

**APLIKASI PENYULUHAN REPRODUKSI SEHAT  
DI PKBI YOGYAKARTA**

(Studi Aplikasi Penyuluhan Reproduksi Sehat Bagi Remaja)



**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Sosial Islam Dalam Ilmu Dakwah  
Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam

IAIN Sunan Kalijaga  
Yogyakarta

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

Oleh  
**AGUS MARWINDA**  
9622 2138

**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI  
IAIN SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA**

**2003**

**APLIKASI PENYULUHAN REPRODUKSI SEHAT  
DI PKBI YOGYAKARTA**  
(Studi Aplikasi Penyuluhan Reproduksi Sehat Bagi Remaja)



**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Sosial Islam Dalam Ilmu Dakwah  
Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam

IAIN Sunan Kalijaga  
Yogyakarta

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
**SUNAN KALIJAGA**  
**YOGYAKARTA**

Oleh  
**AGUS MARWINDA**  
9622 2138

**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI  
IAIN SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA**  
2003

**Drs. Suisyanto  
Dra. Siti Fatimah  
Dosen Fakultas Dakwah  
IAIN Sunan Kalijaga  
Yogyakarta**

---

**NOTA DINAS**

Hal : Persetujuan Skripsi  
Lam : -

Kepada :  
Yth. Dekan Fakultas Dakwah  
IAIN Sunan Kalijaga  
Yogyakarta

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Setelah membaca, meneliti dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya terhadap Skripsi saudara :

Nama : Agus Marwinda  
NIM : 96222138  
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam  
Judul : **"Aplikasi Penyuluhan Reproduksi Sehat Di PKBI Yogyakarta"**.

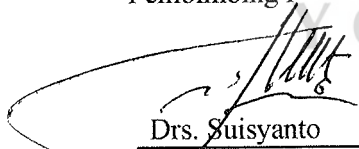
Maka kami menyatakan bahwa Skripsi tersebut telah memenuhi syarat untuk diajukan dalam sidang Munaqosyah pada Fakultas Ushuluddin IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Demikian Nota Dinas ini kami buat, atas perhatian dan kebijaksanaan bapak kami haturkan terima kasih.


*Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Yogyakarta, Juli 2003

Pembimbing I

  
Drs. Suisyanto  
Nip. 150 228 025

Pembimbing II

  
Dra. Siti Fatimah  
Nip. 150 267 223

## HALAMAN PENGESAHAN

### Judul Skripsi :

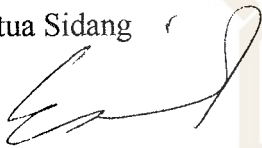
**“APLIKASI PENYULUHAN REPRODUKSI SEHAT DI PKBI YOGYAKARTA”**  
(Studi Aplikasi Penyuluhan Reproduksi Sehat Bagi Remaja)

### Disusun Oleh :

**Agus Marwinda**  
96222138

Telah dimunaqosyahkan di depan sidang munaqosyah  
Pada tanggal 29 Juli 2003, dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
untuk diterima Sidang Dewan Munaqosyah

Ketua Sidang



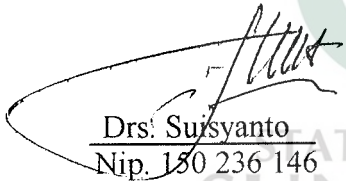
Drs. H.M. Wasjim Bilal  
Nip. 150 169 830

Sekretaris Sidang



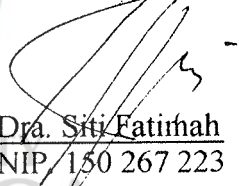
Drs. Abdullah, M.Si  
Nip. 150 254 035

Penguji I/Pembimbing I



Drs. Suhsyanto  
Nip. 130 236 146

Pembimbing II



Dra. Siti Fatimah  
NIP. 150 267 223

Penguji II



Drs. A. Machfudz Fauzy  
Nip. 150 189 560

Penguji III



E. Maghfiroh, I. S.Ag., M.Si  
Nip. 150 286 794

Yogyakarta, 2003

IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta  
Dekan



Drs. H. Sukriyanto., M. Hum  
Nip. 150 088 689

## MOTTO

والَّذِينَ هُمْ لِأَعْوَابِهِمْ حَافِظُونَ • إِلَّا عَلَىٰ أَزْوَاجِهِمْ أَوْ مَا  
مَلَكَتْ أَيْمَانُهُمْ فَإِنَّهُمْ غَيْرُ مَلُومِينَ • فَمَنْ ابْتَغَىٰ وَرَاءَ ذَلِكَ  
فَأُولَٰئِكَ هُمُ الْعَادُونَ •

*"Dan mereka yang selalu menjaga kehormatannya,  
kecuali dengan istri mereka atau hamba sahayanya; maka  
mereka tidak dipersalahkan. Namun orang yang mencari diluar itu,  
adalah orang yang melanggar batas" (Q.S. Al- Ma'aarij : 29-31) \**



STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

---

\* Qur'an Karim dan Terjemahan Artinya, Yogyakarta : UII Press, 1998, hlm. 1041

## PERSEMBAHAN



*Skripsi ini 'Ku persembahkan 'tuk*

*Ayahanda dan Ibunda tercinta, yang telah*

*mencurahkan kasih sayang kepadaku.*

*Ang Nok, Ang Mul dan Adik-adikku tercinta.*

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

## PERSEMBAHAN



*Skripsi ini 'Ku persembahkan 'tuk*

*Ayahanda dan Ibunda tercinta, yang telah*

*mencurahkan kasih sayang kepadaku.*

*Ang Nok, Ang Mul dan Adik-adikku tercinta.*

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan Alhamdulillah dan puji syukur kehadirat Allah SWT, atas berkat rahmat, hidayah dan inayah-Nya, maka penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang sangat sederhana dengan judul : *“Aplikasi Penyuluhan Reproduksi Sehat Di PKBI Yogyakarta”*.

