PERAN PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA (PKBI) CABANG KOTA YOGYAKARTA DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA SEKOLAH MENENGAH ATAS DI KOTA YOGYAKARTA

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata I

Disusun Oleh:
Siti Khoirun Nisak
10230017

Pembimbing
Drs. Mokh Nazili, M.Pd
NIP. 19630210 199103 1 001

JURUSAN PENGEMBANGAN MASYARAKAT ISLAM

FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA

YOGYAKARTA

2014

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
Nomor: UIN.02/DD/PP.00.9/1178/2014

Skripsi/Tugas Akhir dengan judul:

PERAN PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA (PKBI) CABANG KOTA YOGYAKARTA DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA SEKOLAH MENENGAH ATAS DI KOTA YOGYAKARTA.

Yang dipersiapkan dan disusun ole:

Nama	**: SITI KHOIRUN NISAK**
NIM/Jurusan	**: 10230027/PMI**
Telah dimunaqosyahkan pada	**: Rabu, 11 Juni 2014**
Nilai Munaqosyah	**: 90 (A-)**

dan dinyatakan diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

TIM MUNAQOSYAH

Ketua Sidang/penguji 1,

Drs. Mokh. Nazili, M.Pd.
NIP 19630210 1991 1 002

Penguji II,

Drs. H. Arif Rifai, M.S
NIP 19580807 198503 1 003

Penguji III,

M. Fajrul Munawir, M. Ag.
NIP 19700109 199803 1 002

Yogyakarta, 19 Juni 2014
Dekan,

Dr. H. Warsono, M.Ag.
NIP 19701010 199903 1 002

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH dan KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Yogyakarta 55281

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Hal : Persetujuan Skripsi
Lamp : Satu Eksemplar

Kepada
Yth, Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Sunan Kalijaga
Di Yogyakarta

Assalumu'alaikum wr. wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi saudara:

Nama : Siti Khoirun Nisak
NIM : 10230017
Judul Skripsi : Peran Perkumpulan Keluarga Berencana (PKBI) Cabang Kota Yogyakarta Dalam Meningkatkan Keshatan Reproduksi Remaja Sekolah Menengah Atas di Kota Yogyakarta.

Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Dakwah dan Komunkasi jurusan Pengembangan Masyarakat Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam Pengembangan Masyarakat Islam

Dengan ini kami mengharapkan agar skripsi/tugas akhir saudara tersebut dapat segera dimunaqosyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih,

Wassalamu'alaikum wr.wb.

Yogyakarta, 3 Juni 2014

Ketua Jurusan

M. Fajrul Munawir M. Ag
NIP. 19700409 199803 1 002

Pembimbing

Drs. Mokh Nazili M. Pd
19630210 199103 1 002

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Siti Khoirun Nisak

NIM : 10230017

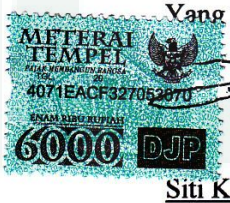
Jurusan : Pengembangan Masyarakat Islam

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya dan sejujurnya, bahwa dalam skripsi saya berjudul "PERAN PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA (PKBI) CABANG KOTA YOGYAKRTA DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA SEKOLAH MENENGAH ATAS DI KOTA YOGYAKARTA". Adalah asli dan bukan hasil plagiasi hasil karya orang lain.

Yogyakarta,

Yang menyatakan



Siti Khoirun Nisak

NIM: 10230017

MOTTO

"Mereka yang tak dapat mengubah pemikiran mereka, tak akan bisa mengubah apapun".[1]

(George Bernard Shaw)

"Kita tidak dapat memecahkan suatu permasalahan dengan pemikiran yang sama. Kita menggunakan pemikiran yang baru untuk memecahkan hal-hal baru".[2]

(Albert Einstein)

[1] http://kata-kata-mutiara.org/kata-kata-motivasi/20-kata-kata-motivasi-orang-terkenal/

[2] http://mutiarabijaksana.com/2014/03/18/101-untaian-kata-kata-bijak-dari-tokoh-terkenal-dunia/2/

HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmaanirrohim…

Skripsi ini saya persembahakan untuk:

♥ Almamaterku tercinta…. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

♥ Kedua Orang Tua Ku yang selalu Mendoakan dan Dengan Jerih Payah Dalam Pengorbanan Sampai Sekarang

♥ Kapada kakak-kakak ku tercinta yang selalu meberi motivasi yang tiada henti

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrohim

Syukur yang tak terbatas dihaturkan kepada Allah SWT Tuhan semesta alam yang menciptakan semua makhluknya dengan penuh kesempurnaan, sehingga dengan Rahmat, Taufik dan Hidayah-Nya, penulis dapat merengguk manisnya iman. Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kapada baginda Rasulullah SAW yang kemuliaannya akan senantiasa menghiasi sejarah peradaban.

Berkat segala usaha, do'a, kerja keras dan air mata akhirnya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir kuliah ini, dan dalam kesempatan ini jugalah setulus hati penulis haturkan banyak terimakasih kapada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Musa Asy'arie, selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga berserta para jajaran Pejabat Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Bapak Dr. H. Waryono Abdul Ghofur, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakrta.
3. Bapak M Fajrul Munawir M. Ag, selaku Ketua Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam (PMI) Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Bapak Drs. Aziz M. Pd selaku dosen pembimbing akademik yang selalu member semangat baru.
5. Bapak Drs. Mokh Nazili M.Pd selaku dosen pembimbing skripsi. Terimakasih atas segala masukannya yang membangun

6. Seluruh jajaran Dosen Fakultas Dakwah tercinta. Terimakasih yang tak terhingga atas pengetahuan dan kasih sayang yang tercurah.
7. Seluruh staf Tata Usaha Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
8. Kedua orang tua yang selalu mengajarkan do'a dan usaha dalam setiap nafas pengharapan yang memaknakan pengorbanan dan keberanian dalam segala denyut penghidupan.
9. Teruntuk kakak ku Muhammad Khadek dan dessy natalia karena pengertian dan keberadaan kalian adek harus selalu berusaha untuk menjadi yang terbaik terutama buat kalian, kehadiran kalian merupakan anugrah terindah.
10. Teruntuk calon pendamping hidupku yang masih dirahasiakan Allah SWT. Aku ucapkan terimakasih banyak. Semoga kelak kita dipertemukan di tempat yang indah dan marajut kehidupan yang sakinah mawadah warahmah.
11. Seluruh keluarga besar yang berada di Magelang yang tulus ikhlas memberikan dukungan moril maupun materil selama studi di UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
12. Teman-teman kos lama Khoirun Nisa Uda, Ifa, Ita, Umah, Anjar, Alya, Iyah, Mba Mella,Mba Dede, Mba Usana terimakasih untuk segala cerita yang penuh tawa dan canda, terimakasih telah menemani hari-hari sepi di

kos yang sangat indah dan motivasi untuk segera menyelesaikan skripsi. lain-lainnya yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

13. Untuk sahabat-sahabat ku Nuy, Alfi, Mbok Dar (Farida), Nurul, Cenul,Ulul, Emi, Yuni, Derry, Geng Singo (Eboy, Abi, Faiz, Munfit, Anis, Wulan, Fahmi). terimakasih atas persahabatan yang luar biasa ini kalian berikan kepada ku, selalu memberi motivasi dan menemani hari-hari ku saat duka maupun suka
14. Untuk Gempita ku yang sudah memberi warna warni dalam hidup ku, selalu menjadi teman diskusi.
15. Untuk Teman-teman PKBI kota Pak Inung, Mba Dian, Mba Nana, Mba Zie, Daus, Alya, Arya, Rini yang telah membantu saya sehingga skripsi ini dapat terselasaikan.
16. Teman-teman seperjuangan Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam (PMI) angkatan 2010.
17. Seluruh pihak-pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang turut membantu sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.

Hanya ungkapan do'a yang dapat penulis panjatkan, semoga Allah SWT memberikan Rahmat, Hidayah serta Inayah-Nya kepada kita semuanya dan semoga amal ibadahnya diterima dan mendapatkan pahala yang setimpal dan berlipat ganda dari Allah SWT.

Yogyakarta, Juni 2014

Penyusun

Siti Khoirun Nisak
10230017

ABSTRAK

Penelitian ini berjudul "Peran PKBI Cabang Kota Yogyakarta Dalam Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Remaja Sekolah Menengah Atas di Kota Yogyakarta". Dalam penelitian ini penulis meneliti tentang bagaimana Peran PKBI cabang Kota Yogyakarta dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja. Banyak remaja yang belum mengetahui tentang kesehatan reproduksinyi. PKBI adalah LSM yang bergerak dalam isu kesehatan reproduksi yang menjunjung tinggi hak kesehatan reproduksi perempuan bahwasanya harus dipenuhi.

Penelitian ini didasari dengan teori Abdurahman wahid dkk dalam buku seksualitas, kesehatan reproduksi dan ketimpangan gender yang menjelaskan bahwa kesehatan reproduksi adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan dalam segala hal yang berhubungan denagn sistem reproduksi dan fungsi-fungsi serta proses-prosesnya. Oleh karena itu kesehatn reproduksi berarti bahwa orang dapat mempunyai kehidupan seks yang memuaskan yang aman dan bahwa mereka memiliki kemampuan untuk berproduksi dan kebebasan untuk menentukan apakah mereka ingin melakukannya atau tidak. Dengan metode dekriptif kualitatif yang menggambarkkan keadaan sasaran penelitian secra apa adanya, menganalisa dan menginterpretasikan terhadap data yang telah terkumpul. Dalam pengumpulan data dengan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi.

