pasal 72 bahwa setaip orang berhak:

- a. Menjalani kehidupan reproduksi dan kehidupan seksual yang sehat, aman, serta bebas dari paksaan dan atau kekerasan dengan pasanganyang sah.
- b. Menentukan kehidupan reproduksinya dan bebas dari diskriminasi, paksaan, dan atau kekcrasan yang menghormati nilai-nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama.
- c. Menentukan sendiri kapan dan berapa sering ingin bereproduksi sehat secara medis serta tidak bertentangan dengan norma agama.
- d. Memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan.⁵¹

Dari definisi di atas dapat disimpulkan adanya hak akan kehidupan seksual yang aman; kebebasan memutuskan kapan dan berapa sering berproduksi, dan secara implicit tercakup pula adanya penyediaan metode KB yang aman, efektif, terjangkau, dan dapat diterima

⁵¹ Masrudi muchtar, *Bidan dan Dinamika Kesehatan Reproduksi di Indonesia*, (Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2015), h.59

serta adanya akses terhadap pelayanan kesehatan yang memadai.⁵²

Dengan demikian kesehatan reproduksi dapat disimpulkan suatu keadaan sehat secara holistik, meliputi aspek fisik, mental, dan sosial. Bukan sekedar tidak ada penyakit atau gangguan di segala hal yang berkaitan dengan reproduksi melainkan memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi.

Pada PP NO.61 Tahun 2014 pasal 12 ayat 1 menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan reproduksi remaja dilakukan melalui :

- a. Komunikasi, informasi dan edukasi
- b. Konseling
- c. Pelayanan klinis medis

Sedangkan tujuan dari pendidikan kesehatan reproduksi itu sendiri bertujuan untuk:

- a. Mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual beresiko dan perilaku bersiko lainnya yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi. Perilaku seksual beresiko antar lain seks pranikah yang dapat berakibat pada kehamilan tidak diinginkan, perilaku seksual beganti-ganti pasangan, aborsi tidak aman dan perilaku beresiko tertular Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk HIV. Perilaku beresiko lain yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi antara lain penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (napza).
- b. Mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab yang meliputi persiapan fisik, psikis, dan sosial untuk

⁵² Sukawati Abu Bakar, *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*, (Depok: Rajagrafindo Persada, 2011), h.3

menikah dan menjadi orangtua pada usia yang matang.⁵³

Adapun langkah yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan reproduksi baik untuk pria maupun wanita :

- a. Menjaga kebersihan reproduksi
- b. Menghindari aktivitas seksual yang berisiko
- c. Menjaga berat tubuh ideal
- d. Asupan makanan gizi seimbang
- e. Hindari rokok dan alkohol
- f. Istirahat yang cukup
- g. Perhatikan produk yang digunakan
- h. Memeriksa diri secara rutin.⁵⁴

Berdasarkan pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa upaya pelayanan kesehatan reproduksi pada remaja dapat dilaksanakan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative dengan pencegahan hal-hal negative mengenai kesehatan reproduksi melalui tersedianya akses informasi yang benar mengenai kesehatan reproduksi.

5. Fokus remaja

a. Pengertian Remaja

Menurut Hurlock Remaja adalah usia transisi, seorang individu telah meninggalkan usia kanak-kanak yang lemah dan penuh ketergantungan, akan tetapi belum mampu ke usia yang kuat dan penuh tanggung jawab, baik terhadap dirinya maupun masyarakat. Semakin maju masyarakat semakin panjang usia remaja karena ia harus mempersiapkan

⁵³ Departemen Kesehatan, www.depkes.go.id/infodation/Reproduksi/remaja-ed.pdf, (diakses pada 8 juli 2019. Pukul 19.50 wib)

⁵⁴ <https://doktersehat.com/cara-menjaga-kesehatan-organ-reproduksi/.com> (diakses pada 15 september 2019. Pukul 16:29 wib)

diri untuk menyesuaikan dirinya dengan masyarakat yang banyak dan tuntutananya.

Remaja menurut Departemen Pendidikan Nasional adalah usia muda atau mulai dewasa, sedangkan remaja menurut William merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, batasan usia remaja berbeda-beda sesuai dengan sosial budaya setempat.