Penulisan skripsi ini bertujuan untuk melengkapi dan memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana dalam bidang Ilmu Dakwah.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, maka dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Drs. Sukriyanto, M.Hum., selaku Dekan Fakultas Dakwah IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Bapak Drs. Suisyanto, selaku pembimbing I, yang telah memberikan bimbingan dalam penulisan skripsi ini.
3. Ibu Dra. Siti Fatimah, selaku pembimbing II, yang telah memberikan bimbingan dalam penulisan skripsi ini.
4. Semua Dosen Fakultas Dakwah yang telah mendidik dan memberikan ilmunya kepada penulis.
5. Bapak pimpinan Tata Usaha Fakultas Dakwah beserta stafnya yang telah memberikan pelayanan kepada segala kebutuhan penulis.
6. Mama-Mimi, ang Nok, ang Alan yang telah memberikan materi dan do'a demi kelancaran kuliah dan skripsi Agus.



7. Ibu Dra. Kusminari selaku Direktur Pelaksana Daerah PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta, Bapak Tito, mas Ichwan, mba Bumi yang telah membantu skripsi Agus dan seluruh relawan Divisi Ceramah Cenyuluh PKBI Yogyakarta.
8. De' Fa yang selalu memberikan motivasi beserta iringan do'a tuk diriku supaya cepat menyelesaikan skripsi.
9. *Bocah-2 se-kost* : Ade Icha Wahyu, Imam Jawa Ulfa Fihry, Syamsul Chunk's Arifin, Cayonk Eka's, Asep, Adi Mbudur, Pres semua *bocah-boacah* di Asrama KSC (Keluarga Santri se-Wilayah III Cirebon) Krapyak yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini.

Penulis mengucapkan terima kasih yang tiada terhingga. Semoga amal baiknya mendapat imbalan dari Allah SWT., dan mudah-mudahan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, Juli 2003

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN NOTA DINAS</b> .....	ii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>HALAMAN MGTTO</b> .....	iv
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii
<b>BAB I : PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Penegasan Judul .....	1
B. Latar Belakang Masalah .....	4
C. Rumusan Masalah .....	8
D. Tujuan Penelitian .....	9
E. Kegunaan Penelitian .....	9
F. Kerangka Teoritik .....	10
1. Tinjauan tentang penyuluhan.....	10
a. Makna dan tujuan penyuluhan.....	10
b. Syarat-syarat penyuluh.....	11
2. Tinjauan tentang remaja .....	12
a. Pengertian remaja .....	12
b. Batasan usia remaja .....	14

c.	Ciri-ciri remaja .....	15
1)	Perkembangan fisik .....	15
2)	Perkembangan psikis .....	16
3)	Perkembangan sosial .....	19
4)	Perkembangan reproduksi/seksual .....	20
3.	Aplikasi penyuluhan reproduksi sehat bagi remaja .....	24
a.	Bentuk-bentuk aplikasi penyuluhan reproduksi sehat bagi remaja .....	25
1)	Penyuluhan reproduksi sehat di sekolah .....	25
2)	Pengembangan peer education/peer group .....	37
3)	Pelatihan bagi orang tua dan guru .....	39
b.	Metode aplikasi penyuluhan reproduksi sehat .....	40
4.	Faktor-faktor yang mempengaruhi penyuluhan reproduksi sehat bagi remaja .....	46
G.	Metode Penelitian .....	48
<b>BAB II</b>	<b>: GAMBARAN UMUM PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA (PKBI) DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA .....</b>	<b>53</b>
A.	Letak Geografis .....	53
B.	Sejarah Singkat Berdirinya .....	53
C.	Landasan dan Tujuan .....	58
D.	Visi dan Misi .....	59
E.	Susunan Pengurus dan Struktur Kepengurusan PKBI .....	

Daerah Istimewa Yogyakarta .....	60
F. Kegiatan PKBI DIY .....	63
G. Sumber Dana dan Fasilitas .....	65
H. Sarana dan Prasarana .....	65
I. Karakteristik Para Penyuluh Reproduksi Sehat di PKBI DIY .	66
<b>BAB III : APLIKASI PENYULUHAN REPRODUKSI SEHAT BAGI</b>	
REMAJA DI PKBI YOGYAKARTA .....	69
A. Aplikasi penyuluhan reproduksi sehat remaja di PKBI	
Daerah Istimewa Yogyakarta .....	69
1. Penyuluhan di sekolah-sekolah.....	70
a. Penyuluhan usia subur bagi siswa-siswi .....	71
b. Penyuluhan Kehamilan dan Kehamilan yang	
tidak dikehendaki .....	72
c. Penyuluhan penyakit menular seksual (PMS) dan	
AIDS .....	77
2. Pengembangan peer educator .....	85
a. Pelatihan pengetahuan kehamilan dan kehamilan	
yang tidak diinginkan .....	86
b. Pelatihan pengenalan dan pencegahan penyakit menular	
seksual .....	86
3. Pelatihan bagi orang tua dan guru .....	90
a. Pelatihan pengetahuan bagi orang tua .....	90
b. Guru .....	92