Hasil penelitian peran PKBI dalam meningkatkan kesehatan reproduksi adalah Siswa lebih bisa memecahkan masalah secara mandiri serta mendorong tumbuhnya inisiatif dalam proses pengambilan keputusan, sehingga kemandirian siswa secara berkelanjutan dapat diwujudkan. Siswa juga lebih aktif dan peduli akan kesehatan reproduksinya khususnya untuk dirinya sendiri dan umumnya untuk masyarakat yang ada disekitarnya atau teman sebaya mereka PKBI membawa pengaruh positif yaitu pemahaman siswa berubah terhadap informasi kesehatan reproduksi yang sebelumnya mereka tidak tahu menjadi lebih sadar bahwa informasi kesehatan reproduksi penting diketahui secara dini. PKBI selalu melakukan pendampingan, penyuluhan dan pengorganisasian terhadap remaja sekolah.

Kata Kunci : Peran PKBI

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i

HALAMAN PENGESAHAN..... ii

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI iii

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN..... iv

HALAMAN PERSEMBAHAN v

MOTTO vi

KATA PENGANTAR vii

ABSTRAK x

DAFTAR ISI..... xi

DAFTAR GAMBAR xiv

BAB I PENDAHULUAN..... 1

A. Penegasan Judul..... 1

B. Latar Belakang Masalah 3

C. Rumusan Masalah..... 7

D. Tujuan Penelitian 7

E. Manfaat Penelitiaan 7

F. Tinjauan Pustaka 8

G. Kerangka Teori 10

H. Metode Penelitian 27

I. Sistematika Pembahasan 34

BAB II GAMBARAN UMUM 35

A.. PKBI 35

B.. Tujuan Didirikan PKBI 37

C.. Visi dan Misi 38

D.. Struktur Organisasi PKBI 39

E.. Struktur Organisasi PKBI Cabang Kota Yogyakarta 40

F.. Program-Program PKBI Cabang Kota Yogyakarta 40

G.. Keanggotaan dan Penguatan Organisasi 41

H.. Logo PKBI 42

BAB III PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA (PKBI) DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA SEKOLAH MENENGAH ATAS di KOTA YOGYAKARTA 44

A. Peran PKBI Dalam Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Remaja Sekolah Menengah Atas 44

B. Implementasi Metode PKBI dalam Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Remaja Sekolah Menengah Atas 53

C. Keberhasilan PKBI Cabang Kota Yogyakarta dalam Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Remaja Sekolah Menengah Atas 59

BAB IV PENUTUP 64

A. Kesimpulan 64

B. Saran-saran 66

C. Penutup 67

DAFTAR PUSTAKA 70

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Struktur Organisasi PKBI..... 39

Gambar 2 Logo PKBI 43

BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Skripsi ini berjudul "**Peran Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Cabang Kota Yogyakarta dalam Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Remaja Sekolah Menengah Atas di Kota Yogyakarta"** untuk menghindari penafsiran yang salah terhadap pengertian judul skripsi tersebut, maka diperlukan penjelasan dan pembatasan terhadap beberapa istilah yang digunakan, adapun istilah-istilah yang perlu dijelaskan adalah:

1. Peran PKBI

   Istilah peran dalam Kamus Besar bahasa Indonesia mempunyai arti perangkat tingkah yang diharapakan oleh orang yang berkedudukan di masyarakat.[1] Sedangkan PKBI adalah suatu Lembaga swadaya Masyarakat (LSM). Perkumpulan ini berdiri dilandasi kepedulian terhadap keselamatan ibu dan anak. PKBI menekankan hak kesehatan reproduksi khususnya bagi kaum perempuan dan umumnya bagi masyarakat luas.

   Jadi yang dimaksud dengan peran PKBI adalah bagaimana PKBI menjalankankan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya melalui metode dan hasil yang dilakukan oleh PKBI dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja di Yogyakarta.

---

[1] Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*,(Jakarta: Balai Pustaka, 2005), Hlm. 854.

2. Meningkatkan Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan dalam segala hal yang berhubungan denagn sistem reproduksi dan fungsi-fungsi serta proses-prosesnya. Oleh karena itu kesehatan reproduksi berarti bahwa orang dapat mempunyai kehidupan seks yang memuaskan yang aman dan bahwa mereka memiliki kemampuan untuk berproduksi dan kebebasan untuk menentukan apakah mereka ingin melakukannya atau tidak.[2]

Upaya untuk meningkatkan kesehatan reproduksi adalah menjadikan masyarakat yang dari tidak tahu menjadi tahu, dari belum sadar menjadi sadar yang bertujuan agar masyarakat khususnya remaja menjaga kesehatan reproduksinya hingga akhirnya diharapkan seluruh masyarakat menjaga kesehatan reproduksinya agar sehat secara fisik dan jasmani.

Jadi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah meneliti pelaksanaan hak dan kewajiban yang harus dilakukan oleh PKBI melalui peran, metode dan hasil PKBI dalam memberikan penyuluhan, pendampingan dan pengorganisasian yang dilakukan oleh PKBI dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja di Yogyakarta.

---

[2]Andurahman Wahid dkk, *Seksualitas, Kesehatan Reproduksi, dan Ketimpangan Gender*,(Jakarta: Pustaka Sinar Harapan:1996), Hlm. 21

3. Remaja Sekolah Menengah Atas

Remaja sekolah adalah remaja yang masih duduk di bangku sekolah secara formal. Peneliti memilih meneliti remaja sekolah karena menurut peneliti belum banyak remaja yang mengetahui tentang kesehatan reprodusi. Sekolah hanya mengajarkan tentang mata pelajaran yang umum seperti matematika, bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Belum banyak sekolah yang mengajarkan tentang kesehatan reprodusi karena sekolah masih menganggap kesehatan reproduksi adalah hal yang tabu untuk diajarkan bahkan dibicarakan.[3] Menurut peneliti kesehatan reproduksi sangat penting diajarkan bukan hanya di sekolah bahkan di keluarga juga. Untuk itu peneliti sangat tertarik untuk meneliti peran Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) dalam meningkatkan kesehatan reproduksi di sekolah khusunya kepada remaja sekolah karena remaja adalah masa transisi dari anak-anak menuju dewasa sehingga mereka haus akan informasi dan rasa ingin mencoba hal yang baru. Apakah dengan adanya PKBI pemahaman tentang kesehatan reproduksi meningkat atau tidak. Sekolah yang menjadi penelitian ini adalah SMA N 9, SMA BOPKRI 1, SMA PIRI 1.

Jadi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah meneliti peran PKBI dalam pelaksanaan hak dan kewajiban dalam meningkatkan

[3] Observasi di Sekolah SMA 9, SMA BOPKRI 1 dan SMA Piri 1.

kesehatan reproduksi melalui motede dan pengorganisasian remaja SMA N 9 Yogyakarta, SMA PIRI 1 dan SMA BOPKRI 1.

B. Latar Belakang Masalah

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak menjadi dewasa, dalam fase ini sering ditandai dengan menstruasi terhadap perempuan dan mimpi basah terhadap laki-laki. Pada masa remaja akan ditandai dengan perubahan fisik juga, pada wanita tampak rambut mulai tumbuh di sekitar alat kelamin dan ketiak, payudara dan pinggul mulai membesar. Sedangkan pada pria tampak tumbuh kumis, jenggot, jakun, suara membesar, dan rambut sekitar alat kelamin dan ketiak[4]. Masa remaja merupakan masa yang penuh gejolak, suasana hati bisa berubah dengan sangat cepat.

Masa remaja juga identik dengan banyaknya rasa ingin tahu pada diri seseorang dalam berbagai hal, tidak terkecuali dalam bidang seks. Pada masa pubertas, hormon-hormon yang mulai berfungsi selain menyebabkan perubahan fisik atau tubuh juga mempengaruhi dorongan seks remaja. Remaja mulai merasakan dengan jelas meningkatnya dorongan seks dalam dirinya, misalnya muncul ketertarikan dengan orang lain dan keinginan untuk mendapatkan kepuasan seksual. Sebagai akibat proses kematangan sistem reproduksi ini, seorang remaja sudah dapat mempunyai keturunan.[5]

---

[4] Dikutip dari http://yundahamasah.blogspot.com/2013/01/kesehatan-reproduksi-remaja.html pada hari senin tanggal 4 Maret 2013

[5] Kartika Ratna Pertiwi. Kesehatan *Reproduksi Remaja dan Permaslahannya*. http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/tmp/PPM%20PEER%20KRR.pdf. Hlm. 4

Masalah yang sering dihadapi remaja saat ini adalah narkoba, seks bebas. Jika mereka sudah melakukan seks bebas akan berakibat kehamilan yang tidak diinginkan dimana sang perempuan yang akan menanggung aib karena hamil. Masalah seperti ini sering kita jumpai di masyarakat, jika sudah demikian jalan keluar yang dipilihkan orang tua adalah menikahkan anaknya dengan usia yang masih muda. Padahal jika ditelusuri lebih lanjut pernikahan dini tidak menyelesaikan masalah karena nantinya didalam rumah tangga bisa akan memicu ketidakharmonisan keluarga, KDRT, pertengkaran dan perselingkuhan, ini semua terjadi karena emosional remaja yang masih labil dan belum bisa terkontrol. Permasalahan lain yang sering dihadapi juga adalah mengenai kesehatan reproduksi sangatlah bervariasi. Biasanya permasalahan remaja berakar dari kurangnya informasi pemahaman serta kesadaran untuk mencapai sehat secara reproduksi, disisi lain perubahan fisik berubah secara cepat, maka dari itu informasi tentang kesehatan reproduksi bagi remaja sangatlah penting untuk dilakukan.[6] Berbagai permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja tersebut memerlukan suatu upaya pengembangan program pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang dapat mencakup penyediaan pelayanan klinis, pemberian informasi akurat, mempertimbangkan kemampuan dan sisi kehidupan remaja, menjamin program yang cocok atau relevan dengan remaja serta utamanya mendapat dukungan masyarakat. Bila remaja dibekali pengetahuan kesehatan reproduksi yang luas, maka remaja dapat lebih bertanggung jawab dalam berbuat dan

[6]Dikutip dari http://www.slideshare.net/dimaswi/kesehatan-reproduksi-remaja-revisi pada hari senin 4 Maret 2013

mengambil keputusan dengan kesehatan reproduksinya. Peran keluarga, peran sekolah, peran lingkungan maupun peran dinas terkait sangat mempengaruhi pergaulan dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi. Hal ini sangat penting agar tercipta generasi remaja yang berkualitas dan terhindar dari pergaulan seks bebas.