Remaja menurut Hurlock dibagi atas tiga kelompok usia tahapperkembangan, yaitu:

1) Early adolescence (remaja awal)

Berada pada rentang usia 12-15 tahun, merupakan masa negatif, karena pada masa ini terdapat sikap dan sifat negatif yang belum terlihat dalam masa kanak-kanak, individu merasa bingung, cemas, takut dan gelisah.

2) Middle adolescence (remaja pertengahan)

Dengan rentang usia 15-18 tahun, pada masa ini individu menginginkan atau menandakan sesuatu dan mencari-cari sesuatu, merasa sunyi dan merasa tidak dapat dimengerti oleh orang lain.

3) Late adolescence (remaja akhir)

Berkisar pada usia 18-21 tahun. Pada masa ini individu mulai stabil dan mulai memahami arah hidup dan menyadari dari tujuan hidupnya. Mempunyai pendirian tertentu berdasarkan satu pola yang jelas.

Berdasarkan uraian di atas, d

apat disimpulkan bahwa remaja adalah usia transisi, seorang individu telah meninggalkan usia kanak-kanak yang lemah dan penuh ketergantungan, akan tetapi belum mampu ke usia yang kuat dan

penuh tanggungjawab, baik terhadap dirinya maupun masyarakat. Remaja terbagi atas tiga kelompok usiaremaja; awal berusia 12-15 tahun, remaja pertengahan berusia 15-18 tahun, dan remaja akhir berusia 18-21 tahun.

b. Ciri-Ciri Masa Remaja

Ciri-ciri tertentu yang membedakannya dengan periode sebelum dan sesudahnya. Ciri-ciri tersebut sebagai berikut:

- 1) Masa remaja sebagai periode yang penting
- 2) Masa remaja sebagai periode peralihan
- 3) Masa remaja sebagai periode perubahan
- 4) Masa remaja sebagai usia bermasalah
- 5) Masa remaja sebagai masa mencari identitas
- 6) Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan
- 7) Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik
- 8) Masa remaja sebagai ambang masa dewasa.

c. Bahaya pada masa remaja

Bahaya fisik tidak banyak lagi dan tidak sepenting bahaya psikologis meskipun masih tetap ada. Bahaya fisik penting terutama karena reaksi-reaksi psikologisnya. Beberapa bahaya pada masa remaja terdiri dari:

1) Bahaya-bahaya fisik

Keadaan kesehatan remaja umumnya baik, tetapi remaja mengetahui bahwa ia dapat menghindari situasi-situasi yang kurang menyenangkan dengan alasan “kurang enak badan”. Anak perempuan sering menggunakan waktu haid sebagai alasan tidak masuk sekolah.

Cacat fisik yang dapat diperbaiki, seperti kurangnya pendengaran, gigi bengkok, penglihatan yang kurang baik, jarang menghambat remaja untuk melakukan apa yang dilakukan dengan teman sebaya. Namun, akan menjadi bahaya psikologis bila remaja harus memakai alat bantu yang tidak sampai menarik perhatian teman lainnya.

Kecanggungan dan kekuatan lebih serius pada masa remaja dibandingkan dengan periode-periode lain dalam rentang kehidupan. Bila perkembangan keterampilan dan motoric tidak seperti perkembangan teman-teman mereka, remaja tidak dapat turut serta dalam permainan dan olah raga yang berperan penting dalam kehidupan sosialnya.

Bentuk tubuh yang tidak sesuai dengan jenis kelaminnya jauh lebih mengganggu remaja daripada anak kecil. Penyebab terdiri menjadi dua yaitu : pertama, remaja lebih dinilai melalui penampilan diri yang sesuai dengan kelompok jenis kelaminnya, dan bentuk tubuh yang tidak patut, seperti anak perempuan terlampau tinggi atau anak laki-laki terlalu kurus menimbulkan penilaian social yang kurang baik untuk suatu penilaian yang memberi pengaruh buruk dalam dukungan teman-teman dan orang lainnya (dukungan sosial). Kedua, remaja menyadari bahwa bila masa pertumbuhan hamper berakhir, maka bentuk badan akan mentap selama hidup. Misalnya, nak laki-laki yang terlalu kurus tidak dapat mengenakan pakaian yang diisi bantalan untuk menutupi bentuk tubuhnya.