B. Faktor-faktor yang mempengaruhi penyuluhan reproduksi sehat bagi remaja di PKBI DIY .....	94
<b>BAB IV : PENUTUP .....</b>	<b>99</b>
A. Kesimpulan .....	99
B. Saran-saran .....	100
C. Kata Penutup .....	100

**DAFTAR PUSTAKA**

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

**LAMPIRAN-LAMPIRAN**



STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA



STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
**SUNAN KALIJAGA**  
YOGYAKARTA

## BAB I

# APLIKASI PENYULUHAN REPRODUKSI SEHAT DI PKBI YOGYAKARTA

(Studi Aplikasi Penyuluhan Reproduksi Sehat Terhadap Remaja)

### A. Penegasan Judul

Untuk menghindari kesalahpahaman dalam memahami skripsi ini maka penulis perlu memberikan penegasan judul yaitu :

#### 1. Aplikasi Penyuluhan

Arti dari kata aplikasi menurut bahasa adalah Penerapan.<sup>1</sup> Adapun kata penyuluhan dalam istilah bimbingan dan penyuluhan merupakan terjemah dari bahasa Inggris yaitu *counseling*.<sup>2</sup> Dalam bahasa sehari-hari, kata penyuluhan sering digunakan untuk menyebut pemberian penerangan, diambil dari kata suluh yang searti dengan obor.

Menurut istilah konseling (penyuluhan) adalah merupakan suatu aktifitas pemberian nasehat dengan atau berupa anjuran atau saran-saran dalam bentuk pembicaraan yang komunikatif antara konselor dan konseli/klien, dimana konseling datang dari pihak klien yang disebabkan karena ketidaktahuan/kurangnya pengetahuan sehingga ia memohon

---

<sup>1</sup> Pius A. Partanto dan M. Dahlan al-Barry. *Kamus Ilmiah Populer*. Surabaya : Arkola, 2001

<sup>2</sup> Achmad Mubarak, MA., *al-Irsyad an-Nafsy (Konseling Agama teori dan kasus)*, Jakarta : Bina Reta Pariwara, 2000, hlm. 2

pertolongan kepada konselor agar dapat memberikan bimbingan dengan metode-metode psikologis.<sup>3</sup>

Jadi aplikasi penyuluhan yang dimaksud dalam hal ini adalah proses usaha memberikan bantuan yang dilakukan oleh PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta kepada remaja yang mengalami persoalan reproduksi sehat yang disebabkan ketidaktahuannya atau rendahnya akses terhadap layanan dan informasi reproduksi sehat tersebut.

## 2. Reproduksi Sehat

Reproduksi menurut bahasa berasal dari kata re, yang mempunyai arti kembali, dan produksi yang berarti membuat atau menghasilkan.<sup>4</sup> Menurut istilah reproduksi merupakan suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan, yang meliputi usia subur remaja laki-laki dan perempuan, proses kehamilan dan kehamilan yang tidak diinginkan.<sup>5</sup> Sehat diartikan sebagai keadaan baik segenap badan serta bagian-bagian lainnya, yang dalam hal ini yaitu terbebas dari penyakit menular seksual.

Jadi reproduksi sehat yang dimaksud dalam hal ini adalah keadaan sehat jasmani dalam diri seorang laki-laki atau seorang perempuan dalam melakukan fungsi melanjutkan keturunan (reproduksi) yang meliputi usia subur anak remaja laki-laki dan perempuan, proses kehamilan dan kehamilan yang tidak diinginkan dan terbebas dari segala penyakit kelamin yang ditimbulkan dari hubungan seksual bergonta-ganti pasangan.

---

<sup>3</sup> M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Psikoterapi dan Konseling Islam*, Yogyakarta : Fajar Pustaka Baru, 2001, hlm. 127-128

<sup>4</sup> <http://www.bkkbn.co.id>

<sup>5</sup> Kantor BKKBN, *Pedoman Materi Pendidikan Reproduksi Sehat Untuk Keluarga*, Jakarta, 1997, hlm. 3



### 3. Remaja

Remaja menurut kesepakatan para ahli ilmu jiwa adalah mereka yang berumur 13 – 21 tahun.<sup>6</sup>

Remaja yang penulis maksud dalam penelitian ini adalah mereka yang masih duduk dibangku sekolah lanjutan tingkat pertama (SLTP) dan sekolah menengah umum (SMU), baik laki-laki maupun perempuan yang berumur antara 13 sampai 17/18 tahun dan berdomisili di Daerah Istimewa Yogyakarta.

### 4. PKBI

Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang bergerak didalam masalah-masalah anatomi dan system reproduksi, kesehatan reproduksi (reproduksi sehat), permasalahan seputar alat kontrasepsi dan hak konsumen, menopause dan problema seksual, problema perkawinan dan kekerasan dalam rumah tangga, jender dan hak reproduksi.