Remaja adalah aset Negara yang merupakan tulang punggung penerus generasi di masa mendatang. Jika remaja banyak yang melakukan seks bebas maka banyak kriminal, KTD (kehamilan tidak diinginkan), HIV, pernikahan dini dan penyakit lainnya yang disebabkan oleh seks bebas. Sebaliknya jika remaja dan para pemuda itu tumbuh kembang dengan baik maka akan tercipta remaja yang menjunjung tinggi moral, keluarga yang harmonis dan lingkungan yang sehat. Menanggapi hal tersebut bahwa remaja adalah aset Negara maka perlu penanganan khusus terhadap remaja. Salah satu yang bisa dilakukan Negara adalah memberikan pendidikan kesehatan reproduksi terhadap remaja, memperkenalkan bahaya apa saja yang akan dialami jika melakukan seks bebas.

PKBI adalah Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia yang selanjutnya peneliti akan menyingkat dengan PKBI. PKBI dipilih peneliti untuk melakukan penelitian tentang meningkatkan kesehatan reproduksi terhadap remaja. Mengingat pentingnya kesehatan repriduksi bagi remaja untuk kelangsungan pergaulan remaja dan untuk melindungi diri terhadap kesehatan reproduksi. Peneliti akan meneliti tentang peran Perkumpulan Keluarga Berencana Idonesia (PKBI) dalam meningkatkan kesehatan

reproduksi remaja. Karena salah satu program dari PKBI ini adalah kesehatan reproduksi bagi remaja, anak-anak sekolah, anak jalanan dan pekerja seks dalam bentuk pendampingan dan penyuluhan tentang pentingnya kesehatan reproduksi. Selain itu PKBI banyak melakukan pendampingan terhadap remaja yang bermasalah. Maka dari itu peneliti tertarik menulis tentang LSM PKBI yang menurut peneliti banyak memberi motivasi dan bimbingan kesehatan reproduksi dengan memberi arahan yang baik dan benar terhadap remaja. Dengan cara demikianlah PKBI berperan dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja sehingga diharapkan kesehatan reproduksi remaja akan meningkat, sehingga tidak terjadi pernikahan dini, Kehamilan tidak diinginkan (KTD), dan inveksi menular seksual (IMS). Menumbuhkan kesadaran remaja untuk tidak melakukan seks bebas dan mengetahui pentingnya kesehatan reproduksi tersebut.

C. Rumusan masalah

1. Bagaimana peran yang dilakukan PKBI dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja sekolah?
2. Bagaimana implementasi metode PKBI dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja sekolah?
3. Bagaimana hasil dari metode yang dilakukan PKBI dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja sekolah?

D. Tujuan Penelitian

1. Mendiskripsikan peran PKBI dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja sekolah?

4. Mendiskripsikan implementasi metode PKBI meningkatkan kesehatan reproduksi remaja sekolah?
5. Mengkaji hasil dari metode PKBI dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja sekolah?

E. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis

   Dari hasil penelitian dapat memberikan manfaat akademis keilmuan bagi peningkatan kesehatan reproduksi remaja sehingga dapat memperkaya kajian teoritis.

2. Secara Praktis

   Penelitian ini diharapkan dapat menjadi motivasi bagi PKBI untuk terus melakukan program peningkatan kesehatan reproduksi remaja.

F. Tinjauan Pustaka

Sebagaimana telah dikemukakan dalam latar belakang masalah, maka untuk mendukung penelaah yang lebih komprehensif, penyusun berusaha untuk melakukan kajian awal terhadap karya-karya yang mempunyai relevansi terhadap topik-topik yang akan diteliti. Adapun beberapa skripsi yang bisa dijadikan perbandingan maupun rujukan.

Menurut Marliana Khakim dalam skripsinya yang berjudul Metode Konseling Dalam Pendidikan Seks Remaja Di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Daerah Istimewa Yogyakarta Perspektif Agama Islam yang membahas tentang konseling seksual yang dilakukan oleh remaja kepada PKBI untuk mengetahui bentuk metode konseling dalam pendidikan dunia

seks dikalangan remaja selain itu skripsi ini membahas tentang pandangan pendidikan agama Islam dalam metode konseling seks bagi remaja.[7]

Menurut Mahmud Shofwal Jamil dalam skripsinya yang berjudul Peran Non Govermental organization (NGO) dalam penanggulangan HIV/AIDS di Yogyakarta (Dalam Advokasi Jaminan dan Layanan Kesehatan Bagi Orang Yang Terinfeksi HIV Studi Kasus di LSM PKBI Yogyakarta) membahas tentang peranan PKBI dalam advokasi jaminan dan layanan sosial bagi yang terkena HIV dan AIDS, skripsi ini menekankan bagaimana peranan PKBI dalam pelayanan advokasi dan layanan kesehatan bagi orang yang menderita HIV dan AIDS.[8]

Menurut Nurul Asna dalam skripsinya yang berjudul Pendidikan Kesehatan Reprosuksi Bagi Remaja: Studi Kasus pada Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) DIY Ditinjau Dari Perspektif Islam yang membahas tentang materi dan metode yang digunakan oleh PKBI DIY dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja. Selain itu skripsi ini membahas tentang materi dan metode pendidikan kesehatan reproduksi yang diterapkan oleh PKBI DIY ditinjau dari perspektif Islam.[9]

---

[7] Marliana Khakim, *Metode Konseling Dalam Pendidikan Seks Remaja Di perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia,* skripsi tidak diterbitkan, (Universitas Islam Negeri Yogyakarta, 2005), hlm. 12

[8] Mahmus Sofwan Jamil, *Peran Non Governmental Organization (NGO) dalam Penanggulangan HIV/AIDS Di Yogyakarta (Dalam advokasi Jaminan dan Layanan Kesehatan Bagi Orang Yang Terinfeksi HIV Studi Kasus di LSM PKBI Yogyakarta), Skripsi tidak diterbitkan,(*Universitas Islam Negeri Yogyakarta, 2011), Hlm. 11

[9] Nurul Asna, *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja: Studi Kasus Pada Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) DIY Ditinjau Dari perspekstif Islam*, Skripsi, Tidak diterbitkan, (Universitas Islam Negeri Yogyakarta, 2009), Hlm. 10

Skripsi tersebut membahas tentang bagaimana peran PKBI dalam pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja ditinjau dari agama islam serta metode konseling yang dilakukan oleh PKBI ditinjau dari agama Islam. Akan tetapi penelitian tentang Peran Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Kota Yogyakarta Dalam Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Remaja belum ada yang membahas. Padahal masalah sangat menarik untuk dibahas banayak remaja yang belum tahu dan belum sadar akan masalah kesehatan reproduksi sehingga mereka melakukan seks diluar nikah, akibatnya moral mereka akan rusak, hamil diluar nikah bahkan penyakit seperti HIV dan IMS mengancam diri mereka. Dengan adanya pemahaman tentang kesehatan reproduksi diharapkan bisa meningkatkan kesehatan reproduksi remaja sehingga remaja sadar untuk tidak melakukan seks bebas diluar nikah.