Kesederhaan mungkin merupakan bahaya yang paling serius bagi remaja yang sadar akan penampilan. Remaja yang penampilannya menarik akan beruntung baik dalam pendidikan dan hubungan sosial dengan kesederhanaan yang ditunjukkannya. Kalau kesederhanaan disertai dengan bentuk tubuh yang tidak sesuai dengan jenis kelaminnya, maka remaja mengalami bahaya fisik yang sangat berat. Seringkali kesederhanaan membuat remaja rendah diri.

2) Bahaya psikologis

Masalah psikologis masa remaja yang pokok berkisar sekitar kegagalan menjalankan peralihan psikologis ke arah kematangan yang merupakan tugas perkembangan remaja yang penting. Ada hambatan-hambatan umum yang dihadapi oleh remaja, yakni:

Dasar yang buruk. Remaja yang tidak membentuk dasar yang baik selama masa kanak-kanak tidak akan dapat menguasai tugas-tugas perkembangan masa remaja. Perkembangan optimal masa remaja bergantung pada keberhasilan tugas perkembangan dalam masa bayi dan kanak-kanak.

Terlambat matang. Remaja yang terlambat matang tidak mempunyai banyak waktu untuk menguasai tugas-tugas perubahan masa puber pada saat masa remaja hampir berakhir. Banyak faktor penyebab mengapa terjadi demikian.

Terlampau lama diperlakukan seperti anak-anak. Remaja yang terlambat matang sering,

diperlakukan seperti anak-anak. Akibatnya, remaja mengembangkan perasaan kurang mampu untuk memiliki hak, keistimewaan dan tanggung jawab sesuai dengan kedewasaannya.

Perubahan peran. Remaja yang berasal dari keluarga kurang mampu dan harus bekerja membantu orangtua, dapat mengalami perubahan yang drastis. Ia harus menjalankan peran dewasa lebih awal, dan kurang mempunyai kesempatan untuk mencegah peralihan yang lambat dari masa ke masa.

3) Akibat ketidakmatangan

Remaja yang mengetahui bahwa sikap perilakunya “tidak matang” oleh teman sebaya, akan mengembangkan kompleks rendah diri. Meskipun penolakan diri tidak diperungkapkan secara terbuka, hal ini tampak jelas dalam perilaku yang dapat dianggap sebagai tanda bahaya dari ketidakmampuan menyesuaikan diri, misalnya menarik diri (menyendiri), sulit berkomunikasi, dan seterusnya⁵⁵.

⁵⁵ Ridwan, *Penangan Efektif Bimbingan dan Konseling Di Sekolah*, hal. 133.

d. Tugas Perkembangan pada Masa remaja

Remaja memiliki beberapa tugas perkembangan yang akan dijalani selama masa remaja. Tugas perkembangannya menurut Hurclok antara lain :

- 1) Menerima citra tubuh
- 2) Menerima identitas seksual
- 3) Mengembangkan sistem nilai personal
- 4) Membuat persiapan untuk hidup mandiri
- 5) Menjadi mandiri atau bebas dari orang tua
- 6) Mengembangkan keterampilan mengambil keputusan
- 7) Mengembangkan identitas seseorang yang dewasa.

Tugas perkembangan pada remaja merupakan tugas yang muncul pada saat periode dari kehidupan remaja tersebut yang memfokuskan pada upaya meningkatkan sikap dan perilaku keanak-kanakan berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa.⁵⁶

C. Pelaksanaan Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja

Pada dasarnya bimbingan kelompok diberikan kepada setiap kelompok yang memiliki masalah atau yang belum mempunyai masalah, sehingga membutuhkan bantuan dari orang lain untuk mendapat solusi, nasihat dan motivasi dalam menunjang kelangsungan hidup menuju keadaan yang lebih baik. Dalam bimbingan kelompok ini kita perlu memiliki banyak terapi sebagai suatu pendekatan untuk menghadapi klien yang salah satunya adalah mengguakan

