

**PELAKSANAAN LAYANAN INFORMASI HAK
KESEHATANSEKSUAL DAN REPRODUKSI REMAJA OLEH
PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA DI
TELUK BETUNG BANDAR LAMPUNG**

Skripsi

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan Memenuhi
Syarat-Syarat Guna Mendapatkan Gelar Sarjana S1 Dalam Ilmu
Dakwah Dan Komunikasi**

Oleh

**JEANY INDAH LAPADURI
NPM: 1641040057**

Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam



**Pembimbing I: Dr. Rosidi, M.A
Pembimbing II: Noffiyanti, M.A**

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1444 H/ 2023 M**

ABSTRAK

Masa remaja adalah tahap peralihan, dalam proses peralihan remaja sering kali mengalami permasalahan baik dari remaja maupun dari lingkungan sekitar. Pada tahap peralihan ini remaja sedang mencari identitas diri karena itu lingkungan sekitar sangat mempengaruhi, lambat laun remaja mendambakan identitas diri dan merasa tidak puas dengan segala hal yang sebelumnya. Remaja yang memiliki rasa ingin tahu yang tinggi namun tidak mendapatkan pengetahuan yang benar seringkali mencoba apapun tanpa mengetahui hal tersebut baik atau buruk. Sehingga, seringkali pada saat itulah remaja mengalami masalah pada diri mereka. Masalah-masalah yang sering terjadi pada remaja saat ini seperti banyaknya remaja yang melakukan tawuran, minum-minuman keras, mencuri, pelecehan seksual, bahkan menggunakan narkoba dan seks bebas yang mengakibatkan kehamilan yang tidak diinginkan. Masih banyak orang tua yang menganggap seksualitas merupakan hal yang tabu untuk diberitahu kepada remaja. Maka dari itu tujuan penelitian ini untuk menganalisis pelaksanaan layanan informasi tentang hak dan kesehatan seksual dan reproduksi remaja yang dilaksanakan oleh perkumpulan keluarga berencana Indonesia (PKBI) yang berada di Teluk Betung Bandar Lampung.

Jenis penelitian yang digunakan adalah field research, sifat penelitian ini adalah deskriptif kualitatif karena data yang diperoleh langsung dari objek penelitian. Sumber data dibagi menjadi dua yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Data primer didapat dari relawan yang bertugas untuk layanan informasi hak kesehatan seksual dan reproduksi remaja, data sekunder didapat secara tidak langsung melalui perantara seperti buku-buku dan jurnal yang membahas tentang kesehatan seksual dan reproduksi. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan sampling snowball yaitu dengan mengidentifikasi, memilih dan mengambil sampel dari jaringan hubungan yang terus menerus yang ada di perkumpulan keluarga berencana Indonesia (PKBI). Teknik analisis data menurut

Milws and Huberman yaitu *data reduction* (reduksi data), *data display* (penyajian data), *verivication* (menarik kesimpulan).

Pelaksanaan layanan informasi mengenai hak kesehatan seksual dan reproduksi dari perkumpulan keluarga berencana Indonesia (PKBI) sudah baik namun masih ada kendala mengenai jadwal pelaksanaan yang kurang terjadwal dengan baik setiap bulannya karena pihak perkumpulan keluarga berencana Indonesia (PKBI) mengikuti jadwal dari remaja, serta tempat pelaksanaan belum ada tempat permanen untuk melaksanakan layanan sehingga pelaksanaan layanan dilakukan di rumah-rumah warga ataupun di kelurahan. Penyampaian layanan informasi sudah baik remaja yang mengikuti layanan informasi sudah menunjukkan perubahan pada diri mereka yang lebih terbuka dan ingin tahu mengenai hak-hak reproduksi dan pentingnya kesehatan reproduksi. Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) juga bekerja sama dengan dinas kesehatan Bandar Lampung dalam pelaksanaan layanan informasi ramah remaja (*youth friendly servises*) tanpa adanya diskriminasi. Layanan informasi ramah remaja ini diimplementasikan di tiga kelurahan yaitu kelurahan Gotong Royong, Susunan Baru dan Rajabasa Indah. Dengan adanya layanan informasi hak kesehatan seksual dan reproduksi untuk remaja membuat remaja lebih terbuka dan tidak takut lagi untuk bertanya mengenai seksualitas serta lebih merasa percaya diri.

Kata kunci: Layanan Informasi, Kesehatan reproduksi, remaja

ABSTRACT

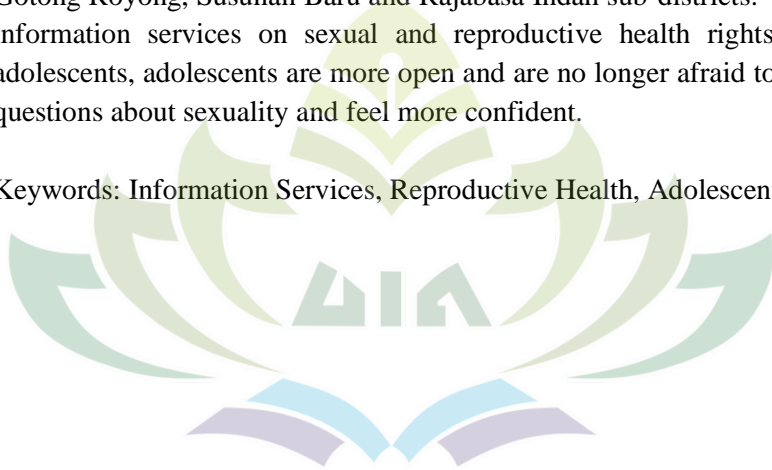
Adolescence is a transitional stage, in the transition process adolescents often experience problems both from adolescents and from the surrounding environment. At this transitional stage, adolescents are looking for self-identity because the surrounding environment is very influential, gradually adolescents crave self-identity and feel dissatisfied with everything that was before. Teenagers who have a high curiosity but do not get the right knowledge often try anything without knowing whether it is good or bad. so, it is often at that time that teenagers experience problems in themselves. The problems that often occur in today's youth are the many teenagers who fight, drink, steal, sexually abuse, even use drugs and free sex which results in unwanted pregnancies. There are still many parents who consider sexuality a taboo subject to be told to teenagers. Therefore the purpose of this study was to analyze the implementation of information services on sexual and reproductive rights and health of adolescents carried out by the Indonesian Family Planning Association located in Teluk Betung , Bandar Lampung.

The type of research used is field research, the nature of this research is descriptive qualitative because the data is obtained directly from the research object. Data sources are divided into two, namely primary data sources and secondary data sources. Primary data was obtained from volunteers in charge of information services for adolescent sexual and reproductive health rights, secondary data obtained indirectly through intermediaries such as books and journals that discuss sexual and reproductive health. The sampling technique used snowball sampling is by identifying, selecting and taking samples from a continuous network of relationships that exist in Indonesian family planning associations. Data analysis techniques according to Milws and Huberman are data reduction, data display (presentation of data), verification (drawing conclusions).

The implementation of information services regarding sexual and reproductive health rights from the Indonesian Family Planning Association has been good but there are still problems regarding the

implementation schedule which is not properly scheduled every month because the Indonesian Family Planning Association follows the schedule of adolescents, as well as the place of implementation there is no permanent place to carry out services so that services are carried out in residents' homes or in the kelurahan. The delivery of information services is good. Teenagers who participate in information services have shown changes in themselves that are more open and curious about reproductive rights and the importance of reproductive health. The Indonesian Family Planning Association is also working with the Bandar Lampung health office in implementing youth-friendly services without discrimination. This youth-friendly information service is implemented in three sub-districts, namely the Gotong Royong, Susunan Baru and Rajabasa Indah sub-districts. With information services on sexual and reproductive health rights for adolescents, adolescents are more open and are no longer afraid to ask questions about sexuality and feel more confident.

Keywords: Information Services, Reproductive Health, Adolescents



SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Jeany Indah Lapaduri
NPM : 1641040057
Jurusan/Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Pelaksanaan Layanan Informasi Hak Kesehatan Seksual Dan Reproduksi Remaja Oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Di Teluk Betung Bandar Lampung” adalah benar-benar merupakan hasil karya penyusunan sendiri tidak ada unsure plagiat maupun duplikasi dari karya orang lain kecuali pada bagian yang disebutkan sebagai rujukan dalam *footnote* dan daftar rujukan. Apabila dikemudian hari nanti terbukti adanya ketidak sesuaian dalam karya ini, maka sepenuhnya tanggung jawab penyusun dan penyusun siap menerima sanksi yang diberikan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Bandar Lampung, April 2023
Penulis,



Jeany Indah Lapaduri
NPM. 1641040057

PERSETUJUAN

Judul : Pelaksanaan Layanan Informasi Hak Kesehatan Seksual Dan Reproduksi Remaja Oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Di Teluk Betung Bandar Lampung
Nama : Jeany Indah Lapaduri
NPM : 1641040057
Jurusan : Bimbingan Dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

MENYETUJUI


Telah dimunaqosahkan dan dipertahankan dalam Sidang Munaqosah Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. H. Rosidi, M.A.

NIP. 196503051994031005


Noffiyanti, M.A.I.

NIP. 199111182019032020

**Mengetahui,
Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam**


Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M.Pd

NIP. 196909151994032002

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “Pelaksanaan Layanan Informasi Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi Remaja oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia di Teluk Betung Bandar Lampung”. Disusun oleh Jeany Indah Lapaduri NPM 1641040057 program studi Bimbingan dan Konseling Islam telah diujikan dalam sidang Munaqosya di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan pada Hari/Tanggal: Rabu, 12 April 2023

Tim penguji

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

Sekretaris : Risna Rogamelia, M.Pd (.....) 

Penguji I : Dr. Mubasit, S.Ag., M.M (.....) 


Penguji II : Dr. H. Rosidi, M.A (.....) 

Penguji Pendamping : Noffiyanti, MA. (.....)