G. Kerangka Teori

1. Pengertian Kesehatan Reproduksi

Pengertian kesehatan reproduksi yang lebih jauh, dalam konferensi intenasional kependudukan dan pembangunan (ICPD) tahun 1994, disepakati bahwa "keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi-fungsi serta proses-prosenya[10]

[10]Zohra Andi Baso dan Judy Raharjo. *Kesehatan Reproduksi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar dengan Yayasan Lembaga Konsumen Sulawesi Selatan 1999), Hlm. 2

Menurut Abdurahman Wahid dalam buku Seksualitas, Kesehatan reproduksi, dan Ketimpangan Gender menyebutkan kesehatan reproduksi adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan dalam segala hal yang berhubungan denagn sistem reproduksi dan fungsi-fungsi serta proses-prosesnya. Oleh karena itu kesehatn reproduksi berarti bahwa orang dapat mempunyai kehidupan seks yang memuaskan yang aman dan bahwa mereka memiliki kemampuan untuk berproduksi dan kebebasan untuk menentukan apakah mereka ingin melakukannya atau tidak.[11]

Menurut Taufan Nugraha dalam buku Kesehatan Wanita Gender dan Permasalahannya menyebutkan bahwa Kesehatan reproduksi adalah kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan dalam segala hal yang berhubungan dengan sitem reproduksi dan funsinya serta proses-prosesnya.[12] Kesehatan reproduksi menurut WHO adalah kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sitem reproduksi, funsi serta prosesnya.[13]

Kesehatan reproduksi menurut Depkes RI adalah suatu keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan kedudukan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi, dan pemikiran

[11]Andurahman Wahid dkk, " *Seksualitas, kesehatan reproduksi, dan ketimpangan gender*" Hlm. 21

[12]Toufan Nugroho dan Ari Setiawan, *Kesehetan Wanita Gender dan Permasalahannya*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010), Hlm. 1

[13]*Ibid Hlm. 4*

kesehatan reproduksi bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit, melainkan juga bagaimana seseorang dapat memiliki seksual yang aman dan memuaskan sebelum dan sesudah menikah.[14]

Menurut Abdul Rival dalam buku Pedoman Kesehan Reproduksi di Tempat Kerja Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya.[15]

a. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi
    1) Faktor sosial dan ekonomi dan demografi (terutama kemiskinan tingkat pendidikan yang rendah dan ketidaktahuan tentang perkembangan seksual dan proses reproduksi, serta lokasi tempat tinggal yang terpencil)
    2) Faktor budaya dan lingkungan (misalnya, praktek tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi kepercayaan banyak anak banyak rejeki, informasi tentang fungsi reproduksi yang membingungkan anak dan remaja karena saling berlwanan satu dengan yang lainnya)
    3) Faktor psikologis (dampak pada keretakan orang tua remaja, depresi karena ketidakseimbangan hormonal rasa tidak berharga wanita terhadap pria yang membeli kebebasannya secara materi)

[14]*Ibid Hlm. 5*

[15] Abdul Rival, P*edoman Kesehtan Reproduksi Ditempat Kerja*,(Jakarta: Dinas Kesehatan 2009), Hlm. 7

4) Faktor biologis (cacat sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi pasca penyakit menular seksual)

Pengaruh dari semua faktor tersebut dapat dikurangi dengan strategi intervensi yang tepat guna, terfokus pada penerapan hak reproduksi wanita dan pria dengan dukungan disemua tingkat administrasi sehingga dapat diintegraisikan kedalam beberapa program kesehatan lain yang terakhir dalam pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan reprodusi.[16]

b. Problematika Kesehatan Reproduksi

Di jaman sekarang ini banyak remaja yang melakukan hubungan seks di luar nikah sehingga banyak sekali masalah-masalah yang timbul akibat pergaulan bebas tersebut. Sehingga banyak sekali penyakit-penyakit bermunculan akibat dari ketidaktahuan remaja terhadap bahaya yang timbul akibat pergaulan bebas tersebut. Disini peneliti akan memaparkan apa saja resiko yang timbul akibat pergaulan bebas. Iniliah beberapa problematika kesehatan reproduksi adalah sebagia berikut:

1) Pernikahan Dini

Pernikahan adalah momen paling sakral yang seharusnya dialami sekali dalam hidup. Momen ini sangat spesial karna akan bersanding dengan orang yang kita cintai. Saat menikah idealnya orang sudah siap secara mental, emosi, ekonomi dan fisik. Tapi dewasa ini banyak kita jumpai orang yang melakukan pernikahan

[16]Toufan Nugrohodan Ari Setiawan, *Kesehetan Wanita Gender dan Permasalahannya*, , Hlm. 13

dibawah umur yang sudah ditetapkan pemerintah. Dalam UU perkawinan No.1 Tahun 1974 yang menjelaskan bahwa batas usia minimal menikah bagi perempuan adalah 16 tahu dan laki-laki 19 tahun. Jika seorang perempuan menikah sebelum usia 18 tahun maka ia akan lebih rentan karena selaput mukosa vagina belum matang benar untuk bereaksi melawan virus[17]. Selain itu akan banyak mengalami resiko yang sangat besar seperti rentan keguguran, pendaraha, bahkan kanker mulut rahim atau yang biasa dikenal dengan kanker serviks.[18]

2) HIV

Virus AIDS disebut dengan HIV (Human Immunodeficienty Virus). Virus ini bersarang dalam sel darah putih tertentu. Darah putih adalah sistem terpenting dari kekebalan tubuh. Darah putih berfungsi sebagai sistem kekebalan, berfungsi sebagai menangkal infeksi atau serangan penyakit terhadap tubuh.jika HIV bersarang di darah putih dan merusak kekebalan tubuh maka akibatnya tubuh menjadi lemah terhadap infeksi atau penyakit.[19]

Tanda-tanda atau gejala orang yang terinfeksi HIV berbeda-beda. Ada yang cepat menunjukan tanda-tanda ada juga yang lambat menunjukan tanda-tanda atau bahkan membutuhkan waktu yang lama

[17] Nurul Ramadhani Makarang, *Gender Dalam Bidang Kesehatan*, (Bandung: Alfabeta, 2009), Hlm. 120.

[18] EMBRIO, Edisi 37 Juli 2013, *Mendesak Revisi Undang-undang Perkawinan.*

[19]Zohra Andi Baso dan Judy Raharjo. *Kesehatan Reproduksi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar dengan Yayasan Lembaga Konsumen Sulawesi Selatan, 1999), Hlm. 89

untuk mengetahui terinfeksi HIV. Pemeriksaan yang dapat dilakukan secara dini adalah dengan tes darah, mungkin juga dengan tes darah tidak terjamin secara cepat seseorang terinfeksi HIV, mengingat gejala-gejala terinfeksi HIV baru kelihatan pada kurun waktu 5-10 tahun. Orang yang tertular HIV tapi tidak bergejala disebut *carrier* HIV, mereka tidak menunjukan gejala apa-apa tetapi dapat menularkan kepada orang lain, biasanya tanpa mereka sdari sendiri.[20]saat ini HIV adalah penyakit yang sangat mengerikan dan penyakit yang dipandang "hina" oleh masyarakat. Seorang penderita HIV tidak harus kita jauhi akan tetapi kita beri motivasi untuk berjuang untuk melawan penyakitnya. Akan tetapi jika penderita HIV kita kucilkan, kita hindari penderita akan cepat meninggal lebih cepat dan seorang diri, anak-anak mereka akan dihindari dan dicemooh.[21]

1) AIDS

AIDS adalah suatu penyakit yang sangat berbahaya karena mempunyai *Case Fatality Rate* 100% dalam lima tahun, artinya dalam lima tahun setelah diagnosis AIDS ditegakan, semua penderita akan meninggal.[22] Begitu bahayanya penyakit tersebut sehingga sampai sekarang belum dapat ditemukan vaksin HIV dan masih belum ditemukan obat yang ampuh untuk mengobati AIDS. Obat yang

[20]Ronald Hutapea, *AIDS & PMS dan Perkosaan*, (Jakarta: Rineka Cipta,1995), Hlm. 43

[21]Elizabeth Reid, *HIV &AIDS Interkoneksi Global*, (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 1995), Hlm. 64. Buku yang diterjemahkan oleh Nafsiah Mboi.

[22]Wiku Adisasmito, *Sistem Kesehatan* ,(Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2010), Hlm. 317

sekarang ditemukan dosisnya masih terbatas, sehingga pendekatan yang terbaik terhadap HIV dan AIDS adalah dengan pencegahan.[23]penularan HIV dan AIDS melalui hubungan seks, penggunaan jarum suntik yang tidak diganti dan tranfusi darah. Banyak yang bisa dilakukan untuk mencegah penyebaran penyakit HIV dan AIDS ini, diantaranya adalah sebagai berikut:

a) Pencegahan Penularan Melalui Hubungan Seksual

Penularan infeksi HIV melalui hubungan seksual merupakan paling banyak terjadi. HIV dapat ditularkan dari penderita kepada pasangan seksualnya. Untuk upaya pencegahan penularan melalui hubungan seksual ada tiga cara yaitu:

(1) Mengadakan hubungan seksual dengan jumlah pasangan yang terbatas. Secara statistik dapat diperhitungkan bahwa dengan membatasi pasangan seksual, maka resiko terinfeksi dengan HIV juga akan berkurang.

(2) Memiliki pasangan yang mempunyai resiko rendah terhadap infeksi HIV. Kelompok masyarakat yang mempunyai risiko tinggi terinveksi HIV, misalnya wanita tuna susila, homoseksual yang aktif dan penyalahgunaan narkotika suntik.

(3) Mempraktikkan seksual dimana tidak ada pertukaran kontak dengan semen, cairan vagina atau darah antar pasangan. Karena

[23] Ronald Hutapea, *AIDS & PMS dan Perkosaan*, Hlm. 92

selaput lender yang utuh merupakan hambatan yang cukup baik terhadap HIV. Termasuk penggunaan kondom yang terbuat dari lateks. Dianjurkan juga untuk mengguanakn obat pembunuh sperma karena dapat membunuh HIV.[24]

b) Pencegahan Penularan Melaui Darah

Pencegahan melalui darah ternyata juga sangat tinggi, umumnya terjadi beberapa hal berikut:

(1) Tranfusi darah untuk mencegahnya sedapat mungkin menghindari tranfusi darah yang tak jelas asalnya.

(2) Alat suntik atau alat-alat lain yang bisa melukai kulit, penularan infeksi HIV dapat terjadi melalui alat suntik yang terkontaminasi, baik dalam sistem pelayanan kesehatan yang formal maupun diluar sistem tersebut misalnya pemakaian jarum yang melukai kulit.

(3) Penukaran HIV melalui alat suntik yang tidak steril dan dipakai bersama sering dilakukan oleh para penyalahguna narkotika. Para pengguna narkotika dapat menjembatani penularan melalui hubungan seksual.