Penelitian ini, penulis hanya membatasi pada reproduksi sehat khususnya reproduksi sehat bagi remaja Daerah Istimewa Yogyakarta aplikasi penyuluhan reproduksi sehat yang digunakan oleh PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta. Adapun, maksud dari judul skripsi “Aplikasi Penyuluhan Reproduksi Sehat di PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta” adalah sebuah penelitian lapangan tentang bagaimana usaha penerapan (aplikasi) yang dilakukan oleh PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta dalam melaksanakan

---

<sup>6</sup> Zakiah Darajat, *Ilmu Jiwa Agama*, Jakarta : PT. Bulan Bintang, 1996. hlm. 72

penyuluhan reproduksi sehat bagi remaja yang meliputi; Penyuluhan reproduksi sehat di sekolah, Pengembangan Peer Educator, Pelatihan pengetahuan guru dan orang tua di Daerah Istimewa Yogyakarta.

## B. Latar Belakang Masalah

Berkembangnya pengaruh informasi global (media massa dan audio visual) yang semakin mudah diakses justru memancing anak dan remaja untuk mengadaptasi kebiasaan-kebiasaan tidak sehat, seperti : merokok, minuman beralkohol, penyalahgunaan obat dan suntikan terlarang, perkuliahan antar pelajar. Pada akhirnya secara komulatif kebiasaan-kebiasaan tersebut akan mempercepat usia awal seksual aktif serta mengantarkan mereka pada kebiasaan berperilaku seksual yang beresiko tinggi, karena kebanyakan remaja tidak memiliki pengetahuan yang akurat mengenai sehat reproduksi dan seksualitas serta tidak memiliki akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi tersebut.

Dalam siklus kehidupan keluarga, tahapan anak dan remaja merupakan suatu masa peralihan kritis dimana terjadi banyak sekali perubahan-perubahan, ketersediaan informasi mengenai perilaku reproduksi sehat terasa sangat jauh tertinggal dibandingkan dengan gencarnya informasi yang berasal dari film, buku, majalah, televisi dan media massa lainnya yang sebenarnya cenderung menjerumuskan anak/remaja berperilaku seks beresiko.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Kantor Menteri Negara Kependudukan/BKKBN, *Pedoman Materi Pendidikan Reproduksi Sehat Untuk Keluarga*, Jakarta, 1997, hlm. 2

Media massa dan audio visual sering kali memegang peranan yang tidak kecil dalam hal khayalan seksual remaja dengan perlu menyadari bahwa informasi selain memperluas wawasan dan pengetahuan juga membawa nilai-nilai dari negara asal pemberi informasi tersebut. Adanya kecenderungan pada daya tarik fisik dan seksual dalam berbagai media periklanan, membuat remaja semakin sulit mengontrol dorongan seksualnya.

Perilaku reproduksi yang tidak sehat pada remaja seperti melakukan hubungan seksual diluar pernikahan yang sah, atau dengan bergonta-ganti pasangan, dapat mengakibatkan infeksi penyakit menular seksual (PMS) termasuk HIV/AIDS, kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi dan tindakan kekerasan yang menjurus kearah kriminalitas.

Kenyataan yang sulit dipungkiri dari gaya pacaran remaja saat ini, hal itu menjadikan kasus seksualitas dikalangan remaja. Libido seksual yang belum mampu dikelola oleh remaja secara benar yang bisa menyebabkan kekliruan yang fatal dari gaya pacaran mereka. Aktivitas-aktivitas itu 90% dilakukan oleh remaja berusia 15 sampai dengan 25 tahunan.<sup>8</sup>

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh *World Health Organization* (WHO), diperkirakan pada saat ini terdapat 12 juta telah terinfeksi virus infeksi HIV sero positif, dengan jumla penderita AIDS sekitar 2 juta orang. Selanjutnya lebih dari 60 persen dari mereka terkena infeksi HIV berasal dari pasangan

---

<sup>8</sup> "Remaja dan Pergaulan Bebas". Manaiemen Oalbu. Desember. 2002. hlm. 18

heteroseksual dan anak remaja, terutama pada mereka yang mempunyai resiko tinggi untuk tertular penyakit hubungan seksual.<sup>9</sup>

Pada umumnya anak remaja melakukan perbuatan seksual (hubungan seksual diluar nikah) disebabkan oleh : bertumpuknya konflik-konflik batin, kurangnya rem-rem terhadap nafsu-nafsu hewani, kurang berfungsinya kemauan dan hati nurani, kurang tajamnya intelektual untuk mengendalikan nafsu seksual yang bergelora.<sup>10</sup>

Kadangkala pencetus perilaku atau kebiasaan tidak sehat pada remaja adalah akibat ketidak-harmonisan hubungan orang tua, sikap orang tua yang menabukan pertanyaan anak/remaja tentang fungsi atau proses reproduksi dan penyebab rangsangan seksualitas (libido).

Mereka cenderung merasa risih dan tidak mampu untuk memberikan informasi yang memadai mengenai alat reproduksi dan proses reproduksi tersebut. Karenanya mudah timbul rasa takut dikalangan orang tua dan guru, bahwa pendidikan yang menyentuh isu perkembangan organ reproduksi dan fungsinya justru malah mendorong remaja untuk melakukan hubungan seksual pranikah.