Mengetahui

Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi




Dr. Abdul Syukur, M. Ag
NIP. 1651101199550310

MOTTO

يَتَأْتِيهَا النَّاسُ إِنَّ وَعْدَ اللَّهِ حَقٌّ فَلَا تَغُرَّنَّكُمُ الْحَيَاةُ الدُّنْيَا وَلَا يَغُرَّنَّكُم بِاللَّهِ

الْغُرُورُ

**Wahai manusia! Sungguh, janji Allah itu benar, maka janganlah kehidupan dunia memperdayakan kamu dan janganlah (setan) yang pandai menipu, memperdayakan kamu tentang Allah.
(Q.S Fatir [35]: 5)**



PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan puji syukur kepada Allah SWT atas segala karunia-Nya. Alhamdulillah penulisan telah menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu. Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Pembimbing I Dr. H. Rosidi, MA dan Pembimbing II Noffiyanti, MA yang telah membimbing saya dengan penuh kesabaran dan ketulusan. Terimakasih telah bersedia menjadi dosen pembimbing akademik semoga yang terbaik selalu hadir dari Allah SWT.
2. Kepada orang tua saya tercinta mama Suprapti dan papa Rojali serta ayah M. Yazid dan bunda Sumartini terima kasih telah menyayangi dan selalu mendoakan saya dengan penuh harapan yang tulus. Walaupun sedikit terlambat saya harap ini tetap menjadi satu-satunya hal yang bisa kalian banggakan dari saya. Terima kasih telah menjadi orang tua yang sangat baik dan sabar untukku.
3. Kepada adik saya Antin Ganda Agustin dan Zahra Isra Miranti yang menjadi motivasi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Serta terimakasih kepada saudara-saudaraku mbak Kely, mbak Meily dan mbak Gita serta seluruh keluarga besar yang sudah sangat membantu saya dan menjadi penyemangat saya.
4. Teruntuk sahabat saya Diyana Dwi Pratiwi S.Sos, Gita Nurjanah S.Sos, Fairuz Salsabila S.Sos. M.Pd, Rafita Aprianti S.Sos, Indah Putri Yanti S.Sos. terima kasih atas inspirasi dan dukungan yang telah kalian berikan kepada saya sampai saat ini. Untuk Arif Hidayat S.Sos, Hasan Basri S.Sos, Aldi Indra Setiawan S.Sos, Rico Dia Putra S.Sos. Saya berharap pertemanan ini tidak hanya terjalin selama perkuliahan saja tapi untuk kedepannya silaturahmi tetap berjalan.
5. Untuk teman seperjuangan BKI A 2016 terimakasih untuk masa-masa yang kita lalui berproses bersama dan tetap jaga tali silaturahmi kita.
6. Terima kasih kepada Sehun, Johnny, Yuta, Jungwoo, Jaehyun dan Winwin yang sudah menemani hari-hari saya penyusunan skripsi dan masa-masa sulit saya. Kalian menjadi motivasi saya untuk segera menyelesaikan skripsi ini dan semoga kita bisa bertemu.

RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Jeany Indah Lapaduri lahir di Prabumulih, Sumatera Selatan pada tanggal 13 Juni 1998 anak pertama dari pasangan Bapak Rojali dan Ibu Suprpti. Pendidikan dimulai dari SDN 48 Prabumulih lulus pada tahun 2010. Kemudian melanjutkan kejenjang pendidikan Sekolah Menengah Pertama di SMPN 10 Prabumulih lulus pada tahun 2013. Kemudian melanjutkan ke Madrasah Aliyah Negeri 1 Prabumulih dan lulus pada tahun 2016. Setelah lulus dari Madrasah Aliyah Negeri 1 Prabumulih atas izin dari Allah SWT. Alhamdulillah pada tahun 2016 dapat melanjutkan studi di Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi jurusan Bimbingan dan Konseling Islam.

Bandar Lampung, April 2023
Penulis,

JEANY INDAH LAPADURI

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Puji syukur kehadiran Allah SWT.yang telah melimpahkan rahmat, taufik serta hidayah-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat serta salam senantiasa penulis haturkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW. yang telah memberi makna yang haqiqi bagi kehidupan-Nya. Semoga kita nantikan syafaatnya di yaummul akhir.

Penulis mengucapkan rasa syukur yang terdalam karena telah menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pelaksanaan Layanan Informasi Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi Remaja Oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Lampung di Teluk Betung Bandar Lampung”** yang diajukan untuk menuhi persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) program studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.

Dengan penuh kesadaran dan rendah hati penulis mengucapkan terimakasih pada berbagai pihak yang telah memberikan bimbingan dan morivasi kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik. Dalam hal ini penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Mubasit, S.Ag. M.M selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi dan ibu Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M. Pd selaku Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam.
2. Bapak Dr. Rosidi, M.A selaku pembimbing I dan Ibu Noffiyanti, M.A selaku pembimbing II, dalam kesempatan ini telah banyak kerjasama memberikan arahan dalam proses penyusunan skripsi ini.
3. Seluruh Dosen Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi yang memberikan sumbangan konstruktif pada penulis.
4. Lembaga Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Lampung (PKBI Lampung) yang telah berkenan sebagai tempat penelitian. Serta seluruh Staf dan relawan yang telah membantu dalam proses penelitian.

5. Pihak perpustakaan pusat dan juga perpustakaan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi yang telah menyediakan buku-buku referensi pada penulis.
6. Almamater Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.

Semoga Allah SWT. membalas semua kebaikan yang telah diberikan oleh pihak yang telah terlibat dalam menyelesaikan skripsi ini. penulis menyadari bahwa tidak ada yang sempurna namun Penulis berharap semoga karya ini bermanfaat bagi kita semua.

Bandar Lampung, April 2023
Penulis,

JEANY INDAH LAPADURI



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
HALAMAN PERNYATAAN	vi
HALAMAN PERSETUJUAN	vii
HALAMAN PENGESAHAN	viii
MOTTO	ix
PERSEMBAHAN.....	x
RIWAYAT HIDUP	xi
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiv

BAB I. PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang Masalah	4
C. Fokus dan Sub Fokus Penelitian	9
D. Rumusan Masalah	9
E. Tujuan Penelitian.....	9
F. Manfaat Penelitian.....	10
G. Kajian Penelitian Terdahulu yang relevan	11
H. Metode Penelitian.....	15
I. Sistematika Penulisan.....	19

BAB II. LAYANAN INFORMASI HAK KESEHATAN SEKSUAL DAN REPRODUKSI

A. Layanan informasi	21
1. Pengertian Layanan Informasi	21
2. Alasan Pemberian Informasi	22
3. Tujuan Layanan Informasi	23
4. Jenis Layanan Informasi	24
5. Teknik Layanan Informasi	25
6. Langkah-langkah layanan informasi	26
7. Kegiatan pendukung	27
8. Indikator keberhasilan layanan informasi	29

B. Hak kesehatan seksual dan reproduksi remaja	30
1. Pengertian Hak Kesehatan Seksual Dan Reproduksi Remaja	30
2. Tujuan Kesehatan Seksual Dan Reproduksi Remaja.	31
3. Faktor yang mempengaruhi kesehatan seksual dan reproduksi	32
4. Hak-Hak Seksual Dan Reproduksi.....	34
5. Upaya Yang Berhubungan Dengan Kesehatan Reproduksi.....	35

BAB III. PELAKSANAAN LAYANAN INFORMASI HAK KESEHATAN SEKSUAL DAN REPRODUKSI REMAJA OLEH PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA DI TELUK BETUNG BANDAR LAMPUNG

A. Gambaran Umum Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia di Teluk Betung Bandar Lampung	39
1. Sejarah Terbentuknya Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia	39
2. Struktur Organisasi Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Lampung	41
3. Visi, Misi Dan Nilai Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia	42
4. Strategi Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia.....	43
5. Upaya Pelaksanaan Program Layanan Informasi	44
6. Program-program Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Lampung	45
B. Pelaksanaan layanan informasi hak kesehatan seksual dan reproduksi remaja oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia di Teluk Betung Bandar Lampung	47

BAB IV. PELAKSANAAN LAYANAN INFORMASI HAK KESEHATAN SEKSUAL DAN REPRODUKSI REMAJA OLEH PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA DI TELUK BETUNG BANDAR LAMPUNG

- A. Analisi penelitian pelaksanaan layanan informasi kesehatan seksual dan reproduksi remaja oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia di Teluk Betung Bandar Lampung 61
- B. Temuan penelitian pelaksanaan layanan informasi hak kesehatan seksual dan reproduksi remaja oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia di Teluk Betung Bandar Lampung 67

BAB V. PENUTUP

- A. Simpulan 69
- B. Rekomendasi 70

DAFTAR RUJUKAN..... 71

LAMPIRAN

- Lampiran 1 Pedoman Observasi
- Lampiran 2 Pedoman Wawancara
- Lampiran 3 Dokumentsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Layanan informasi Menurut Prayitno dan Erman Amti adalah kegiatan memberikan pemahaman kepada individu-individu yang berkepentingan tentang berbagai hal yang diperlukan untuk menjalani suatu tugas atau kegiatan, atau untuk menemukan arahan suatu tujuan atau rencana yang dikehendaki. Dengan demikian layanan informasi itu merupakan perwujudan dari fungsi pemahaman dalam bimbingan dan konseling.¹ Menurut Tohirin layanan informasi merupakan layanan yang berupa memenuhi kekurangan individu akan informasi yang mereka perlukan. Layanan informasi juga bermakna usaha-usaha untuk membekali siswa dengan pengetahuan serta pemahaman tentang lingkungan hidupnya dan tentang proses perkembangan anak muda.²

Layanan informasi adalah layanan bimbingan yang berupa pemberian penerangan, penjelasan, pengarahan. Informasi yang perlu disampaikan kepada individu terutama mengenai hal-hal yang amat berguna bagi kehidupan, namun hal itu jarang disampaikan dalam mata pelajaran. Layanan informasi disampaikan dalam bentuk kelompok dan dilakukan oleh petugas bimbingan untuk membekali pengetahuan, pemahaman tentang lingkungan hidup, proses perkembangan, pendidikan, pekerjaan, dan lainnya agar

¹ Prayitno dan Amti, Erman, *Dasar-Dasar bimbingan & konseling* (Jakarta : Rineka Cipta, 2013), 259-260.