(4) Petugas kesehatan yang merawat penderita AIDS mempunyai kemungkinan terpapar oleh cairan tubuh penderita(darah, seman, dan cairan vagina).[25]

[24] Wiku Adisasmito, *Sistem Kesehatan*, Hlm. 335-336
[25] *Ibid Hlm. 336-337*

c) Pencegahan Penularan dari Ibu-Anak (Perinatal)

Kehamilan mungkin akan mempercepat timbulnya gejala penyakit AIDS, pada ibu hamil yang terkena positif HIV akan terinveksi HIV sebelum, selama, dan tidak lama sesudah melahirkan. Cara pencegahan penularan HIV perinatal memerlukan pendidikan dan penyuluhan yang sangat luas dan intensif dengan memberitahukan resiko kehamilan atau melahirkan pada ibu. Selain itu juga perlu dilakukan memeriksa darah terhadap ibu yang hamil dan anaknya.[26]

2) PMS

PMS atau Penyakit Menular Seksual membawa ancaman yang lebih luas walaupun tidak seprti AIDS yang sangat berbahaya dan mematikan. PMS adalah jenis penyakit menular yang paling umum di Amerika Serikat. Hampir separo dari orang Amerika ditulari PMS berusia dibawah 25 tahun[27]. Beberapa jenis PMS akan merusak organ reproduksi dalam jika dibiarkan tidak diobati sekalipun tanpa menimbulkan gejala seperti nyeri, gatal atau keluarnya cairan. Dewasa ini banyak orang yang merasa segan membicarakan hal ini dengan pasangan seksualnya. Kesungkanan inilah yang menyebabkan mengapa para remaja enggan membicarakan soal PMS. Sedangkan sebab lainnya adalah ketidaktahuan. Dewasa ini tak jarang juga kita jumpai para remaja yang sudah melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Karena faktor kesungkanan tadilah banyak anak muda yang

[26] *Ibid Hlm. 337-338*
[27]Ronald Hutapea, *AIDS & PMS dan Perkosaan*, Hlm.74

mengacuhkan PMS. Akhir-khir ini terdapat peningkatan dari kejadian PMS di tengah-tengah masyarakat, salah satu sebabnya adalah semakin banyaknya remaja yang melakukan hubungan seksual. [28]

PMS menyerang atau menularkan seseorang melalui hubungan seksual (senggama). Tetapi kenyataanya semata mata tidak hanya melalui senggama. PMS yang terbesar adalah sipilis, herpes namun yang paling besar adalah AIDS, karena mangakibatkan sepenuhnya pada kematian pada penderitanya.[29]

2. Peran

Menurut Suryono Soekanto peranan (*role*) merupakan aspek dinamis kedudukan (status).[30] Yang artinya apabila seseorang sudah melaksanakan hak dan kewaijibannya sesuai dengan kedudukan maka dia sudah dikatakan menjalankan suatu peranan. Pentingnya peranan yaitu untuk mengatur perilaku seseorang.[31]

Pada dasarnya untuk menjadi pengembang masyarakat, memiliki beberapa peran penting, yaitu :

a. Fasilitator

Menurut Barker (1987) fasilitator adalah sebagai tanggungjawab untuk membantu klien menjadi mampu menangani tekanan situasional

[28] *Ibid Hlm. 75*

[29] Zohra Andi Baso dan Judy Raharjo. *Kesehatan Reproduksi*, (Yogyakarta. Pustaka Pelajar dengan Yayasan Lembaga Konsumen Sulawesi Selatan, 1999), Hlm. 88-89

[30] Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar edisi 2,* (Jakarta. PT Raja Grafindo Persada, 1990). Hlm. 268

[31] *Ibid Hlm. 269*

atau transisional. Pengertian ini didasari oleh visi pekerja sosial yaitu setiap perubahan itu pada dasarnya terjadi karena adanya usaha-usaha dari klien sendiri, dan peran pekerja sosial adalah memfasilitasi atau memungkinkan klien untuk bisa melakukan perubahan yang telah disepakati bersama.[32]

b) Mediator

Peran mediator sangat diperlukan pada saat terdapat perbedaan yang mencolok dan mengarah pada konflik antara berbagai pihak dengan mendatangkan pembicara lain. Mediator ini juga untuk menjembatani antara anggota kelompok dengan sistem lingkungan yang menghambatnya. Kegiatan yang dapat dilakukan dalam melakukan kegiatan mediator adalah kontrak perilaku, negosiasi, pendamai pihak ketiga, serta berbagai macam resolusi konflik.[33]

Tak ada peranan tanpa kedudukan atau kedudukan tanpa peranan karena keduanya tidak dapat dipisahkan untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Peranan merupakan apa yang diperbuatnya oleh masyarakat serta kesempatan apa yang masyarakat berikan kepadanya. Peranan menyebabkan seseorang pada batas-batas tertentu. Saat seseorang berinteraksi ke masyarakat, maka orang tersebut akan menyesuaikan diri dengan perilaku masyarakat. Jadi hubungan yang berada dalam masyarakat disebut dengan peranan induvidu dalam masyarakat. Peranan

[32]Edi Suharto, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Masyarakat*, PT Refika Aditama, Bandung, 2009, hal.98

[33]*Ibid, hal.101*

yang ada dalam masyarakat berbeda dengan posisi seseorang dalam masyarakat. Posisi dalam masyarakat menunjukan tempat induvidu dalam suatu organisasi masyarakat. Peranan lebih banyak menunjuk pada fungsi, penyesuaian diri dan proses. Jadi seseorang menduduki suatu posisi dalam masyarakat serta menjalankan peranan.[34] Peranan tak hanya dilakukan oleh seseorang akan tetapi peranan bisa dilakukan oleh suatu lembaga salah satunya adalah lembaga masyarakat.

3. Peran Lembaga Kemasyarakatan

Lembaga kemasyarakatan terdapat didalam setiap masyarakat tanpa memperdulikan apakah masyarakat tersebut mempunyai taraf kebudyaan sederhana atau modern. Hal itu disebabkan oleh karena setiap masyarakat tentu mempunyai kebutuhan-kebutuhan pokok yang apabila dikelompok-kelompokan akan menjadi lembaga kemasyarakatan.[35]

Menurut Sumner dalam buku Sosiologi Suatu Pengantar mengatakan bahwa lembaga kemasyarakatan sabagi perbuatan, cita-cita, sikap dan perlengkapan kebudayaan yang mempunyai sifat kekal serta bertujuan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan masyarakat. Yang paling penting adalah agar ada keteraturan dan integrasi dalam masyarakat. [36] lembaga masyarakat tentunya mempunyai fungsi dan ciri-ciri untuk bisa disebut

[34]*Ibid Hlm. 268-269*

[35]Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar edisi 1,* (Jakarta: Rajawali Pers: 1982), Hlm. 191-192

[36]*Ibid Hlm. 193*

suatu lembaga masyarakat. Untuk lebih jelasnya peneliti akan uraikan sebagai berikut:

a. Fungsi Lembaga Kemasyarakatan

1) Memberikan pedoman pada anggota-anggota masyarakat, bagaimana mereka harus bertingkah laku atau bersikap didalam menghadapi masalah-masalah dalam masyarakat yang terutama menyangkut kebutuhan-kebutuhan yang bersangkutan.
2) Menjaga keutuhan yang bersangkutan
3) Memberikan pegangan kepada masyararakat untuk mengadakan sistim pengendalian sosial (*social control*) yaitu sistim pengawasan daripada masyarakat terhadap tingkah laku anggota-anggotanya.[37]

Ada beberapa peran pada setiap keadaan atau tingkatan yang berbeda. Secara sederhana peran dibagi dalam beberapa tingkatan, mulai dari kelompok rakyat itu sendiri, kemudian peran antar kelompok masyarakat, lalu pada wilayah, misalnya tingkat kecamatan atau kabupaten yang pada akhirnya pada ras nasional, regional bahkan sampai internasional. Yang penting pada seluruh peran dan tanggungjawab yang dilakokan oleh mereka yang terlibat, seluruh proses pengorganisasian harus dirumuskan sejelas mungkin, baik oleh rakyat itu sendiri maupun oleh orang-orang luar yang terlibat dalam pengorganisasian tersebut. Peran sejenis itu biasanya disebut sebagai pekerja-pekerja lapangan , yang melakukan kerja langsung ditngah rakyat (*ground work*). Mereka itulah

[37]*Ibid Hlm. 193*

CO atau para pengorganisir inti. Lalu ada peran yang menjalankan secara lebih baik di garis depan (*frontline*). Mereka adalah para juri runding, juru bicara atau delegasi yang ditunjuk rakyat untuk berhadapan langsung dengan fihak-fihak luar, memfasilitasi proses-proses kerjasama dan membangun jaringan persekutuan dengan berbagai kalangan, termasuk berurusan dengan pemerintah atau politisi melalui lobi dengan kalangan media masa untuk keperluan kampanye dan penyebaran informasi. Kemudian ada peran pendukung (*supporting*). Mereka inilah yang menjalankan peran-peran lebih teknis seperti, pengelolaan pembukaan keuangan, data, pengemas informasi, pencarian bahan-bahan perbekalan, dan riset.[38]

4. Metode yang dilakukan oleh lembaga dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja sekolah di Kota Yogyakarta

   a. Penyuluhan

      Penyuluhan dimaksudkan untuk memberikan bantuan kepada induvidu dalam memecahkan masalahnya secra individual. James F. Adams dalam buku Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah menjelaskan bahwa penyuluhan atau *counseling* adalah suatu pertalian timbal balik antara dua orang induvidu dimana yang seorang (*counselor*) membantu yang lain (*couselee*), supaya ia dapat lebih baik

[38]Makalah pengayaan materi dari PKBI yang dipetik dari draft buku *membangun jalan sambil berjalan* (Pelajaran dan Penagalaman Rakyat di Kawasan Asia Tenggara).

memahami dirinya dalam hubungannya dengan masalah-masalah hidup yang dihadapinya pada waktu itu dan waktu yang akan datang.[39] Penyuluhan juga mengandung arti menerangi, menasehati, atau member kejelasan kepada orang lain agar memahami atau mengerti tentang hala yang sedang dialaminya.[40] Dengan definisi tersebut penyuluhan merupakan salah satu teknik pelayanan dalam bimbingan secara keseluruhan, yaitu memberikan bantuan secara imduvidual.

b. Pendampingan.