Mengingat pentingnya masalah reproduksi sehat ini bagi kehidupan remaja, banyak upaya yang telah dilakukan oleh berbagai organisasi/lembaga biro konseling pelayanan kesehatan reproduksi untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran dikalangan remaja. Sebagai langkah pencegahan, peningkatan pengetahuan remaja mengenai reproduksi sehat harus ditunjang dengan materi

---

<sup>9</sup> Kantor Menteri Negara Kependudukan/BKKBN, *Pedoman Penanggulangan Penyakit AIDS/HIV melalui Peningkatan Ketahanan Keluarga*, Jakarta, 1996, hlm. 1

<sup>10</sup> Kartini Kartono, *Patologi Sosial (jilid I)*, Jakarta : Raja Grafindo Persada, 1997, hlm. 196

komunikasi, informasi edukasi yang tegas tentang penyebab dan konsekuensi perilaku seksual, apa yang harus dilakukan dan dilengkapi dengan informasi mengenai sarana pelayanan yang bersedia menolong seandainya telah terjadi kehamilan yang tidak diinginkan atau tertular penyakit menular.

Penyuluhan reproduksi sehat adalah suatu kegiatan memberikan informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada disekitarnya. Dengan informasi yang benar, diharapkan remaja memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai proses reproduksi sehat yang dilaksanakan oleh Lembaga Biro Konseling PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta.

Lembaga Biro Konseling PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan salah satu media untuk memberikan penyuluhan dalam memperkenalkan sehat reproduksi sehat, namun aplikasi pelaksanaan dalam memberikan penyuluhan itu belum bisa diketahui. Karena didalam penyuluhan itu sendiri bisa dikatakan berhasil apabila dipenuhi beberapa faktor yang ada.<sup>11</sup>

Penyuluhan reproduksi sehat tidaklah lepas dari landasan berpijak yang benar tentang bagaimana proses penyuluhan, sehingga dapat berlangsung dengan baik dan menghasilkan perubahan-perubahan positif pada klien mengenai cara berfikir, cara menggunakan potensi nurani, cara bertingkah laku. Jadi tercapainya suatu keberhasilan apabila dalam penyuluhan itu mampu memberikan perubahan-perubahan dengan baik, mampu bersikap dan berperilaku sesuai dengan maksud apa yang diterangkan oleh para konselor.

---

<sup>11</sup> Syaikh M. Jamaluddin Mahfudz, *Psikologi Anak dan Remaja Muslim*, Jakarta : Pustaka Al-Kautsar, 2001, hlm. 81

Firman Allah dalam surat an-Nahl : 125 :

أَدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحِكْمَةِ صَلَّى وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجَادِلْهُمْ بِالَّتِي هِيَ  
أَحْسَنُ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ صَلَّى وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُنْتَدِينَ •

*Artinya :*

*“Ajaklah orang-orang kepada Tuhanmu dengan hikmah dan pelajaran yang baik serta bantahlah mereka dengan cara yang lebih baik. Sesungguhnya Tuhanmu, Dialah lebih mengetahui siapa saja yang telah tersesat dari jalannya, Dia pun lebih mengetahui orang yang mendapat petunjuk”.*<sup>12</sup>

Menurut ilmu bimbingan dan penyuluhan bahwa konseling merupakan suatu proses dimana orang yang bermasalah (klien) dibantu secara pribadi untuk merasa dan berperilaku yang lebih memuaskan melalui interaksi dengan seseorang yang tidak terlibat (konselor) yang menyediakan informasi dan reaksi-reaksi yang merangsang klien untuk mengembangkan perilaku-perilaku yang memungkinkannya untuk berhubungan secara lebih efektif dengan dirinya dan lingkungannya.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti dari segi aplikasi pelaksanaan penyuluhan reproduksi sehat dikalangan remaja yang diseenggarakan oleh PKBI Yogyakarta tersebut.

### C. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah aplikasi penyuluhan reproduksi yang dilaksanakan oleh PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta bagi kalangan remaja ?

<sup>12</sup> *Qur'an Karim dan Terjemahan Artinya*, Yogyakarta : UII Press, 1998, hlm. 1036-1037

2. Faktor-faktor apakah yang mempengaruhi dalam aplikasi penyuluhan reproduksi sehat bagi kalangan remaja yang dilakukan oleh PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta ?

#### **D. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan :

1. Untuk mengetahui aplikasi penyuluhan reproduksi sehat bagi remaja yang dilaksanakan PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta yang meliputi penyuluhan usia subur remaja laki-laki dan perempuan, kehamilan yang tidak diinginkan dan penyakit menular seksual dan HIV/AIDS.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi aplikasi penyuluhan reproduksi sehat bagi kalangan remaja Yogyakarta yang dilaksanakan oleh PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta.

#### **E. Kegunaan Penelitian**

1. Diharapkan dapat bermanfaat dan sebagai sumbangsih pemikiran terhadap PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta khususnya di Lentera Sahaja yang merupakan salah satu biro konseling reproduksi sehat, dalam hal ini untuk meningaktkan penyuluhan reproduksi sehat terhadap remaja.
2. Menambah khasanah kepustakaan secara umum serta kepustakaan dalam bidang ilmu Dakwah, khususnya dalam bidang Bimbingan Penyuluhan Islam.