⁵⁶Jurnal Aplikasi Ilmu Agama “ Memahami ciri dan tugas perkembangan masa remaja” , Vol.17 No. 01 Tahun 2017.

teori kognitif, dimana sasaran kognitif mencakup semua bentuk pengenalan yang meliputi setiap perilaku mental manusia yang berhubungan dengan masalah pengertian, pemahaman, dan pengolahan informasi. Dalam penelitian ini penulis memfokuskan menggunakan teori rasional emotif (pandangan teori tentang manusia). Dilaksanakan dengan satu maksud utama yaitu membantu klien untuk membebaskan diri dari gagasan-gagasan yang tidak logis untuk menjadi gagasan-gagasan yang logis.

Kesehatan reproduksi remaja masih tabu bagi remaja dikarenakan sebenarnya bukan dari kenyataan ataupun keadaan maupun permasalahan yang dihadapinya namun lebih disebabkan dari cara memandang dan menanggapi suatu keadaan atau permasalahan yang dihadapi.

Melihat masalah yang demikian bimbingan kelompok memfokuskan pada layanan informasi yang diberikan untuk memenuhi kekurangan individu akan informasi yang mereka perlukan. Dalam layanan ini, kepada remaja binaan layanan disampaikan berbagai informasi. Informasi itu kemudian diolah dan digunakan oleh remaja untuk kepentingan hidup dan perkembangannya. Salah satu layanan informasi yang diberikan menggunakan metode bimbingan kelompok dengan memberikan beberapa langkah yang dilaksanakan dalam penelitian sebagai berikut:

1. Test Awal (SKALA Kesehatan Reproduksi Remaja)

Test awal merupakan kegiatan yang pertama kali dilakukan dalam bimbingan dan konseling kesehatan reproduksi remaja. Test awal ini bertujuan untuk menjaring remaja yang sedang memasuki masa awal remaja (puberty) yang memiliki kesadaran diri terhadap pentingnya kesehatan reproduksi yang rendah dan test ini dilakukan sebelum remaja diberikan bimbingan dan konseling kesehatan reproduksi remaja.

2. Diskusi Kelompok

Diskusi yang dilakukan secara komunikasi dua arah, sehingga akan memberikan arti lebih mendalam bagi remaja. Konselor bertindak sebagai penengah dan memberikan kesempatan berbicara pada semua anggota kelompok untuk menggali kemampuan peserta dan selain itu bisa digunakan untuk pembentukan sikap positif yang benar.

3. Bermain Peran

Bermain peran adalah cara yang sangat efektif untuk belajar perilaku yang normative (sesuai dengan nilai-nilai yang berlaku di masyarakat) dan perilaku yang bertanggung jawab bagi remaja dan sangat membantu peserta kelompok memiliki keterampilan hidup apabila mereka menemukan masalah yang nyata dikemudian hari.

4. Test Akhir (SKALA Kesehatan Reproduksi Remaja)

Bagian terakhir dari bimbingan dan konseling kesehatan reproduksi remaja adalah pemberian test akhir. Tujuan dari test akhir ini untuk mengetahui sejauh mana kesadaran diri kesehatan reproduksi remaja pada diri masing-masing remaja mengalami perubahan atau peningkatan dari sebelum mendapatkan perlakuan bimbingan dan konseling kesehatan reproduksi remaja`

5. Evaluasi

Tujuan evaluasi ini adalah: a. Untuk mengetahui berapa banyak informasi yang diperoleh peserta dari proses bimbingan ini, b. Mengingat kembali remaja pada beberapa isu penting mengenai kesehatan reproduksi remaja, c. Mengkoreksi kesalahpahaman yang masih ada.

Berdasarkan uraian diatas bahwa layanan informasi untuk meningkatkan kesehatan reproduksi remaja yang bergabung dengan skala dengan tujuan agar mendapatkan pelayanan

kesehatan seksual dan reproduksi yang ramah remaja dan sesuai dengan hak dan keinginan para remaja dan mendapatkan informasi yang jelas dan benar. Teknik yang digunakan meliputi teknik ceramah dengan cara tanya jawab, diskusi, panel, wawancara, alat-alat peraga dan alat-alat bantu lainnya.



DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Al-qur'an, 30:21, semua terjemah ayat Al-qur'an di skripsi ini diambil dari Al-qur'an dan Terjemahan Mushaf Fatimah, (Jakarta: Al-Fatihah, 2012)
- Arif Ainur Rofiq, Bimbingan Dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja, (Surabaya: PT.Revka Petra Media, 2014).
- BKKBN, Reproduksi Sehat untuk Kesehatan, (Jakarta: BKKBN, 1996)
- BKKBN, Tanya Jawab Kesehatan Reproduksi Remaja, (Jakarta: YayasanMitraInti, 2001)
- Daradjat, Problema Remaja Indonesia, (Jakarta: Bulan Bintang, 1974)
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Kamus Besar Bahasa Indonesia, (Jakarta: Balai Pustaka, 1989)
- Dokumen Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Daerah Lampung, dikutip tanggal 5 JULI 2019
- Eni Kusmiran, Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita.....
- Gerald Corey, teori dan praktek KONSELING & PSIKOTERAPI, (Bandung, PT.refikaaditama,2013)
- Heru Mugiarto, Bimbingan dan Konseling, (Semarang: UPT UNNES Press, 2006)
- Jauharotul Farida, Perempuan Dan Kesehatan Reproduksi “ Studi Tentang Proses Dakwah Di Majelis Taklim Wanita YPKPI Masjid Raya Baiturrahman Semarang, (Semarang: IAIN Walisongo, 2010).
- Lumongga Namora Lubis Hasanida, Konseling Kelompok, (Jakarta: Kencana, 2016).

Mamat Supriyatna, Bimbingan dan Konseling Berbasis Kompetensi, (Jakarta: Raja Wali Pers, 2013).

Marmi, Kesehatan Reproduksi, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013)

Marmi, Kesehatan Reproduksi....

Masrudi muchtar, Bidan dan Dinamika Kesehatan Reproduksi di Indonesia, (Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2015).

Mohammad Ali & Mohammad Asrori, Psikologi Remaja; Perkembangan Peserta Didik, (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2006).

Prayitno, Erman Amti, Dasar-Dasar Bimbingan Konseling (Jakarta: Rineka Cipta, 2015).

Sukawati Abu Bakar, Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana, (Depok: Rajagrafindo Persada, 2011)

Tohirin, Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah(berbasis integritas), (Jakarta:Rajawali Pers. 2013)

Widyastutidkk, Kesehatan Reproduksi, (Yogyakarta: Fitramaya, 2009).

Zakiya Daradjat, Pembinaan Remaja, (Jakarta: Bulan Bintang, 1982)

Jurnal

Evi, "MANFAAT BIMBINGAN DAN KONSELING BAGI SISWA SD," J. Pendidik. dan Konseling, vol. 2, no. 1, 2020, doi: 10.31004/jpdk.v1i2.589.

S. Miharja, "MENEGASKAN DEFINISI BIMBINGAN KONSELING ISLAM, SUATU PANDANGAN ONTOLOGIS," At-Taujih Bimbing. dan Konseling Islam, vol. 3, no. 1, 2020, doi: 10.22373/taujih.v3i1.6956.

S. Nafisah, “PENANGANAN PEREMPUAN KORBAN KEKERANAN SEKSUAL DI PPT SERUNI KOTA SEMARANG,” *Sawwa J. Stud. Gend.*, vol. 11, no. 2, 2017, doi: 10.21580/sa.v11i2.1455.

urnal Aplikasi Ilmu Agama “Memahami ciri dan tugas perkembangan masa remaja”, Vol.17 No. 01 Tahun 2017.

Website

Departemen Kesehatan, www.depkes.go.id/infodation Reproduksi remaja-ed.pdf, (diakses pada 8juli2019. Pukul 19.50 wib)

<https://doktersehat.com/cara-menjaga-kesehatan-organ-reproduksi/.com>