Pendampingan adalah membantu masyarakat induvidu maupun kelompok untuk menemukan kemampuan pada diri mereka.[41] Dalam hal ini pendampingan dilakukan untuk mengembangkan kemampuan. Pendampingan dilakukan untuk pihak yang didampingi bukan untuk orang yang mendampingi atau mencari keuntungan untuk diri sendiri.

Sedangkan menurut Edi Suharto, pendampingan sosial merupakan strategi yang sangat menentukan keberhasilan program pemberdayaan masyarakat yang sesuai dengan prinsip-prinsip pekerjaan sosial yakni, membantu orang-orang agar mampu membantu dirinya sendiri, pemberdayaan masyarakat sangat memperlihatkan pentingnya partisipasi publik yang kuat.[42]

---

[39] I. Djumhur, *Bimbingan Dan penyuluhan di Sekolah, (Bandung: C.V Ilmu, 1991). Hlm. 29*

[40] Arifin, *Pedoman Pelaksanaan dan Penyuluhan Agama, (Jakarta: Golden Terayon Press, 1982), hlm. 1*

[41] Edi Suharto, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*, (Bandung: PT. Aditama, 2005), hlm 93

[42] *Ibid hlm 94*

Pendampingan adalah suatu proses pemberian kemudahan (fasilitas) yang diberikan pendamping kepada klien dalam mengidentifikasi kebutuhan dan memecahkan masalah serta mendorong tumbuhnya inisiatif dalam proses pengambilan keputusan, sehingga kemandirian klien secara berkelanjutan dapat diwujudkan.[43]

Dari definisi tersebut, pendampingan dapat diartikan sebagai proses relasi sosial antara pendamping dan yang didampingi dalam bentuk memperkuat dukungan, mendayagunakan berbagai sumber dan potensi dalam pemenuhan kebutuhan hidup, serta meningkatkan akses klien terhadap pelayanan sosial dasar, lapangan kerja, dan fasilitas pelayanan publik lainnya dalam usaha memecahkan masalah serta mendorong tumbuhnya inisiatif dalam proses pengambilan keputusan, sehingga kemandirian klien secara berkelanjutan dapat diwujudkan.[44]

Pendampingan juga merupakan suatu aktivitas yang dilakukan dan dapat bermakna pembinaan, pengajaran, pengarahan dalam kelompok yang lebih berkonotasi pada menguasai, mengendalikan, dan mengontrol. Kata pendampingan lebih bermakna pada kebersamaan, kesejajaran, samping menyamping, dan karenanya kedudukan antara keduanya (pendamping dan yang didampingi) sederajat. Pendamping hanya sebatas pada memberikan alternatif, saran, dan bantuan konsultatif dan tidak pada pengambilan keputusan. Jadi pendampingan merupakan kegiatan untuk membantu individu maupun kelompok yang

[43] Pendampingan Pekerja Sosial, http://eprints.uny.ac.id/9700/2/BAB%202%20-%2008102241026.pdf, Hlm 10.

[44] *Ibid Hlm 10.*

berangkat dari kebutuhan dan kemampuan kelompok yang didampingi dengan mengembangkan proses interaksi dan komunikasi dari, oleh, dan untuk anggota kelompok serta mengembangkan kesetiakawanan dan solidaritas kelompok dalam rangka tumbuhnya kesadaran sebagai manusia yang utuh, sehingga dapat berperan dalam kehidupan masyarakat sesuai dengan kemampuan yang dimiliki. [45]

c. Advokasi

Menurut Richard Holloway advokasi adalah aktifitas melakukan "perubahan" secara terorganisir dan sistematis. Dengan demikian maka advokasi merupakan media yang digunakan dalam rangka mencapai tujuan tertentu secara sistemetis dan terorganisir untuk mempengaruhi dan mendesakkan terjadinya perubahan dalam kebijakan publik secara bertahap dan maju. Pemahaman tentang advokasi diperlukan paradigma yang baru sehingga tidak terjebak dalam pemahaman yang sempit yang berarti proses beracara di peradilan. Advokasi harus diletakkan dalam konteks mewujudkan peradilan soaial yaitu advokasi yang meletakkan korban kebijakn sebagai subyek utama. Kepentingan yang justru yang harus menjadi agenda pokok dan penentu arah suatu kegiatan advokasi. Kegiatan advokasi adalah memperjuangkan terciptanya keadilan sosial dengan mendesakkan terjadinya perubahan-perubahan kebijakan publik. [46] Advokasi ditujukan untuk membela kelompok-kelompok terpinggirkan untuk keadilan sosial yang

[45] Damandiri, Pusat Kegiatan Masyarakat, http://www.damandiri.or.id/file/muzaqiunairbab2.pdf, Hlm 20.

[46] Materi Kuliah Advokasi Sosial yang disusun oleh Andayani

meletakkan korban kebijakan sebagai subyek utama. Dengan nilai membela kelompok-kelompok yang termarjinalkan maka proses advokasi menjadi alat untuk membantu kelompok-kolompok soaial, institusi, komunitas dan anggota masyarakat yang selama ini tidak didengarkan suaranya. Harapannya kelompok-kelompok yang terpinggirkan ini bisa mendapatkan hak-haknya serta pada saat yang sama memaksa pihak-pihak berwenang menyadari tentang pentingnya menangani masalah kelompok-kelompok tersebut.[47]

5. Indikator Kegiatan Peningkatan Kesehatan Reproduksi

Upaya mengukur suatu hasil dari kegiatan yang dilakuka maka diperlukan indikator. Indikator tersebut untuk menentukan kegiatan itu bisa dikatakan berhasil dengan cara.

a. Menjadikan masyarakat yang sebelumnya belum tahu menjadi tahu, dari belum sadar menjadi sadar, yang belum paham menajadi paham.
b. Mengorganisir sekolah-sekolah dampingan terkait isu remaja dan seksualitas
c. Mendapatkan informasi secara benar sehingga masyarakat lebih sehat dan prodiktif.
d. Masyarakat lebih bisa memecahkan masalah secara mandiri serta mendorong tumbuhnya inisiatif dalam proses pengambilan keputusan,

[47] Sigit Pamungkas dkk, *Advokasi Berbasis Jejaring*, (Yogyakarta: Research Center for politics and government, 2010), Hlm. 12

sehingga kemandirian masyarakat secara berkelanjutan dapat diwujudkan.

H. Metode Penelitian

1. Lokasi penelitian

   Penelitian ini dilakukan di PKBI yang berlokasi di jalan Tentara Rakyat Mataram. Alasan peneliti memilih PKBI sebagai tempat penelitian karena PKBI sangat menjunjung tinggi kaum perempuan dan sangat peduli akan kesehatan reproduksi. LSM ini berbeda dengan LSM lain, PKBI lebih menekankan untuk memenuhi atau memperjuangkan hak-hak kesehatan reproduksi masyarakat khususnya buat kaum perempuan dimana PKBI melihat Angka Kematian Ibu (AKI) setiap tahunnya meningkat, bahwasanya pemerintah hanya menekankan angka kematian bayi yang perlu diperhatikan. Berangkat dari sini PKBI ingin kesehatan reproduksi bagi remaja harus ditingktakan karena mereka adalah generasi penerus.

2. Pendekatan Penelitian

   Penelitian tentang ***Peran Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Cabang Kota Yogyakarta Dalam Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Remaja Sekolah*** menggunakan penelitian kualitatif. Penelitian ini termasuk penelitian lapangan dengan menggunakan cara penelitian kasus. Penelitian studi kasus adalah suatu penelitian yang dilakukan secara intensif terinci dan mendalam terhadap suatu organisasi, lembaga atau gejala tertentu. Ditinjau dari wilayah garapannya, maka penelitian kasus ini hanya meliputi daerah atau subyek

yang sangat sempit, tetapi bila ditinjau dari sifat penelitiannya, mempunyai kasus yang lebih mendalam.[48]

Menurut Bogdan dan Taylor dalam buku Metodologi Penelitian Kualitatif menyatakan bahwa metodologi Penelitian Kualitatif merupakan prosedur penelitian yang mewujudkan berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan prilaku yang dapat diamati. Pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu yang *holistic.* Individu atau oraganisasi tidak boleh diisolasikan dalam variabel atau hipotesis, tetapi perlu memandangnya sebagai bagian dari keseluruhan.[49]

3. Subjek dan Objek penelitian

Subjek penelitian adalah sumber data atau sumber tempat memperoleh keterangan penelitian.[50] Dalam memperoleh informan peneliti meggunakan cara *snowball sampling* dan *purposive sample*. *Purposive sample* karena peneliti mengambil informan bukan didasarkan atas strata, random atau daerah tetapi didasarkan atas tujuan tertentu.[51] Yang menjadi subjek dalam penelitian ini adalah Dian Ekawati Direktur PKBI Kota Yogyakarta, Farida Almanna selaku relawan, remaja sekolah SMA 9, SMA BOPKRI 1, SMA Piri 1 dan SMA Muhammadiyah 3.