## F. Kerangka Teoritik

### 1. Pengertian tentang penyuluhan

#### a. Makna dan fungsi Penyuluhan

Istilah penyuluhan atau dalam bahasa Inggris *conseling* berasal dari kata *counsel* yang diartikan sebagai nasehat, anjuran, pembicaraan.<sup>13</sup>

Sedangkan istilah penyuluhan dalam bahasa Arab adalah *al Irsyad al Nafsy* yang diartikan sebagai bimbingan kejiwaan, satu istilah yang cukup jelas muatannya dan bahkan bisa lebih luas penggunaannya.<sup>14</sup>

Menurut istilah penyuluhan memiliki beberapa pengertian antara lain :

1. Menurut Edwin C. Lewis dalam bukunya M. Hamdani Bahran Adz Dzaky, mengemukakan bahwa :

Konseling adalah suatu proses dimana orang bermasalah (klien) dibantu secara pribadi untuk merasa dan berperilaku yang lebih memuaskan melalui interaksi dengan seseorang yang tidak terlibat (konselor) yang menyediakan informasi dan reaksi-reaksi yang merangsang klien untuk menyeimbangkan perilaku-perilaku yang memungkinkannya berhubungan secara lebih efektif dengan dirinya dan lingkungannya.<sup>15</sup>

2. Dewa Ketut Sukardi mengatakan bahwa :

Konseling adalah hubungan timbal balik diantara dua orang individu, dimana yang seorang (ialah knselor) berusaha membantu yang lain (ialah klien) untuk mencapai atau mewujudkan pengalaman tentang dirinya sendiri dalam kaitannya dengan masalah atau kesulitan yang dihadapainya pada saat ini dan pada waktu mendatang.<sup>16</sup>

<sup>13</sup> M. Hamdani Bahran Adz-Dzaky, *op. cit.*, hlm. 127

<sup>14</sup> Achmad Mubarak, *op. cit.*, hlm. 3

<sup>15</sup> M. Hamdani Adz Dzaky, *op. cit.*, hlm. 128

<sup>16</sup> Dewa Ketut Sukardi, *Bimbingan dan Konseling*, Jakarta : Bina Aksara, 1988, hlm. 169



Rumusan diatas dapatlah dipahami bahwa penyuluhan itu adalah :

- a. Proses dalam pemberian penyuluhan dari seseorang (konselor) kepada klien.
- b. Penyuluhan yang disampaikan berupa informasi yang berarti umumnya nasehat atau anjuran.
- c. Penyuluhan yang disampaikan mempunyai tujuan yang pada dasarnya bermaksud untuk membantu masalah atau kesulitan-kesulitan yang dihadapinya pada saat ini dan pada waktu mendatang.

Berdasarkan uraian diatas, dapatlah dirumuskan bahwa penyuluhan (konseling) memiliki beberapa tujuan yang mengharapkan pihak klien mengalami perubahan tertentu antara lain :

1. mengembangkan kualitas kepribadian yang tangguh.
  2. mengembangkan kualitas perilaku yang lebih efektif pada diri individu dan lingkungannya.
  3. menanggulangi problema hidup dan beberapa kehidupan secara mandiri.
- b. Syarat-syarat penyuluh

Hamdani memberikan syarat-syarat konselor dari sudut pandangan Islam yaitu :

1. Aspek spritual

Yakni harus memiliki keimanan, kemakrifatan dan ketauhidan yang berkualitas, sehingga senantiasa memperoleh perlindungan Allah dari tipu daya kejahatan dan kezaliman Setan, Iblis, Jin dan Manusia.

## 2. Aspek moralitas

Yakni harus memperhatikan nilai-nilai, sopan santun, adab, etika dan tata krama ke-Tuhanan. Karena tanpa moralitas ke-Tuhanan yang tinggi, maka keberkahan, kerahmatan dan kemanfaatan yang agung tidak akan hadir dalam proses kerja psikologi itu.

## 3. Aspek keilmuwan dan skill

Yakni harus memiliki ilmu pengetahuan yang cukup luas tentang manusia dengan berbagai eksistensinya dan problematika, baik melalui psikologi pada umumnya maupun psikologi islami yang bersumber pada al-Quran, as-Sunah dan empirik para sahabat, aulia Allah dan orang-orang shaleh. Sedangkan skill ialah suatu potensi yang siap dipakai yang diperoleh melalui latihan-latihan yang disiplin, kontinue, konsisten dengan metode tertentu serta dibawah bimbingan dan pengawasan para ahli yang lebih senior.<sup>17</sup>

## 2. Tinjauan tentang remaja

### a. Pengertian remaja

Remaja sering dikatakan sebagai generasi muda penerus cita-cita bangsa dan sebagai tulang punggung bangsa. Adapun pengertian remaja adalah suatu masa transisi atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Anak remaja merasa bukan kanak-kanak lagi, akan tetapi belum mampu memegang tugas sebagai orang dewasa.<sup>18</sup>

Masa remaja dikatakan sebagai masa transisi, karena pada ini remaja banyak mengalami perubahan dan perkembangan baik pada fisik maupun psikisnya. Sebagai masa transisi lainnya, remaja sering ditandai pula dengan ketidak-mantapan para remaja yang berpindah-pindah dari perilaku atau norma-norma baru atau sebaliknya. Ketidak-mantapan tersebut memang indikasi dari belum matangnya kepribadian.