²Tohirin, *Bimbingan dan konseling di sekolah dan madrasah* (Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2007),142.

mereka dapat mengatur dirinya dan merencanakan kehidupan sendiri.³

Berdasarkan penjelasan di atas dapat dipahami yang dimaksud dengan layanan informasi merupakan layanan yang diberikan kepada individu-individu yang membutuhkan agar individu tersebut memperoleh pemahaman sehingga dapat mengambil keputusan tujuan yang sudah direncanakan. Layanan informasi yang dimaksud dalam skripsi ini merupakan pemberian layanan informasi yang dilakukan oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) untuk memberi informasi kepada remaja mengenai Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi sehingga remaja dapat memahami dan menjaga kesehatan seksual dan reproduksi.

Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi Remaja menjamin setiap individu untuk dapat mengambil keputusan terkait seksualitas dan reproduksi tanpa adanya diskriminasi, paksaan, dan kekerasan. Seksual memiliki makna yang menyeluruh mencakup seks, gender, orientasi seksual, erotisme, kesenangan, keintiman dan reproduksi. Seksualitas dialami dan diekspresikan dalam pikiran, fantasi, hasrat, kepercayaan/nilai-nilai, tingkah laku, kebiasaan, peran dan hubungan. Walaupun itu tidak semuanya selalu dialami atau diekspresikan. Seksual dipengaruhi oleh interaksi faktor-faktor biologis, psikologis, sosial, ekonomi, politik, sejarah, agama dan spiritual.⁴

Reproduksi berasal dari kata *re* yang artinya kembali dan kata produksi merupakan membuat atau menghasilkan. Istilah reproduksi mempunyai arti suatu

³ Elfi Mu'awanah dan Rifa Hidayah, *Bimbingan Konseling Islam di Sekolah Dasar* (Jakarta: Bumi Aksara, 2012), 66-67.

⁴ GWLmuda, *Buku Kesehatan dan Hak Seksual serta Reproduksi GWLmuda* (Bandung: GWLmuda, 2012), 4.

proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi lestariannya hidupnya.⁵ Kesehatan reproduksi yang ditetapkan dalam Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development/ICPD*) adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya ada tidak adanya penyakit atau kelemahan, tetapi dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi serta proses-prosesnya.⁶

Hak Kesehatan seksual dan reproduksi adalah hak setiap orang, baik laki-laki ataupun perempuan tanpa membedakan suku, umur, agama dan kelas sosial untuk memutuskan secara bebas dan bertanggung jawab (diri sendiri, keluarga dan masyarakat).⁷ Kesehatan seksual dan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki remaja. Kesehatan seksual dan reproduksi remaja membahas semua permasalahan kesehatan seksual dan reproduksi seperti kesehatan seksual dan reproduksi itu sendiri, PMS dan pencegahan HIV/AIDS. Jadi, dapat kita simpulkan kesehatan seksual dan reproduksi untuk remaja ini adalah hak kesehatan seksual dan reproduksi remaja ini hak bagi setiap remaja mendapatkan hak kesehatan seksual dan reproduksi tanpa diskriminasi dan dapat menjaga kesehatan seksual dan reproduksi untuk diri sendiri, keluarga dan masyarakat.

⁵ Fina Mufliq Khatul Ngulya "Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang (Analisis Bimbingan Keagamaan Islam)". (Skripsi Bimbingan Dan Penyuluhan Islam, Universitas Islam Negeri Walisongo, Semarang, 2018), 44.

⁶ Jenny Mandang, et.al. *Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*, (Bogor: IN Media, 2014), 1.

⁷ Prijatniida dan Sri Rahayu. *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. (Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan, 2016), 11.

Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) merupakan lembaga yang memelopori gerakan Keluarga Berencana di Indonesia. Sebagai penjangkauan dan pendampingan bagi generasi muda mengingat kondisi pergaulan yang cenderung bebas dan terpaan informasi yang makin gencar telah menerpa kalangan generasi muda. Dalam menghadapi berbagai masalah dikalangan generasi muda dan kesehatan seksual reproduksi ini, PKBI menyatakan bahwa pengembangan berbagai program didasarkan kepada pendekatan yang berbasis gender dan kualitas pelayanan.

Berdasarkan penjelasan di atas yang dimaksud dalam skripsi yang berjudul “Pelaksanaan Layanan Informasi Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi Remaja Oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia di TelukBetung Bandar Lampung” adalah studi tentang layanan penyampaian informasi yang dilakukan oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) dengan memberikan layanan pada remaja. Pemberian layanan informasi ini bekerjasama dengan Karang Tarunadi Gotong Royong Bandar Lampung dengan tujuan agar remaja memperoleh edukasi dan informasi tentang hak kesehatan seksual dan reproduksi sehingga dapat menghindarkan diri ataupun melakukan pergaulan yang melampaui batas.

B. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan negara peringkat ke 4 dunia yang memiliki penduduk paling banyak mencapai 240 juta jiwa. Sebagian dari penduduk Indonesia adalah remaja. Awal remaja antara usia 13-16 tahun atau 17 tahun, dan akhir masa remajadariusia 17-21 tahun yaitu sesuai dengan usia secara hukum. Dengan demikian akhir masa remaja

merupakan periode yang sangat singkat. Masa remaja juga bisa disebut masa dimana mereka sedang ingin mencoba-coba sesuatu yang mereka anggap menyenangkan dan membuat mereka menjadi juara.⁸Banyaknya jumlah remaja sangat diperlukannya rencana yang terstruktur dan sistematis untuk membangun masa depan yang lebih maju dan bermanfaat bagi perkembangan remaja Indonesia. Pada tahun 2016 menurut data UNFPA, penduduk usia remaja mencapai 1,2 Miliar jiwa. Secara global 16 juta wanita usia 15-19 tahun melahirkan setiap tahunnya.⁹

Hasil dari survei Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) bahwa remaja pertama kali melakukan seks yaitu pada usia 13-18 tahun, 60% tidak menggunakan alat kontrasepsi, dan 85% mereka melakukan dirumah sendiri. Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia menerangkan bahwa remaja mempunyai teman yang pernah melakukan hubungan seksual pada usia 14-19 tahun berjumlah 34,7% remaja perempuan, 30,9% remaja laki-laki. Pada usia 20-24 tahun berjumlah 48,6% remaja perempuan, dan 46,5% remaja laki-laki. Kondisi tersebut menunjukkan perilaku hubungan pranikah yang dilakukan sangat tinggi. Permasalahan remaja menjadi inti pertama yang sangat diperhatikan baik tingkat nasional maupun internasional.

Masa remaja merupakan masa peralihan, status individu tidaklah jelas dan terdapat keraguan akan peran yang harus dilakukan. Masa peralihan ini bukan berarti remaja terputus atau berubah dari apa yang telah terjadi sebelumnya, melainkan beralih ke tahap berikutnya seperti yang telah terjadi sebelumnya akan memberikan dampak

⁸ Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta:Erlangga,2003),206.

⁹Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) Adolescent Reproduce Health (ARH), 2017.

pada apa yang terjadi sekarang dan yang akan datang. Proses peralihan ini remaja seringkali munculnya masalah baik dari masalah dalam diri remaja ataupun dari lingkungan sekitar, karena masa remaja ini juga masa dimana remaja mencari identitas. Pada masa remaja penyesuaian diri dengan kelompok masih tetap penting bagi anak laki-laki ataupun perempuan. lambat laun mereka mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sama dengan teman-teman dalam segala hal seperti sebelumnya.¹⁰

Masalah remaja yang dihadapi pada saat ini adalah narkoba, seks bebas yang akan mengakibatkan kehamilan yang tidak diinginkan. Sudah banyak terjadi pada masyarakat dan orang tua mengambil jalan keluarnya dengan cara menikahkan anaknya pada usia yang masih sangat muda. Jika dilihat lagi ke depannya pernikahan bukanlah penyelesaian atau jalan keluarnya melainkan akan memicupermasalahan-permasalahan yang baru seperti kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), pertengkaran dan perselingkuhan, dan lain sebagainya yang menyebabkan ketidak harmonisan dalam keluarga dikarenakan emosional pada remaja masih belum bisa terkontrol.

Masalah pada kesehatan reproduksi sering terjadi karena kurangnya informasi dan pemahaman serta kesadaran diri untuk menjaga kesehatan reproduksi. Dari berbagai permasalahan kesehatan reproduksi ini dapat disediakannya program pendidikan kesehatan seksual reproduksi dengan cara memberikan layanan informasi yang benar, penyediaan pelayanan klinis, menjamin program yang relevan dengan remaja serta dukungan masyarakat. Jika remaja dibekali dengan informasi tentang

¹⁰Hurlock, *Psikologi Perkembangan*, 208.

kesehatan reproduksi, maka bisa bertanggung jawab dengan diri sendiri dalam berbuat dan mengambil keputusan.

Layanan informasi tentang hak kesehatan seksual dan reproduksi Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Lampung ini dilakukan di Karang Taruna.¹¹ Layanan informasi hak kesehatan seksual dan reproduksi diikuti oleh 3 kelurahan yaitu Susunan Baru, Gotong Royong dan Rajabasa. Pelaksanaan layanan informasi di Karang Taruna ini melibatkan tiga mitra yaitu Karang Taruna, Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) dan Puskesmas. Pelaksanaan layanan informasi 3-4 kali setahun dan waktu pemberian layanan menurut kesepakatan bersama antar mitra.¹²

Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) memberikan edukasi, penyuluhan serta mengajak remaja agar tidak takut atau malu untuk berbicara dan menyuarakan Hak kesehatan seksual dan reproduksi. PKBI juga menyediakan layanan klinik bagi remaja yang membutuhkan bimbingan atau bantuan baik secara hukum, kesehatan, konsultasi, dan konseling. Maka dari itu penulis memilih Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) untuk penelitian karena program dari Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) sesuai dengan program studi yang penulis ambil yaitu Bimbingan Dan Konseling Islam.