---

[48] Kunti Laila (00220101), *Prilaku Shalat Sopir Angkutan Pedesaan,* (Yogyakarta :Sekripsi fakultas dakwah UIN Sunan Kalijaga, 2009). Hlm. 10.

[49] Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif,* (Bandung: Rosdakarya, 1990),Hlm. 3.

[50]Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Ssuatu Pendekatan Praktis,* (Jakarta: Rineka Cipta, 1991), Hlm. 118.

[51]*Ibid Hlm. 113.*

Objek penelitian adalah data apa yang dicari dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini, yang menjadi objek penelitian ini adalah PKBI itu sendiri karena penelitian ini berada dalam lingkungan PKBI.

4. Teknik Sampling

Pemilihan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *purposive* yaitu logika pengambilan sampel dengan maksud tertentu dengan cara menyeleksi kasus yang kaya akan informasi untuk dikaji secara mendalam, sedangkan setrategi yang digunakan melalui model pengambilan sampel bola salju atau berantai. Ini adalah salah satu pendekatan untuk menempatkan informasi yang kaya dari informan, prosesnya adalah dengan menanyai kepada satu, dua ataupun tiga orang untuk mendapatkan informasi yang lebih lengkap, dengan menanyai seseorang yang bisa berbicara, bola salju akan semakin membesar seperti kamu menambah informasi baru yang lebih mendalam. Subjek penelitian ini adalah Dian Ekawati selaku Direktur PKBI, Farida Almanna selaku relawan PRS, tiga remaja sekolah dan Guru BK SMAN 9, SMA BOPKRI 1, dan SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta. Tiga SMA tersebut dipilih untuk menjadi sempel dari SMA yang menjadi dampingan PKBI Kota Yogyakarta.

5. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang obyektif dan dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah, diperlukan metode yang mampu mengungkap data sesuai dengan pokok permasalahan. Metode yang digunakan dalam

penelitian ini adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi.[52] Data yang diperoleh selain berasal dari observasi dan wawancara juga memanfaatkan data dari buku, skripsi, internet. Data yang diperlukan dalam penelitian ini dikumpulkan melalui beberapa teknik, teknik yang digunakan adalah sebagai berikut :

a) Wawancara

Metode interview adalah metode pengumpulan data yang digunakan untuk tanya jawab sepihak yang dilakukan secara sistematis dan berdasarkan tujuan penelitian.[53] Interview ini dilakukan dengan mewancarai direktur PKBI, Relawan, Remaja Sekolah dan Guru BK melalui proses tanya jawab lisan, dimana dua orang atau lebih berhadapan secara fisik, yang satu dapat melihat muka yang lain dan mendengarkan dengan telinga sendiri suaranya. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan interview terstruktur. Jenis wawancara ini mengharuskan pewancara membuat kerangka dan garis pokok yang ditanyakan dalam proses wawancara. Menyusun pokok-pokok tersebut dilakukan sebelum wawancara dilakukan.

Peneliti menggunakan metode ini dalam melakukan wawancara dengan pengurus, relawan PKBI, Guru BK dan Remaja Sekolah yang didampingi PKBI. Metode ini digunakan guna

[52]Yenny Qomari Istiqamah (02221035), *Korelasi Antara Kecerdasan Emosional Dan Kepercayaan Diri* (Yogyakarta :Sekripsi Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga, 2009), Hlm. 26.

[53]Seleman B. Taneka, *Struktur dan Proses Suatu Pengantar Sosial Pembangunan*, (Jakarta: Rajawali, 1990), Hlm. 110.

mendapatkan data yang valid mengenai peran, metode dan hasil PKBI dalan meningkatakan kesehatan reproduksi remaja.

b) Observasi Partisipan

Dalam penelitian ini untuk melakukan pengamatan peneliti secara langsung terlibat dalam berbagai kegiatan di PKBI, sehingga data yang diperoleh lebih rinci dan nyata

c) Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah suatu metode penelitian yang digunakan untuk mendapatkan informasi dan cara pencataan dari internet dan dokumentasi.[54] Dengan demikian, metode dokumentasi adalah suatu cara pengumpulan data yang diperoleh dari beberapa catatan, arsip dan foto kegiatan yang dilakukan oleh PKBI.

6. Triangulasi

Banyak hasil penelitian kualitatif diragukan kebenarannya, subjektifitas penelitian merupakan hal yang dominan dalam penelitian kualitatif, alat penelitian yang di gunakan adalah wawancara dan observasi, mengandung banyak kelemahan ketika dilakukan secara terbuka dan tanpa kontrol dan sumber data kualitatif yang kurang *credible* akan mempengaruhi hasil akurasi penelitian.

Cara memperoleh kredibilitas atau tingkat kepercayaan dalam penelitian ini adalah dengan memperpanjang waktu tinggal dengan yang diteliti, observasi secara tekun, dan menguji data dengan triangulasi.

[54] *Ibid. Hlm. 209*.

Sedangkan triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber, metode dan teori yaitu [55]

a) Membandingkan data pengamatan dengan data hasil wawancara.

b) Membandingkan hasil wawancara dengan dokumentasi.

c) Membandingkan hasil wawancara dengan hasil dan penelitian yang sejenis

7. Analisis Data

Model analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik analisis data yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman yaitu menyangkut tiga tahap dalam penelitian yang bersamaan (1) reduksi data (2) penyajian data (3) penarikan kesimpulan.[56] Dalam penelitian ini melakukan tiga langkah tersebut kemudian menarik kesimpulan tentang Peran PKBI dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja di Kota Yogyakarta.

Analisis data ini didasarkan pada pandangan paradigmanya yang post positivisme. Analisis data dilakukan dengan mendasarkan diri pada penelitian lapangan. Tahap pertama, yaitu reduksi data adalah proses yang dilakukan selama penelitian berlangsung dengan cara pemilihan, pemusatan perhatian dari data di lapangan. Kedua yaitu penyajian data adalah sekumpul informasi yang tersusun, memberi kemungkinan untuk menarik kesimpulan dan pengambilan tindakan. Langkah yang terakhir

[55]Lexy J.Moleong , *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Rosdakarya, 1990). Hlm. 33.

[56]Basrowi dan Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Rineka Cipta 2008), Hlm. 209

adalah menarik kesimpulan yaitu membuat proposisi yang terkait dengan prinsip logika, mengangkatnya sebagai temuan penelitian, kemudian dilanjutkan dengan mengkaji secara berulang-ulang terhadap data.

I. Sistematika Pembahasan

Penelitian skripsi ini terdiri atas empat bab yang disusun secara sistematis, dimana antara bab saling berkaitan sehingga merupakan suatu rangkaian yang berkesinambungan, adapun sistematika dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Bab I adalah pendahuluan yang berisikan gambaran singkat mengenai keseluruhan isi skripsi yang terdiri dari penegasan judul, latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, telaah pustaka, kerangka teori, metode penelitian dan sistematika pembahasan.

Bab II adalah gambaran umum tentang PKBI meliputi visi dan misi, struktur kepengurusan, metode PKBI dalam meningkatkan kesehatan reproduksi, pelayanan, dan penanganan terhadap klien.

Bab III adalah hasil penelitian dan pembahasan dimana peneliti akan menguraikan dan membahas mengenai peran PKBI dalam meningkatkan kesehtan reproduksi remaja.

Bab IV adalah kesimpulan dan saran, yang berisikan kesimpulan dari uraian skripsi pada bab-bab terdahulu, serta saran menjadi penutup.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian dan pembahasan dari bab sebelumnya, maka peneliti simpulkan bahwa :

1. Peran PKBI dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja adalah sebagai berikut :
   a. Peran PKBI dalam meningkatkan kesehatan reprodujksi remaja sekolah menengah atas memberi pendampingan kepada remaja sekolah dengan cara memberikan materi pendidikan kesehatan reproduksi terhadap siswa siswi sekolah. Membantu siswa siswi yang mengalami kekerasan seksual. Dalam hal siswi mengalami kehamilan tidak diinginkan (KTD) PKBI mendampingi agar siswa siswi tersebut tidak minder dalam bergaul.
   b. Memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi. PKBI menjalankan perannya memberikan pilihan terhadap klien untuk kebaikan dirinya sendiri mereka bebas menentukan pilihan untuk hidupnya
   c. Memberikan penguatan diri terhadap remaja agar mereka megetahui bahwa pendidikan kesehatan reproduksi sangatlah penting untuk diketahui oleh semua orang khususnya remaja. Karena remaja adalah manusia yang berkembang dengan cepat fiksik maupun psikisnya.