<sup>17</sup> M. Hamdani, *op. cit.*, hlm. 293-319

<sup>18</sup> Sofyan S. Willis, *Problema remaja dan Pemecahannya*, Bandung : Angkasa, 1986, hlm.

Zakiah Darajat menjelaskan, bahwa umur remaja adalah umur peralihan dari menjelang dewasa, yang merupakan masa perkembangan terakhir bagi pembinaan kepribadian atau masa persiapan untuk memasuki umur dewasa, problemanya tidak sedikit.<sup>19</sup>

Sedangkan Singgih D. Gunarsa mengemukakan bahwa :

Seorang remaja adalah berada pada batas peralihan kehidupan anak dan dewasa. Tubuhnya kelihatan dewasa akan tetapi bila diperlakukan seperti orang dewasa ia gagal menunjukkan kedewasaannya.<sup>20</sup>

Apabila ditinjau dari perkembangan biologis yang dimaksud dengan remaja adalah mereka yang berusia 12 sampai 21 tahun. Usia 12 tahun merupakan remaja awal pubertas bagi seorang remaja perempuan, kalau sudah mendapatkan menstruasi (datang bulan) yang pertama. Sedangkan usia 13 tahun merupakan awal pubertas bagi remaja laki-laki ketika ia mengalami masa mimpi basah yang pertama, yang tanpa ia sadari mengeluarkan sperma.<sup>21</sup>

Beberapa pendapat yang dikemukakan tersebut diatas, maka pengertian remaja merupakan masa transisi perpindahan dari masa kanak-kanak kemasa dewasa yang ditandai menstruasi dan mimpi basah pada laki-laki.

---

<sup>19</sup> Zakiah Darajat, *Ilmu Jiwa Agama*, Jakarta : Bulan-Bintang, 1970, hlm. 125

<sup>20</sup> Singgih D. Gunarsa, *Psikologi Pemuda*, Jakarta : Mandar Maju, 1996, hlm. 66

<sup>21</sup> Zulkifli, *Psikologi Perkembangan*, Bandung : Remaja Karya, 1982, hlm. 25

b. Batasan usia remaja

Pandangan para ahli tentang batasan usia remaja tidak pernah ada kesatuan, misalnya dari segi hukum, maka batasan usia remaja adalah diatas 12 tahun dan dibawah 15 tahun serta belum menikah. Artinya apabila terjadi suatu pelanggaran hukum dari seorang dalam usia diatas, maka hukuman baginya tidak sama dengan orang dewasa.<sup>22</sup>

Menurut Sarlito Wirawan Sarwono, yang telah mengutip dari badan kesehatan (WHO) bahwa batasan usia remaja terbagi menjadi dua bagian, remaja awal (10 – 14 tahun) dan remaja akhir (15 – 20 tahun).<sup>23</sup>

Sedangkan seorang sarjana (Remplein) membagi masa pemuda atau remaja antara umur 11 – 21 tahun menjadi :<sup>24</sup>

Pra-Pubertas	
Wanita	: 10½ - 13 tahun
Laki-laki	: 12 - 14 tahun
Pubertas	
Wanita	: 13 - 15½ tahun
Laki-laki	: 14 - 16 tahun
Krisis remaja	
Wanita	: 15½ - 16½ tahun
Laki-laki	: 16 - 17 tahun
Adolesen	
Wanita	: 16½ - 17 tahun
Laki-laki	: 17 - 21 tahun

Pembagian batas usia remaja menurut Hurlock adalah usia remaja antara 13 sampai 21 tahun, yang dibagi pula dalam maa remaja awal usia 13/14 sampai 17 tahun, dan remaja akhir 17 sampai 21 tahun.<sup>25</sup> Remaja

<sup>22</sup> Sahilun A. Nasir, *Peranan Pendidikan Agama terhadap Pemecahan Problema Remaja*, Jakarta : Kalam Mulia, 1997, hlm. 69

<sup>23</sup> Sarlito Wirawan Sarwono, *Psikologi Remaja*, Jakarta : Rajawali Pers, 2001, hlm 10

<sup>24</sup> Sudarsono, S.H., *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja*, op. cit, hlm. 25

<sup>25</sup> Andi Mappiare, *Psikologi Remaja*, Surabaya : Usaha Nasional, 1982, hlm. 25

awal antara usia 13 atau 14 sampai 17 tahun, pada umumnya anak berada dalam masa sekolah lanjutan. Demikian pula pada remaja akhir antara usia 17 sampai 21 tahun, umumnya anak berada pada sekolah tinggi atau sudah lulus dari sekolah lanjutan.

Batasan usia remaja yang hampir disepakati adalah 13 sampai 21 tahun, sebagaimana dijelaskan oleh Zakiah Darajat bahwa usia remaja yang hampir disepakati oleh banyak para ahli adalah antara usia 13 sampai 21 tahun.<sup>26</sup> Dikatakan remaja apabila anak sudah menginjak usia 13 sampai 21 tahun yang ditandai dengan dua fase, yaitu fase pra pubertas dan fase pubertas.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapatlah disimpulkan bahwa rentang usia remaja berkisar antara usia 13 sampai 21 tahun yang masing-masing fase memiliki sendiri.