Masalah yang paling banyak terjadi menurut Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) seperti kehamilan yang tidak diinginkan akibat dari pergaulan bebas. serta pelecehan seksual pada perempuan

¹¹Ardi Firmansyah, "Pelaksanaan Layanan Informasi", *Wawancara*, September 21, 2020.

¹²Ardi Firmansyah, "Pelaksanaan Layanan Informasi", *Wawancara*, September 21, 2020.

dan anak, direktur eksekutif Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) mengatakan kekerasan terhadap perempuan dan anak di provinsi Lampung selama 2020 sudah 293 kasus dengan 179 diantaranya adalah kekerasan seksual. 7 pemerkosaan, 34 pencabulan, 2 kekerasan berbasis gender online, 17 perdagangan perempuan pekerja imigran Indonesia dan anak untukeksploitasi seksual. Bandar Lampung setiap bulannya terjadi 20 kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak.¹³

Penyebab permasalahan ini juga disebabkan oleh berapa faktor seperti keluarga yang tidak harmonis, lingkungan tempat tinggal yang tidak sehat, kurangnya informasi tentang kesehatan seksual dan reproduksi, faktor budaya yang masih menganggap perempuan nomor dua setelah laki-laki yang berimbas pada perempuan menjadi pihak yang didominasi sehingga kurang dihormati dan dilecehkan. Maka dari itu layanan informasi hak kesehatan seksual dan reproduksi remaja sangat penting karena saat anak-anak tumbuh menjadi remaja belum pahamapa itu seksualitas karena ke banyakan orang tuamasih banyak yang menganggap tabu pendidikan seksualitas pada anak.

Penulis memilih judul ini karena ingin mengetahui bagaimana pelaksanaan layanan pemberian informasi hak kesehatan seksula dan reproduksi yang ada di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Teluk Betung Bandar Lampung. Karena dari kasus yang sudah terjadi di Bandar Lampung menunjukkan bahwasannya informasi tentang hak kesehatan seksual dan reproduksi bagi para remajamasih sangat kurang. Tidak sedikit juga yang kita lihat taupun kita tahu anak remaja yang menjadi pelaku atau sebagai korban dari kekerasan seksual.

¹³Budi Budiman, "Permasalahan yang sering terjadi", *Wawancara*, September 21, 2020.

C. Fokus dan Sub Fokus Penelitian

1. Fokus

Berdasarkan Latar belakang masalah di atas, fokus penelitian ini dibuat untuk menghindari kesalah pahaman agar tidak timbul penafsiran yang berbeda-beda. Maka, fokus penelitian ini adalah Pelaksanaan Layanan Informasi Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi Remaja oleh PKBI di Bandar Lampung. Penulis memfokuskan penelitian di Karang Taruna Kelurahan Gotong Royong.

2. Sub Fokus Penelitian

- a. Pelaksanaan layanan informasi Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi Remaja disampaikan oleh PKBI Lampung.
- b. Pelaksanaan Layanan informasi dilaksanakan di Karang Taruna Gotong Royong Bandar Lampung.
- c. Layanan informasi hanya ditujukan untuk remaja.

D. Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang diatas maka penulis merumuskan masalah yaitu :

Bagaimana pelaksanaan Layanan informasi tentang hak kesehatan seksual dan reproduksi remaja oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Teluk Betung Bandar Lampung ?

E. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian masalah yang menjadi pokok penelitian tersebut sebagai berikut:

Untuk menganalisis pelaksanaan layanan informasi tentang hak kesehatan seksual dan reproduksi remaja oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) TelukBetung Bandar Lampung.

F. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini dilakukan untuk :

1. Manfaat Teoritis

Untuk digunakan sebagai referensi dan menambah wawasan ilmu peneliti serta peneliti lainnya mengenai teori yang berkaitan pelaksanaan layanan informasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Untuk menambah dan melatih kemampuan dalam bidang penelitian dan menerapkan teori yang peneliti dapat selama kuliah. Hasil penelitian dapat digunakan oleh peneliti-peneliti selanjutnya sebagai referensi penelitian selanjutnya dengan objek yang sama.

b. Bagi akademik dan mahasiswa

Penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai bahan referensi perpustakaan untuk referensi perbandingan objek penelitian yang sama khususnya tentang layanan informasi.

c. Bagi Lembaga

Penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat sebagai masukan dalam pelaksanaan layanan informasi.

G. Kajian Penelitian Terdahulu yang Relevan

Kajian Penelitian ini merupakan informasi rujukan yang penulis gunakan dalam penelitian ini, dalam tinjauan pustaka ini akan membahas penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Berikut ini ada beberapa peneliti yang relevan dengan penelitian ini.

1. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yumita Agustina, pada tahun 2018 IAIN Bengkulu dengan judul “*Pelaksanaan Layanan Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (Studi BKKBN Provinsi Bengkulu)*”. Hasil dari penelitian layanan informasi yang dilaksanakan di BKKBN Provinsi Bengkulu sudah efektif dan baik namun banyak juga remaja dan masyarakat masih menganggap tabu dan malu mengenai pendidikan seksual.¹⁴ Letak persamaan kedua penelitian ini yaitu Layanan Informasi Tentang Hak Kesehatan Reproduksi Remaja, yang membedakannya adalah tempat penelitian. Penulis melakukan penelitian di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Bandar Lampung sedangkan penelitian terdahulu dilakukan di BKKBN di Provinsi Bengkulu.
2. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuli Surya Wijaya pada tahun 2015 Universitas Negeri Semarang yang berjudul “*Pengaruh Layanan Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) Terhadap Prestasi Siswa Tentang Seksualitas Remaja Pada Siswa X-9 SMA PGRI 1 PATI*”. Hasil penelitian Persepsi seksualitas remaja kelas X-9 SMA PGRI 1 PATI sebelum mendapatkan layanan informasi masuk dalam kategori sedang. Setelah mendapatkan layanan informasi masuk

¹⁴Yumita Agustina, “*Pelaksanaan Layanan Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (Studi BKKBN Provinsi Bengkulu)*”, (Skripsi Bimbingan dan Konseling Islam, Institut Agama Islam Negeri Bengkulu, 2018).

dalam kategori tinggi yang membuat persepsi tentang seksualitas siswa sudah baik.¹⁵ Persamaan penelitian ini membahas layanan informasi tentang kesehatan reproduksi untuk remaja dengan tujuan memberi pengetahuan seputar kesehatan reproduksi yang harus remaja ketahui dan jaga, yang membedakan penelitian terdahulu dan skripsi ini adalah tempat dilaksanakannya layanan informasi dan fokus penelitian.

3. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rafita Aprianti pada tahun 2020 Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung yang berjudul "*Layanan Informasi dalam Mengubah Persepsi Masyarakat Tentang Keluarga Berencana di Desa Merak Batin Kecamatan Natar Lampung Selatan*". Hasil penelitian pelaksanaan layanan informasi dalam mengubah persepsi masyarakat Desa Merak Batin layanan informasi yang disampaikan oleh petugas penyuluhan sangat efektif dari penurunan jumlah masyarakat yang tidak mengikuti program KB dan kenaikan jumlah balita. Berdasarkan hal tersebut maka layanan informasi petugas penyuluhan sudah cukup baik dan layanan informasi dapat mengubah persepsi masyarakat Merak Batin.¹⁶ Letak persamaan kedua penelitian ini yaitu membahas pentingnya layanan informasi untuk tujuan memberi informasi serta pengetahuan kepada masyarakat, yang membedakan penelitian ini yaitu sasaran penelitian dan tempat penelitiannya. Penulis melakukan penelitian di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI)

¹⁵Yuli Surya Wijaya, "*Pengaruh Layanan Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) Terhadap Prestasi Siswa Tentang Seksualitas Remaja Pada Siswa X-9 SMA PGRI I PATI*". (Skripsi Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Semarang, 2015).

¹⁶Rafita aprianti, "*Layanan Informasi dalam Mengubah Persepsi Masyarakat Tentang Keluarga Berencana di Desa Merak Batin Kecamatan Natar Lampung Selatan*", (Skripsi, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2020).

Bandar Lampung sedangkan penelitian terdahulu melakukan penelitian di BKKBN Natar Lampung Selatan.

4. Jurnal Hana Soraya, Rahayu Sulistiowati, Meiliyana pada tahun 2020 Universitas Negeri Lampung yang berjudul “*Analisis Kemitraan Dalam Program Dance Four Life Untuk Meningkatkan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja (Studi Kasus Pada PKBI Provinsi Lampung dan SMKN 4 Bandar Lampung)*.” Hasil dari penelitian jurnal kemitraan antara PKBI Provinsi Lampung dan SMKN 4 Bandar Lampung dalam program *Dance Four Life* termasuk pola kemitraan *Linier Collaborative Of Partnersip*. Namun ada kendala kemitraan seperti perbedaan perspektif tentang *sex education*, jumlah target dari sasaran serta *Memorandum Of Understanding* yang tidak diperbarui selama program berlangsung.¹⁷ Persamaan jurnal dan skripsi yang penulis tulis yaitu tempat penelitian di PKBI Bandar Lampung dan penelitian membahas tentang kesehatan reproduksi remaja, yang membedakan jurnal dan skripsi pada fokus penelitian jurnal fokus pada kemitraan melalui program yang dilaksanakan oleh PKBI Lampung. sedangkan penulis fokus pada pelaksanaan layanan informasi hak kesehatan seksual dan reproduksi remaja.
5. Jurnal Rika Yuliana, Novita Tresiana, Dewi Brima Atika pada tahun 2019 Universitas Negeri Lampung yang berjudul “*Mendorong Kesehatan Reproduksi Remaja Di Bandar Lampung Melalui Program Dance Four Life*”.