2. Implementasi Metode yang Dilakukan Oleh PKBI
    a. Menjangkau siswa siswi-siswa siswi untuk membentuk *Peer Education* (PE) atau pendidik sebaya untuk teman-temannya. Forumi ini akan membahas tentanh kesehatan reproduksi remaja, dunia remaja saat ini maupun isu yang sedang berkembang di dunia remaja.
    b. Melakukan pendekatan di sekolah Menengah Atas dengan cara menggandeng guru BK. Setelah itu para guru BK ini membentuk gabungan guru yang peduli kesehatan reproduksi dengan nama forum guru kesehatan reproduksi atau biasa disebut dengan forum guru kespro.
    c. Mengajak Guru BK supaya sekolahnya menjadi sekolah percontohan yang peduli kesehatan reproduksi dengan cara materi kesehatan reproduksi masuk dalam pelajaran Pendidikan Jasmani dan Rohani (Penjaskes)
3. Hasil yang dilakukan oleh PKBI dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja adalah sebagai berikut:
    a. Membawa pengaruh positif terhadap pemahaman siswa siswi berubah sebelumnya mereka tidak tahu menjadi lebih sadar bahwa informasi kesehatan reproduksi penting diketahui secara dini.
    b. Siswa siswi lebih bisa bertanggung jawab terhadap diri mereka sendiri sehingga mereka lebih bisa mengelola dorongan seksualnya. Ketika mereka dihadapkan dengan hal “negatif” mereka lebih bisa mengambil tindakan yang tepat untuk diri mereka.

c. Mampu mengorganisir sekolah dampingannya dan mendapatkan informasi seputar remaja sekolah dari diskusi dengan *Peer Education* (PE).

d. Berhasil meningkatkan kesehatan reproduksi remaja sekolah di Kota Yogyakarta dengan cara siswa siswi tahu informasi kesehatan reproduksi, bahaya apa saja yang akan timbul dalam reproduksi

e. Siswa siswi lebih aktif dan peduli akan kesehatan reproduksi khususnya untuk dirinya sendiri dan umumnya untuk masyarakat yang ada disekitarnya atau teman sebaya mereka. Mereka juga sudah mengerti bahwa pendidikan kesehatan reproduksi sangatlah penting bahkan perlu diajarkan sejak dini agar mereka lebih bisa menjaga tubuhnya. Selain itu tugas para *peer education* PE ini sendiri nantinya akan mengadvokai jika ada teman mereka yang mempunyai masalah dengan kesehatan reproduksi. Tugas *peer education* PE tidak hanya, mereka akan terlibat aktif didalam program yang dilakukan oleh PKBI Cabang Kota Yogyakarta.

f. Siswa siswi lebih bisa memecahkan masalah secara mandiri serta mendorong tumbuhnya inisiatif dalam proses pengambilan keputusan, sehingga kemandirian siswa siswi secara berkelanjutan dapat diwujudkan.

B. Saran-saran

Peran PKBI cabang kota Yogyakarta dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja sekolah sendiri sudah sangat baik. Untuk mencapai tujuan lebih optimal dan sesuai yang diinginkan maka peneliti menyumbgkan beberapa

saran sebagia bahan pertimbangan dan proses pengembangan lebih lanjut. Adapun saran-saran yang dimaksud diantaranya sebagi berikut :

1. Relawan
    a. Ketika relawan memberi materi di sekolah jangan terlalu memakai bahasa yang fulgar agar remaja ini mudah memahami dan tidak mensepelekan informasi kesehatan reproduksi.
    b. Mampu mengimbangi pergaulan siswa-siswa jadi relawan saat mendampingi bisa menguasai pergaulan mereka jadi saat akan member informasi relawan bisa menggunakan bahasa mereka sehingga mereka nyaman saat berdiskusi.
2. PKBI
    a. PKBI bisa bekerja sama dengan instansi khususnya pemerintah karena dalam hal ini sekolah tidak berdiri sendiri , terutama untuk sekolah negri karna langsung berada dibawah pemerintah.
    b. PKBI melakukan penambahan sekolah dampingan agar para remaja di Kota Yogyakarta memahami kesehatan reproduksi.
3. Guru BK
    a. Selalu konsisten untuk mengajarkan kesehatan reproduksi untuk siswa-siswi.
    b. Mampu membaca kebutuhan siswa-siswinya.

C. Penutup

Alhamdulillah berkat rahmat dan Hidayah Allah SWT, Peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Peneliti menyadari kemampuan keterbatas pengetahuan peneliti. Peneliti menyadari bahwa tulisan ini jauh dari sempurna, karena kesempurnaan semata-mata hanya milik Allah SWT, sebagia manusia biasa tentu masih banyak keselahan, kelemahan, kekurangan dan keluputan. Tetapi dengan sadar pula telah peneliti usahakan semaksimal mungkin untuk membuat tulisan tersebut.

Oleh karena itu kritik dan sara yang bersifat membangun dari pembaca, peneliti sangat mengharap demi usaha-usaha perbaikan dan kesempurnaan skripsi/tugas akhir ini.

Akhirnya harapan peneliti dapat ditindaklanjutkan dan mudah-mudahan tulisan ini dapat bermanfaat bagi peneliti pada khususnya bagi para pembaca umumnya. Semoga ini merupakan amal ibadah bagi kita semua dan mendapat ridho dari Allah SWT.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul Rival, *Pedoman Kesehatan Reproduksi Ditempat Kerja*, Jakarta: Dinas Kesehatan, 2009.

Andurahman Wahid dkk, *Seksualitas, Kesehatan Reproduksi, dan Ketimpangan Gender*, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1996.

Arifin, *Pedoman Pelaksanaan dan Penyuluhan Agama, Jakarta:* Golden Terayon Press, 1982.

Basrowi dan Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Jakarta: Rineka Cipta 2008.

Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, 2005.

Edi Suharto, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*, Bandung: PT. Aditama, 2005.

Elizabeth Reid, *HIV &AIDS Interkoneksi Global*, Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 1995, Buku yang diterjemahkan oleh Nafsiah Mboi.

I. Djumhur, *Bimbingan Dan penyuluhan di Sekolah, Bandung: C.V* Ilmu, 1991.

Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: Rosdakarya, 1990.

Nurul Ramadhani Makarang, *Gender Dalam Bidang Kesehatan*, Bandung: Alfabeta, 2009.

Ronald Hutapea, *AIDS & PMS dan Perkosaan*, Jakarta: Rineka Cipta,1995.

Seleman B. Taneka, *Struktur dan Proses Suatu Pengantar Sosial Pembangunan*, Jakarta: Rajawali, 1990.

Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar, Edisi Keempat,* Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 1990.

Sigit Pamungkas, Dkk. , *Advokasi Berbasis Jejaring,* Yogyakarta: Research Center for politics and government, 2010.

Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*, Jakarta: Rineka Cipta, 1991.

Toufan Nugrohodan Ari Setiawan, *Kesehetan Wanita Gender dan Permasalahanny),* Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010.

Wiku Adisasmito, *Sistem Kesehatan*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2010.

Zohra Andi Baso dan Judy Raharjo, *Kesehatan reproduksi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar dengan Yayasan Lembaga Konsumen Sulawesi Selatan, 1999.

Makalah pengayaan materi dari PKBI yang dipetik dari draft buku *Membangun Jalan Sambil Berjalan* ,Pelajaran dan Pengalaman Rakyat di Kawasan Asia Tenggara.

Skripsi dan Makalah

EMBRIO, Edisi 37 Juli 2013, *Mendesak Revisi Undang-undang Perkawinan.*

Kunti Laila (00220101), *Prilaku Shalat Sopir Angkutan Pedesaan*, Yogyakarta :Sekripsi Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga, 2009.

Mahmus Sofwan Jamil, *Peran Non Governmental Organization (NGO) dalam Penanggulangan HIV/AIDS Di Yogyakarta (Dalam advokasi Jaminan dan Layanan Kesehatan Bagi Orang Yang Terinfeksi HIV Studi Kasus di LSM PKBI Yogyakarta):* Universitas Islam Negeri Yogyakarta, 2011.

Marliana Khakim, *Metode Konseling Dalam Pendidikan Seks Remaja Di perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia :* Universitas Islam Negeri Yogyakarta, 2005

Nurul Asna, *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja: Studi Kasus Pada Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) DIY Ditinjau Dari perspekstif Islam* : Universitas Islam Negeri Yogyakarta, 2009.

Yenny Qomari Istiqamah (02221035), *Korelasi Antara Kecerdasan Emosional Dan Kepercayaan Diri,* Yogyakarta :Sekripsi Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga, 2009.

Materi Kuliah Advokasi Sosial yang disusun oleh Andayani

Website

Kartika ratna pertiwi. Kesehatan *Reproduksi Remaja dan Permaslahannya*. http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/tmp/PPM%20PEER%20KRR.pdf

Pendampingan Pekerja Sosial, http://eprints.uny.ac.id/9700/2/BAB%202%20-%2008102241026.pdf

Pkbi-diy.info

http://pkbikotajogja.wordpress.com/

http://yundahamasah.blogspot.com/2013/01/kesehatan-reproduksi-remaja.html

http://www.slideshare.net/dimaswi/kesehatan-reproduksi-remaja-revisi

http://www.damandiri.or.id/file/muzaqiunairbab2.pdf

12 Hak Kesehata Reproduksi
http://mutiamuciarha.blogspot.com/2012/12/mitos.html

Daftar Riwayat Hidup

Nama : Siti Khoiru Nisak

Tempat Tanggal Lahir: Magelang, 21 Maret 1992

Alamat : Nglaseman Rt 02/Rw 09, Ngrajek, Mungkid, Magelang

Nama Orang Tua

Ayah : Triyoto

Ibu : Siti Komsatun

Pekerjaan Orang Tua

Ayah : Petani

Ibu : Petani

Alamat : Nglaseman Rt 02/Rw 09, Ngrajek, Mungkid, Magelang

Riwayat Pendidikan

A. SD N Ngrajek II : Lulus tahun 2004
B. SMP N 1 Kota Mungkid : Lulus tahun 2007
C. SMK Abdi Negara Muntilan
   Jurusan Administrasi Perkantoran : Lulus tahun 2010
D. UIN Sunan Kalijaga : Masuk tahun 2010