¹⁷Hana Soraya, Rahayu Sulistiowati, Meiliyana, “*Analisis Kemitraan Dalam Program Dance Four Life Untuk Meningkatkan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja (Studi Kasus Pada PKBI Provinsi Lampung dan SMKN 4 Bandar Lampung)*”, 2, no. 1 (2020), https://respository.LPPM.unila.ac.id/26787/1/artikel%20Administrativa_Rahayu%20mei_2020.pdf.

Hasil dari penelitian jurnal menunjukkan bahwa fektivitas program Dance Four Life yang dilakukan oleh PKBI Lampung dalam meningkatkan pendidikan kesehatan reproduksi remaja sudah dilaksanakan secara efektif, walaupun masih terdapat kendala pada waktu yang dijadwalkan belum efisien.¹⁸Persamaan penelitian jurnal dan skripsi yang penulis tulis tempat penelitian yang berlangsung di PKBI Lampung serta sasaran yang melibatkan remaja dan fokus penelitian terkait kesehatan reproduksi remaja, yang membedakannya jurnal membahas program khusus remaja di sekolah yang laksanakan PKBI Lampung. Sedangkan penulis membahas layanan informasi hak kesehatan seksual dan reproduksi remaja oleh PKBI Lampung yang ada di Karang Taruna.

Dapat penulis simpulkan dari penelitian diatas sangat menekankan pentingnya layanan informasi untuk menambah pemahaman dan pengetahuan. Pentingnya kesehatan reproduksi bagi remaja sehingga mendapat pemahaman dan dapat mengambil keputusan bagi diri sendiri untuk jangka waktu ke depannya. Dari ketiga penelitian di atas penelitian yang ditulis ini hanya berfokus pada bagaimana pelaksanaan layanan informasi yang dilaksanakan di PKBI Lampung.

¹⁸Rika Yuliana, Novita Tresiana, Dewi Brima Atika, “Mendorong Kesehatan Reproduksi Remaja di Bandar Lampung Melalui Program Dance Four Life”. 1. no. 1 (2019), [http:// respository.LPPM.unila.ac.id/2/2021/1/artikel%20Novita.pdf](http://respository.LPPM.unila.ac.id/2/2021/1/artikel%20Novita.pdf).

H. Metode Penelitian

Mengetahui suatu permasalahan agar hasil penelitian yang dilaksanakan dapat memperoleh hasil data dan informasi yang valid sebagaimana yang telah diharapkan, maka penulis akan menggunakan metode penelitian yang digunakan sebagai berikut:

1. Jenis dan sifat penelitian

a. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian yang bersifat kualitatif yaitu jenis penelitian yang temuan-temuannya tidak diperoleh melalui prosedur statistic atau bentuk penghitungan lainnya.¹⁹ Menurut Sugiyono metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana penelitian adalah sebagai instrument kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi.²⁰

b. Sifat Penelitian

Sifat penelitian ini adalah deskriptif kualitatif yaitu penelitian yang menggambarkan, meringkas berbagai kondisi, situasi atau fenomena realitas sosial yang ada di masyarakat yang dijadikan sebagai objek penelitian serta berupaya menarik realitas permukaan sebagai suatu ciri, sifat, tanda, karakter atau gambaran tentang kondisi, situasi ataupun peristiwa tertentu.²¹

¹⁹ Afrizal, *metodelogi penelitian kualitatif*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2014), 12.

²⁰ Burhan bungen, *Penelitian Kuanlitatif*, (Jakarta: Kencana, 2007), 1.

²¹ Ibid.,68.

Sifat penelitian yang digunakan penulis yaitu deskriptif kualitatif karena data yang diperoleh secara langsung dari objek penelitian.

2. Sumber data

Sumber data adalah segala sesuatu yang dapat memberikan informasi mengenai penelitian. Data dalam penelitian ini menggunakan dua jenis sumber data yaitu :

a. Data Primer

Data penelitian yang diperoleh secara langsung Dari sumber pertama. Data ini tidak tersedia dalam bentuk terkompilasi ataupun dalam bentuk file-file dan data ini harus di dapat melalui narasumber yaitu orang yang menjadi sasaran untuk mendapat informasi ataupun data.²² Data yang didapat dari proses wawancara, observasi dan dokumentasi secara langsung. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *sampling snowball*. *Sampling snowball* adalah metode untuk mengidentifikasi, memilih dan mengambil sampel dalam suatu jaringan atau rantai hubungan yang menerus.²³ Jumlah keseluruhan informan PKBI 20 orang informan dan setelah ditentukan diperlukan 5 orang informan yang terlibat langsung dalam proses layanan informasi hak kesehatan seksual dan reproduksi di Karang Taruna Kelurahan Gotong Royong Bandar Lampung.

²²Sugiono, *metodelogipenelitiankuantitatif, kualitatif, R&D*. (Bandung:Alfabeta, 2009), 193.

²³Nina Nurdiani, "Teknik Sampling Snowball dalam Penelitian Lapangan". *Jurnalcomtech*, vol. 5 no. 2 (Desember 2004), 113.

b. Data Skunder

Data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung atau melalui perantara. Data ini sudah tersedia, sehingga penelitian hanya mencari dan mengumpulkannya saja.²⁴ Data yang di dapat dari buku dan jurnal yang membahas tentang kesehatan reproduksi.

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data penelitian melalui pengamatan dan panca indera.²⁵ Observasi adalah kegiatan keseharian manusia dengan menggunakan panca indera mata sebagai alat bantu utamanya selain itu ada juga pancaindera telinga, penciuman, mulut, dan kulit.²⁶ Dalam skripsi ini observasi yang digunakan adalah observasi nonpartisipan yang artinya peneliti tidak terlibat dan hanya sebagai pengamat independen.²⁷ Observasi ini dilakukan untuk mencari data tentang pelaksanaan layanan informasi dan respon remaja menerima layanan tersebut.

b. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan cara berkomunikasi, bertatap muka yang disengaja, terencana dan sistematis antara pewawancara dengan individu yang diwawancarai.²⁸ Adapun dalam skripsi ini wawancara yang digunakan adalah wawancara bebas

²⁴*Ibid.*

²⁵ Burhan bungin, *Penelitian Kuanlitatif*, 118.

²⁶ Ardianto, *Metode Penelitian untuk PubicRelations Kualitatif dan Kuantitatif*, 165.

²⁷ Sugiyono, *Metodelogi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, 145.

²⁸ Gantina komalasari, Eka Wahyuni, Karsih, *Asesmen teknik nontes dalam persfektif BK Komprehensif*, (Jakarta: PT Indeks, 2017), 43.

terpimpin yakni peneliti mempersiapkan beberapa pertanyaan kemudian di jawab dengan bebas dan terbuka secara tatap muka langsung dengan pengurus dan pihak-pihak yang terlibat pada pelaksanaan layanan informasi di PKBI Lampung. Pada wawancara peneliti mewawancarai 5 orang yang terlibat dalam proses layananin formasihak kesehatan seksual dan reproduksi remaja oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Lampung di Teluk Betung Bandar Lampung.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode yang mengacu kepada material seperti foto, video, film, memo, rekaman khusus klinis, dan sejenisnya yang dapat digunakan sebagai informasi suplemen sebagai bagian dari kajian yang sumber data utamanya adalah observasi partisipan atau wawancara.²⁹ Metode dokumentasi digunakan untuk melengkapi data yang diperoleh dari wawancara dan observasi. Dokumentasi berupa foto pelaksanaan layanan informasi, pemeriksaan kesehatan, foto kantor PKBI.

4. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data merupakan pengumpulan data secara sistematis untuk mempermudah peneliti dalam memperoleh kesimpulan. Menurut Miles and Huberman mengemukakan bahwa analisis data dalam kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu.³⁰ Dalam analisis data penelitian ini dilakukan dengan komponen yaitu:

²⁹Rulam Ahmadi, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2016),161.

³⁰Sugiyono, *Metodelogi Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)* (Bandung: Alfabeta, 2015), 245.

a. *Data Reduction* (Reduksi Data)

Proses berfikir yang memerlukan kecerdasan dan kedalaman wawasan yang tinggi.³¹ Dalam mereduksi data penelitian dipandu oleh tujuan yang akan di capai dengan menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi yang ditujukan pada Remaja Karang Taruna di Kelurahan Gotong Royong Bandar Lampung.

b. *Data Display* (Penyajian Data)

Setelah direduksi data tersebut selanjutnya disajikan. Dalam penelitian kualitatif penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart dan sejenisnya.³² Yang paling banyak digunakan untuk menyajikan data berupa teks yang bersifat naratif. Maka, akan memudahkan untuk dipahami apa yang terjadi dan merencanakan tindakan selanjutnya berdasarkan pemahaman yang telah dipahami.

c. *Verivication*(Menarik Kesimpulan)

Langkah yang terakhir adalah menarik kesimpulan. Menurut Milles and Huberman penarikan kesimpulan hanya sebagian dari satu kegiatan konfigurasi yang utuh. Kesimpulan-kesimpulan juga diverifikasi selama penelitian berlangsung.³³

I. Sistem Penulisan

Sistematika Penulisan ini merupakan gambaran dari penyusunan skripsi dengan tujuan mempermudah pembaca. Dan agar penulisan tetap dalam fokus Penelitian, maka

³¹*Ibid.*, 249

³²*Ibid.*

³³*Ibid.*

pembahasan ini di bagi dalam beberapa BAB yang terdiri dari beberapa sub antara lain:

a. Bagian awal skripsi terdiri dari:

Cover, Abstrak, Halaman Pernyataan Orisinilitas, halaman Persetujuan, Halaman pengesahan, motto, Persembahan, Riwayat Hidup, Kata Pengantar, Daftar Isi, Daftar Gambar, Daftar Lampiran.

b. Bagian inti terdiri dari 5 bab yaitu:

BAB I Pendahuluan, terdiri dari Penegasan Judul, Latar Belakang Masalah, Fokus dan sub fokus Penelitian, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Kajian Penelitian Terdahulu yang relevan, Metode, dan Sistematika Penulisan.

BAB II Landasan Teori, mendeskripsikan teori-teori yang dijadikan sebagai landasan dalam melakukan penelitian. Teori –teori ini dilandasi oleh literature primer yang berkaitandengantema dan topic penelitian. Teori dalam penelitian kualitatif berorientasi pada deskripsi dan pemahaman terhadap fenomena sosial.

BAB III Deskripsi Objek Penelitian berisi Gambaran umum objek penelitian menguraikan tentang sejarah berdirinya PKBI Lampung, Visi, Misi dan Nilai PKBI Lampung, Struktur Organisasi, program-program layanan, pelaksanaan layanan informasi hak kesehatan seksual dan reproduksi remaja oleh PKBI Lampung di TelukBetung Bandar Lampung.

BAB IV Analisis Penelitian merupakan analisa penulis terhadap fakta dan data yang ditemukan dalam melakukan penelitian bagaimana telah disajikan dalam bab III.

BAB V Penutup terdiri dari simpulan dan rekomendasi.

BAB II

LAYANAN INFORMASI HAK KESEHATAN SEKSUAL DAN REPRODUKSI REMAJA

A. Layanan Informasi

1. Pengertian Layanan Informasi

Layanan informasi adalah layanan dari bimbingan dan konseling yang memungkinkan peserta didik atau klien untuk menerima dan memahami berbagai informasi seperti tentang pendidikan dan jabatan yang dapat dijadikan bahan pertimbangan dan pemutusan keputusan pada individu tersebut.³⁴ Menurut Winkel layanan informasi adalah suatu layanan yang berupaya memenuhi kekurangan individu informasi yang mereka perlukan. Layanan informasi juga bermakna usaha untuk membekali siswa dengan pengetahuan serta pemahaman tentang lingkungan hidupnya dan tentang proses perkembangan anak muda.³⁵

Layanan informasi adalah layanan bimbingan yang berupa pemberian penerangan penjelasan, pengarahan. Informasi yang perlu disampaikan kepada individu terutama mengenai hal-hal yang amat berguna bagi kehidupan, namun hal itu jarang disampaikan dalam mata pelajaran.³⁶ Layanan informasi bertujuan memenuhi kekurangan informasi yang individu butuhkan dan perlu untuk memenuhi kebutuhan dalam

³⁴ Hallen, *Bimbingan & Konseling Edisi Revisi* (Jakarta: Quantum Teaching, 2005), 77.

³⁵ Tohirin, *Bimbingan dan konseling di sekolah dan madrasah*, (Jakarta : Raja Grafindo Persada), 142.

³⁶ Elfi Mu'awanah dan Rifa Hidayah. *Bimbingan Konseling Islam di Sekolah Dasar*, (Jakarta : Bumi Aksara, 2012), 66.

kehidupan sehari-hari dimasa depan. Apabila hal itu tidak terdukung maka akibatnya tidak mampu untuk mengakses informasi dan keterbatasan dalam memperoleh suatu informasi maka melalui layanan informasi ini individu dapat informasi.³⁷

Layanan informasi adalah kegiatan memberikan pemahaman kepada indiviu-individu yang berkepentingan tentang berbagai hal yang diperlukan untuk menjalani suatu tugas atau kegiatan atau untuk menentukan arah suatu tujuan atau rencana yang di kehendaki. Dengan demikian, layanan informasi ini merupakan perwujudan dari fungsi pemahaman dalam bimbingan dan konseling.³⁸

Berdasarkan pengertian diatas penulis menyimpulkan layanan informasi adalah layanan yang diberikan untuk memberi pemahaman yang dibutuhkan individu agar individu tersebut dapat menentukan dan merencanakan apa yang akan ia ambil untuk jangka yang panjang.

2. Alasan Memberi Informasi

Alasan utama mengapa pemberian informasi sangat perlu dilaksanakan yaitu :

- a. Untuk membekali individu dengan pengetahuan tentang lingkungan agar dapat memecahkan masalah yang dihadapi sesuai dengan lingkungan sekitar, pendidikan, jabatan dan sosial budaya. Pada masyarakat pengambilan keputusan berasal dari

³⁷ Safitri, "Pengaruh Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Motif Berprestasi Siswa SMA Negeri Hinat". (Skripsi Ilmu Tarbiyah dan keguruan Universitas Sumatera Utara, Medan, 2017), 7.

³⁸ Prayitno, Erman Amti *Dasar-Dasar Bimbingan & Konseling*, (Jakarta : Rineka Cipta), 259-260.

tangan individu itu sendiri.³⁹ Dalam skripsi ini alasan pertama perlu diadakannya layanan informasi guna untuk membekali remaja dengan pengetahuan tentang hak kesehatan seksual dan reproduksi agar remaja memahami dan mengetahui bahaya dari pergaulan yang melampaui batas. Maka layanan informasi ini berguna untuk mengurangi ataupun memecahkan masalah yang sedang dihadapi.

- b. Setiap individu itu unik. Dengan kaunikan itu akan membawakan pada pola-pola pengambilan keputusan dan bertindak yang berbeda-beda sesuai dengan kepribadian yang mereka miliki.⁴⁰

3. Tujuan Layanan Informasi

Tujuan layanan informasi agar individu mengetahui dan menguasai informasi untuk mencegah timbulnya masalah, pemecahan suatu masalah, untuk memelihara dan mengembangkan potensi individu serta memungkinkan individu (peserta didik) yang bersangkutan membuka diri dalam mengaktualisasikan hak-haknya.⁴¹ Tujuan layanan informasi terkait dengan fungsi-fungsi konseling. Fungsi pemahaman paling dominan dan paling langsung diemban layanan informasi. Menurut Tohirin, layanan informasi bertujuan agar individu mengetahui, menguasai informasi yang selanjutnya dimanfaatkan untuk keperluan hidupnya sehari-hari dan perkembangan dirinya. Apabila individu memahami berbagai informasi sampai akarnya.

³⁹ *Ibid.*, 260.

⁴⁰ *Ibid.*

⁴¹ Tohirin, *Bimbingan Dan Konseling Di Sekolah Dan Madrasah*, 148.

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.⁴² Jadi, Penulis menyimpulkan bahwa tujuan layanan informasi yaitu layanan untuk membimbing ataupun memberi pemahaman sesuai dengan kebutuhan individu agar individu tersebut dapat membuat suatu perencanaan dan keputusan bagi dirinya untuk keberllangungan hidupnya kedepannya nanti.

4. Jenis Layanan Informasi

Jenis-jenis informasi yang menjadi isi layanan ini bervariasi. Hal ini tergantung pada kebutuhan para peserta layanan (tergantung kebutuhan siswa). Informasi yang menjadi isi layanan harus mencakup seluruh bidang pelayanan bimbingan dan konseling.⁴³ Materi yang dapat diangkat melalui layanan informasi ada berbagai macam, yaitu:

- a. Informasi pengembangan pribadi, misal kesehatan reproduksi
- b. Informasi kurikulum dan proses belajar mengajar
- c. Informasi pendidikan tinggi
- d. Informasi jabatan

⁴² Yumita Agustina “Pelaksanaan Layanan Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (Studi Di BKKBN Provinsi Bengkulu)”. (Skripsi Bimbingan Konseling Islam, Institut Agama Islam Negeri Bengkulu, Bengkulu, 2018).

⁴³ Tohirin. *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah (Berbasis Integrasi)*, 148.

- e. Informasi kehidupan keluarga, sosial-kemasyarakatan, keberagaman, social-budaya, dan lingkungan.⁴⁴

Pemberian informasi dapat melalui komunikasi langsung, maupun tidak langsung (melalui media cetak maupun elektronik), seperti: buku, brosur, pamphlet dan internet).

5. Teknik Layanan Informasi

Beberapa teknik yang bisa digunakan dalam pelaksanaan layanan informasi ialah⁴⁵: Ceramah, tanya jawab dan diskusi. Teknik ini merupakan teknik yang paling umum digunakan dalam penyampaian informasi dalam berbagai kegiatan termasuk pelayanan bimbingan dan konseling. Melalui teknik ini, para peserta mendengarkan atau pmenerima ceramah dari guru pembimbing (konselor), selanjutnya diikuti dan tanya jawab serta diskusi untuk melakukan pendalaman materi.

- a. Melalui Media. penyampaian bisa melalui media tertentu seperti alat peraga, media tertulis, media gambar, poster, dan media elektronik seperti radio. tape recorder, film, televisi, dan internet. Dengan perkataan lain, penyampaian informasi bisa melalui media nonelektronik dan elektronik.
- b. Melalui acara khusus. Layanan informasi melalui cara ini dilakukan berkenaan dengan acara khusus di sekolah.

⁴⁴ Prayitno, et.al. *Pelayanan Bimbingan dan Konseling (sekolah menengah umum)*, 59.

⁴⁵Tohirin. *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah*, 149-150.

- c. Melalui nara sumber. Layanan informasi juga bisa diberikan kepada peserta layanan dengan mengundang nara sumber .

6. Langkah-Langkah Layanan Informasi

Langkah-langkah layanan informasi menurut Tohirin sebagai berikut:

- a. Perencanaan, pada langkah perencanaan sangat penting untuk mengidentifikasi kebutuhan peserta layanan, menentukan materi yang akan diberikan untuk mengisi layanan, menentukan subjek layanan, menentukan narasumber, menyiapkan prosedur, media, perangkat, dan kelengkapan lainnya.
- b. Pelaksanaan, pada langkah perencanaan yaitu melakukan pengorganisasian kegiatan layanan, mengaktifkan peserta layanan, mengoptimalkan penggunaan metode dan media.
- c. Evaluasi, menentukan prosedur evaluasi, materi evaluasi, menyusun instrument evaluasi, mengaplikasikan intrumen evaluasi, pengolahan hasil instrumentasi.
- d. Analisis hasil evaluasi, menetapkan norma atau standar evaluasi, melakukan analisis, dan menafsirkan hasil analisis.
- e. Tindak lanjut, menentukan jenis dan arah tindak lanjut yang harus dilakukan, mengkomunikasikan tindak lanjut dengan pihak yang bersangkutan dan melaksanakan tindak lanjut.

- f. Laporan, menyusun laporan layanan informasi yang telah dilaksanakan, menyampaikan kepada pihak yang bersangkutan dan dokumentasikan laporan.⁴⁶

Jadi dalam pelaksanaan layanan informasi dapat dilaksanakan sesuai dengan perencanaan untuk mengidentifikasi kebutuhan peserta layanan, menentukan materi yang akan disampaikan dan narasumber dalam pelaksanaan layanan informasi sesuai dengan yang sudah direncanakan. Setelah dilaksanakan layanan informasi diadakan evaluasi agar pelaksanaan selanjutnya lebih baik lagi dengan menganalisis yang diharapkan dapat sesuai dengan hasil sehingga dapat melakukan tindak lanjut dan pelaporan pelaksanaan layanan informasi yang telah dilakukan.

7. Kegiatan Pendukung Layanan Informasi

Kegiatan layanan informasi memerlukan beberapa pendukung . ada beberapa pendukung layanan informasi, yaitu :

1. Aplikasi instrumen dan himpunan data. Aplikasi instrumen yang akan digunakan disusun oleh pembimbing atau memanfaatkan instrumen yang sudah ada. Data yang sudah ada dapat digunakan untuk menetapkan informasi yang menjadi isi layanan, menetapkan calon peserta layanan, menetapkan narasumber yang akan diundang.
2. Konferensi kasus, konferensi kasus dihadiri oleh stakeholders yang membahas berbagai aspek

⁴⁶ Tohirin, *Bimbingan dan konseling di sekolah dan madrasah*,152.

penyelenggaraan layanan informasi yang mencakup informasi yang dibutuhkan oleh subjek layanan, subjek calon peserta layanan, narasumber, waktu dan tempat pelaksanaan layanan dan rencana operasional.

3. Kunjungan rumah, untuk mengetahui pendapat orang tua dan kondisi kehidupan keluarga terkait informasi tertentu . melalui kunjungan rumah pembimbing atau pemberi layanan dapat menentukan informasi yang akan menjadi materi layanan informasi yang akan disampaikan kepada peserta. Jika kunjungan rumah tidak memungkinkan orang tua dapat diundang secara perorangan ataupun kelompok untuk berdiskusi atau menghadiri konferensi kasus yang membahas layanan informasi.
4. Alih tangan kasus, setelah pelaksanaan layanan informasi peserta yang ingin mendapat layanan lebih lanjut mengenai masalah yang dialami dan diluar wewenang konselor maka alih tangan kasus perlu dilakukan.

Kegiatan pendukung dalam layanan informasi sangat dibutuhkan sebagai alat untuk keberhasilan pelaksanaan layanan informasi. Keberhasilan pelaksanaan layanan harus adanya dukungan dari semua pihak dan ketepatan dalam menetapkan apa yang diperlukan oleh peserta layanan sehingga tidak ada yang dirugikan dan informasi dapat disampaikan dengan baik dan dapat diterima dan dipahami.

8. Indikator Keberhasilan Layanan Informasi

Menurut Dewa Ketut Sukardi, pelaksanaan layanan informasi dikatakan berhasil sebagai berikut :

- a. Jika peserta didik telah menyesuaikan diri dengan sebaik mungkin dengan lingkungan.
- b. Jika peserta didik telah memperoleh sebanyak mungkin sumber informasi tentang: cara belajar, informasi sekolah sambungan, informasi pemilihan jurusan/program.⁴⁷

Menurut Yusuf Gunawan, layanan informasi dikatakan berhasil apabila:

- a. Mudah masuk dan penyesuaian diri pada kelas atau sekolah baru.
- b. Memilih secara tepat kurikulum, jurusan, mata pelajaran, sekolah baru yang sesuai dengan minat dan kemampuan.
- c. Mengembangkan karir setelah tamat sekolah.
- d. Mengembangkan pengertian dirinya sendiri dan perkembangan proses kesadarannya dalam hubungannya dengan orang lain.⁴⁸

Jadi dapat disimpulkan layanan informasi dikategorikan berhasil dapat dilihat dari penyesuaian diri remaja dalam proses layanan informasi berlangsung, remaja dapat menentukan minat sesuai dengan bakat yang dimiliki, remaja dapat mengembangkan hubungan dengan remaja

⁴⁷ Dewa Ketut Sukardi, "*Proses bimbingan penyuluhan di sekolah*", (Tabanah: Rineka Cipta 2001), 96.

⁴⁸ *Ibid.*, 17.

lain dalam kegiatan layanan informasi mulai dari bercerita, bertanya dan berdiskusi bersama.

B. HAK KESEHATAN SEKSUAL DAN REPRODUKSI REMAJA

1. Pengertian Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi Remaja

Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi merupakan bagian dari hak asasi manusia yang diakui oleh hukum nasional, dokumen internasional tentang hak asasi manusia, dan dokumen-dokumen kesepakatan atau perjanjian lainnya.⁴⁹ Hak itu sendiri memiliki arti kekuasaan untuk berbuat sesuai dengan aturan, undang-undang ketentuan hukum.⁵⁰ Manusia adalah makhluk seksual, seksualitas adalah aktivitas, perasaan dan sikap yang dihubungkan dengan reproduksi.⁵¹

Kesehatan reproduksi yang ditetapkan dalam Konfrensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development/ICPD*) adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh; bukan hanya ada tidak adanya penyakit atau kelemahan, tetapi dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi serta proses-prosesnya.⁵² Menurut WHO kesehatan reproduksi adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial, utuh, bukan hanya bebas dari

⁴⁹ Aniek setyorini. *Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Keluarga Berencana*. (Bogor: IN Media 2014), 7.

⁵⁰ Jenny Mandang, et.al. *Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*. (Bogor: IN Media 2014), 5.

⁵¹ Robert P. Masland. *It's All About A-Z Tentang Sex*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2013), 43.

⁵² Jenny Mandang, et.al. *Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*, 1.

penyakit atau kecacayan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya.⁵³

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial cultural yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki remaja.⁵⁴ Hak-hak reproduksi merupakan hak yang dimiliki oleh individu baik laki-laki ataupun perempuan yang berkaitan dengan keadaan reproduksinya.⁵⁵

Penulis menyimpulkan hak kesehatan seksual dan reproduksi remaja adalah remaja memiliki hak atas keadaan bebas dari penyakit, sejahtera fisik, mental dan sosial yang berkaitan dengan sistem dan fungsi reproduksi dan telah diatur dan ditetapkan oleh hukum nasional.

2. Tujuan Kesehatan seksual dan reproduksi remaja

a. Tujuan Umum

Meningkatkan kemandirian dalam mengatur fungsi dan proses reproduksinya, termasuk kehidupan seksualitasnya sehingga hak-hak reproduksi terpenuhi.⁵⁶ Agar para remaja sadar akan kepentingan kesehatan seksual dan reproduksinya sehingga bisa memutuskan peran dan fungsi reproduksinya dan

⁵³ *Ibid.*

⁵⁴ *Ibid.*, 48.

⁵⁵ Aniek setyorini. *Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Keluarga Berencana*, 6.

⁵⁶ *Ibid.*, 1.

dapat menciptakan keluarga yang berkuwalitas baik fisik, menal, financial dan sosial.⁵⁷

b. Tujuan khusus

- 1) Meningkatkan peran dan tanggung jawab sosial laki-laki terhadap akibat dari perilaku seksnya.
- 2) Dukungan yang menunjang wanita untuk membuat keputusan yang berkaitan dengan proses reproduksi.⁵⁸
- 3) Memberi pengetahuan tentang kesalahan dan penyimpangan seksual agar remaja dapat menjaga diri, dan melawan eksploitasi yang dapat mengganggu kesehatan fisik dan mental remaja.⁵⁹

3. Faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi

Kesehatan remaja sangat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi, jika kesehatan remaja terganggu hal ini dapat menimbulkan gangguan terhadap sistem reproduksi. Ada beberapa keadaan yang dapat mempengaruhi kesehatan remaja termasuk kesehatan reproduksi.

a. Masalah gizi buruk

- 1) Anemia dan kurang energy kronis
- 2) Pertumbuhan terlambat terhadap remaja putrid sehingga mengakibatkan panggul sempit dan

⁵⁷ Fina Mufliq Khatul Ngulya “Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang (Analisis Bimbingan Keagamaan Islam)”. (Skripsi Bimbingan Dan Penyulihan Islam, Universitas Islam Negeri Walisongo, Semarang, 2018).

⁵⁸ Aniek setyorini. *Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Keluarga Berencana*, 2.

⁵⁹ Fina Mufliq Khatul Ngulya “Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang, .

resiko untuk melahirkan bayi berat lahir rendah dikemudia hari.

b. Kebersihan Organ-Organ Genital

Kesehatan reproduksi remaja ditentukan dengan bagaimana remaja tersebut merawat dan menjaga kebersihan alat genitalnya.⁶⁰

c. Masalah pendidikan

Pendidikan rendah mengakibatkan remaja kurang mampu memenuhi kebutuhan fisik dasar ketika berkeluarga, dan hal ini akan berpengaruh buru terhadap derajat kesehatan diri dan keluarganya.

d. Masalah seks dan seksualitas

- 1) Pengetahuan yang tidak lengkap dan tidak tepat tentang masalah seksualitas, misalnya mitos yang tidak benar.
- 2) Kurang bimbingan untuk bersikap positif dalam hal yang berkaitan dengan kesehatan seksualitas.
- 3) Penyalahgunaan dan ketergantungan napza yang mengara kepada penularan HIV/AIDS melalui jarum suntik dan hubungan seks bebas yang dewasa ini semakin mengkhawatirkan.
- 4) Kehamilan pranikah/diluar ikaan pernikahan.

e. Masalah perkawinan dan kehamilan dini

- 1) Ketidak matangan secara fisik dan mental
- 2) Resiko komplikasi dan kematian ibu dan bayi lebih besar

⁶⁰ Jenny Mandang, et.al. *Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*, 50.

- 3) Kehilangan kesempatan untuk mengembangkan diri
- 4) Resiko untuk melakukan aborsi yang tidak aman.⁶¹

4. Hak-Hak Reproduksi

Hak-hak reproduksi merupakan hak yang dimiliki oleh individu baik laki-laki ataupun perempuan yang berkaitan dengan keadaan reproduksinya.⁶² Berikut merupakan Hak-hak reproduksi yaitu sebagai berikut:

- a. Hak mendapat informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi
- b. Hak mendapat pelayanan kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi yang berkualitas
- c. Hak bebas membuat keputusan tentang hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi tanpa paksaan dan diskriminasi serta kekerasan.
- d. Hak untuk hidup.
- e. Hak atas kebebasan dan keamanan berkaitan dengan kehidupan reproduksi.
- f. Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk termasuk perlindungan dan pemerkosaan, kekerasan, penyiksaan dan pelecehan seksual.
- g. Hak membangun dan merencanakan keluarga.
- h. Hak berkumpul dan berpartisipasi dalam politik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.⁶³

⁶¹ Intan Kumalasari dan Iwan Andhyantoro, *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*, (Jakarta: Salmba Medika, 2012), 20-21

⁶² Aniek setyorini. *Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Keluarga Berencana*,

⁶³ *Ibid.*, 7.

- i. Hak atas kerahasiaan pribadi dengan kehidupan reproduksi terkait dengan informasi pendidikan dan pelayanan.
- j. Hak kebebasan berfikir tentang kesehatan reproduksi.
- k. Setiap remaja mendapat informasi dengan mudah, lengkap dan akurat mengenai penularan HIV/AIDS dan penyakit menular seksual.⁶⁴

5. Upaya yang Berhubungan dengan Kesehatan Reproduksi

Perlu disadari bahwa kesehatan reproduksi tidak dapat dipisahkan dari kesehatan secara umum, sehingga upaya untuk mempertahankan kondisi prima dalam hal kesehatan reproduksi harus didukung oleh perilaku hidup sehat dan bersih. Upaya emelihara kesehatan reproduksi sebagai berikut:⁶⁵

- a. Penggunaan pakaian dalam, pakaian dalam yang digunakan sebaiknya terbuat dari bahan yang menyerap keringat, misalnya katun atau kaus. Kain yang tidak menyerap keringat akan menimbulkan rasa panas dan lembab. Kondisi ini akan menimbulkan ketidaknyamanan bagi pemakai serta sangat kondusif bagi pertumbuhan jamur. Pakaian dalam yang digunakan juga harus dalam keadaan bersih dan dengan ukuran yang tepat. Pakaian dalam yang terlalu sempit atau penggunaan karet yang berlebihan akan mengganggu kerja kulit dan menimbulkan rasa gatal.

⁶⁴ Jenny Mandang, et.al. *Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*, 2.

⁶⁵Ratna Aryani *Kesehatan Remaja: Poble dan Solusinya.*(Jakarta: Salemba Medika, 2010), 56-58

- b. Penggunaan handuk, masyarakat Indonesia masih menggunakan handuk sebagai perlengkapan mandi yang digunakan secara berulang, bahkan ada yang menggunakan handuk secara bersamaan dalam satu keluarga. Penggunaan handuk secara berulang diperbolehkan, tetapi yang perlu diperhatikan adalah handuk harus selalu dijemur agar terkena sinar matahari, sehingga jasad renik yang ada pada handuk mati dan tidak menimbulkan infeksi.
- c. Penggunaan pembalut wanita Pada saat haid, remaja putri harus memakai pembalut yang bersih. Pilih pembalut yang tidak berwarna dan tidak mengandung *parfum*(pewangi). Hal ini dilakukan untuk mengurangi paparan zat kimia pada *vulva*. Setelah buang air kecil atau buang air besar, ganti dengan pembalut yang bersih (baru). Jenis ukuran pembalut disesuaikan dengan kebutuhannya misalnya saat menjelang haid dan mulai ada terasa keputihan yang sifatnya *fisiologis*, maka bisa menggunakan pembalut yang berukuran kecil (*pantyliner*).
- d. Tidak melakukan hubungan seksual pranikah⁶⁶ Tidak ada satu agamapun yang mengizinkan hubungan seks di luar ikatan pernikahan karena hubungan seks pranikah sangat merugikan remaja itu sendiri. Kerugian remaja melakukan hubungan seksual pranikah adalah sebagai berikut:
- 1) Resiko menderita penyakit menular seksual atau penyakit kelamin.
 - 2) Remaja putri beresiko mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. Bila ini terjadi, maka beresiko terhadap tindakan aborsi yang tidak aman dan

⁶⁶*Ibid.*

resiko infeksi atau kematian karena pendarahan. Bila kehamilan diteruskan, maka beresiko melahirkan bayi yang kurang sehat atau tidak sehat.

- 3) Trauma kejiwaan seperti depresi, rasa rendah diri, dan rasa berdosa karena telah berzina.
- 4) Remaja putri yang hamil beresiko kehilangan kesempatan untuk melanjutkan pendidikan.





DAFTAR RUJUKAN

Buku

- Afrizal, *metodelogi penelitian kualitatif*, Jakarta: Rajawali Pers, 2014.
- Aniek setyorini. *Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Keluarga Berencana*. Bogor: IN Media, 2014.
- Bambang sunggono, *metodelogi penelitian hukum*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1997.
- Bkkbn, *Pedoman Pengolahan Pusat Informasi dan Konseling Remaja da mahasiswa*, Jakarta: Bkkbn,2012.
- Burhan bungin, *Penelitian Kuanlitatif*, Jakarta: Kencana, 2007.
- Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan*, Jakarta:Erlangga, 2003.
- Elvinaro Ardianto *Metode Penelitian untuk Pubic Relations Kualitatif dan Kuantitatif*, Bandung, 2016.
- Gantina komalasari, Eka Wahyuni, Karsih, *Asesmen teknik nontes dalam persfektif BK Komprehensif*, Jakarta: PT Indeks, 2017.
- GWLMuda *Buku Kesehatan dan Hak Seksual serta Reproduksi GWLMuda*, GWLMuda, 2012.
- Hallen, *Bimbingan & Konseling Edisi Revisi* Jakarta: Quantum Teaching, 2005.
- Intan Kumalasari dan Iwan Andhyantoro, *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*, Jakarta: Salmba Medika, 2012.

Jenny Mandang, dkk. 2016. *Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*, Bogor: INMedia.

Kartini Kartono, 1986. *Pengantar Metode Riset Sosial*, Bandung: Penerbit Mandar Maju.

Prayitno dan Amti, Erman. 2013. *Dasar-Dasar bimbingan & konseling* Jakarta : Rineka Cipta

Ratna Aryani. 2010. *Kesehatan Remaja: Pobleem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika

Rulam Ahmadi, 2016 *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.

Sofyan S. Willis, 2014. *Konseling Individual Teori dan Praktek*, Bandung: Alfabeta

Sugiyono, 2012. *metodelogi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta.

Suharsimi Arikunto, 1993. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* Jakarta: Rineka Cipta.

Tohirin. 2007. *Bimbingan dan konseling di sekolah dan madrasah* Jakarta : Raja Grafindo Persada

Skripsi

Fina Mufliq Khatul Ngulya, 2018 “*Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Pemahaman Kesehatan*

Reproduksi Pada Remaja Binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang (Analisis Bimbingan Keagamaan Islam), Universitas Islam Negeri Walisongo, Semarang.

Rafita Aprianti, 2020 “*Layanan Informasi dalam Mengubah Persepsi Masyarakat Tetang Keluarga Berencana di Desa Merak Batin Kecamatan Natar Lampung Selatan*”. Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.

Safitri, 2017, “*Pengaruh Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Motif Berprestasi Siswa SMA Negeri Hinat*”. (Skripsi Ilmu Tarbiyah dan keguruan Universitas Sumatera Utara, Medan).

Yuli SuryaWijaya, 2015 “*Pengaruh Layanan Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KKR) Terhadap Prestasi Siswa Tentang Seksualitas Remaja Pada Siswa X-9 SMA PGRI I Pati.*” Universitas Negeri Semarang.

Yumita Agustina, 2018 “*pelaksanaan Layanan Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (studi di BKKBN Provinsi Bengkulu), diselenggarakan Institut Agama Islam Negeri Bengkulu.*”

Jurnal dan Internet

Doni Apriatama, “*Faktor-faktor yang menghambat dalam memanfaatkan layanan informasi di SMP N 6 Palang Karaya.*” Jurnal BK Indonesia Vol. 3 No. 2 (September 2018) P-ISSN:2477-5916

Hana Soraya, Rahayu Sulistiowati, Meiliyana pada tahun 2020 Universitas Negeri Lampung yang berjudul “*Analisis Kemitraan Dalam Program Dance Four Life Untuk Meningkatkan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja (Studi Kasus Pada PKBI Provinsi Lampung dan SMKN 4 Bandar Lampung)*”. jurnal administrativa Vol. 2 No. 1 (20 Mei 2020).

Nina Nurdiani, “*teknik sampling snowball dalam penelitian lapangan*”. Jurnal comtech vol. 5 no.2(Desember 2004).

Rika Yuliana, Novita Tresiana, Dewi Brima Atika pada tahun 2019 Universitas Negeri Lampung yang berjudul “*Mendorong Kesehatan Reproduksi Remaja Di Bandar Lampung Melalui Program Dance Four Life*”. Jurnal administrativa Vol. 1 No. 1 tahun 2019.

Teori Tohirin, “*Bimbingan Kondeling di Sekolah dan Madrasah Berbasis Integritas*”.

Wawancara

Ardi Firmansya, wawancara, Bandar Lampung, 21 September 2020.

Sugesti Aprilia, wawancara, Bandar Lampung, 23 Oktober 2020.

Prasetyo Buana, wawancara, Bandar Lampung, 13 November 2020.

Ria Silsilyani, wawancara, Bandar Lampung, 23 November 2020.