### c. Ciri-ciri remaja

Perkembangannya remaja memiliki ciri-ciri, seperti yang dikemukakan oleh Zulkifli bahwa ciri-ciri remaja adalah :<sup>27</sup>

#### 1) Perkembangan fisik

Perkembangan jasmani/fisik yang cepat, bila dibandingkan dengan masa kanak-kanak. Perubahan-perubahan dalam proporsi tubuh, mula-mula pada lengan dan kaki dengan cepat, kemudian diikuti oleh batang tubuh dengan cepat pula, kaki dan hidung merupakan bagian-bagian penting dalam perkembangan para remaja.

---

<sup>26</sup> Zakiah Darajat, *op. cit.*, hlm. 122

<sup>27</sup> Zulkifli, *op. cit.*, hlm. 87

Pada usia 13 dan 14 tahun, tangan dan kaki mereka mencapai prosentase yang cukup besar dalam keseluruhan perkembangannya kearah kematangan.

Perkembangan fisik yang sangat pesat dalam masa remaja adalah 12/13 samapai 17/18 tahun. Dalam jangka 3 atau 4 tahun remaja bertumbuh hingga tingginya hampir menyamai tinggi orang tuanya. Perkembangan anggota badan dan otot-otot sering berjalan tidak seimbang, kadang-kadang menimbulkan ketakserasian diri dan kekurangan harmonisan gerak. Bagi remaja laki-laki mulai memperlihatkan otot-otot pada dada, lengan, paha dan betis yang mulai menampak, sedangkan bagi remaja perempuan mulai menunjukkan mekar tubuh yang membedakannya dengan tubuh kanak-kanak.<sup>28</sup>

## 2) Perkembangan Psikis

### a) Intelegensi.

Jean Piaget mengemukakan bahwa kemampuan berfikir hingga menapai berfikir formal dialami oleh beberapa remaja dalam usia pertengahan masa remaja awal atau usia 11 sampai 14 tahun. Namun, meskipun demikian tidak semua remaja dalam usia tersebut dapat mencapai kemampuan berfikir formal. beberapa penelitian menunjukkan ada yang mencapainya dalam usia remaja akhir atau dalam usia dewasa, bahkan ada pula yang

---

<sup>28</sup> Andi Mappiare, *Psikologi Remaja*, Surabaya : Usaha Nasional, 1982. hlm. 48

tidak mencapainya sama sekali, karena perkembangan intelegensi dipengaruhi antara lain oleh faktor-faktor lingkungan.<sup>29</sup>

Cara berpikir kausalitas yaitu meyangkut hubungan sebab akibat. Tatkala anak-anak mendekati masa remaja, kemampuan mereka untuk berdiskusi bertambah, dimana terjadi pertemuan pendapat dalam suatu tema tunggal. Hal ini memungkinkan mereka untuk berargumentasi tentang pendapat-pendapat itu, mentestnya dan menguji alasan-alasan mengenai pikirannya. Hal tersebut terjadi karena remaja sudah mulai berpikir kritis.

b) Emosi.

Emosi yang meluap-luap disebabkan keadaan emosi remaja yang belum stabil, karena erat hubungannya dengan hormon. Suatu saat ia sedih, lain waktu ia bahagia sekali. Diantara lingkungan-lingkungan yang sangat penting dalam membangkitkan emosi remaja adalah semua hal yang bertentangan atau menyinggung perasaan bangga akan dirinya, atau harapan-harapan yang ia tempatkan pada dirinya, atau hal-hal yang membangkitkan perasaan ragu-ragu (was-was) mengenai dirinya.

Menurut penelitian Jersild, remaja sangat menekankan pentingnya hal-hal yang mereka rasakan. Apabila mereka ditanya tentang apa-apa yang mereka kagumi dan dibencinya tentang

---

<sup>29</sup> Ibid. hlm. 79-80

dirinya, maka mereka sering menyebutkan ciri-ciri emosionalnya daripada ciri-ciri fisiknya atau kemampuan mentalnya. Pengalaman-pengalaman emosional biasanya mengandung :<sup>30</sup>

- Perasaan, misalnya perasaan takut.
- Impulse atau dorongan, misalnya dorongan untuk melarikan diri.
- Persepsi atau pengamatan tentang apa yang membangkitkan emosi.

Lingkungan yang sangat penting dalam membangkitkan emosi remaja adalah semua hal yang bertentangan atau menyinggung perasaan bangga akan dirinya, atau harapan-harapan yang ia tempatkan pada dirinya, atau hal-hal yang membangkitkan perasaan was-was mengenai dirinya.<sup>31</sup>

c) Moral dan agama

Moral sebagai standar yang muncul dari agama dan lingkungan sosial remaja, memberikan konsep-konsep yang baik dan buruk, patut dan tidak patut, layak dan tidak layak secara mutlak. Pada satu pihak, remaja tidak begitu saja menerima konsep-konsep yang dimaksud, tetapi dipertentangkannya dengan citra diri yang dimilikinya. Remaja menganggap bahwa yang benar ialah kesesuaian antara ideal dengan prakteknya, antara apa yang seharusnya dilakukan dengan apa yang senyatanya nampak,

<sup>30</sup> Dadang Sulaieman. *op. cit.* hlm. 51

<sup>31</sup> *Ibid*, hlm. 52



selalu diperbandingkannya, kurang memiliki daya memikat bagi remaja. Lebih dari itu kecurangan-kecurangan ketidakadilan yang dilihat sehari-hari oleh remaja, menimbulkan konflik dalam diri mereka. Konflik-konflik yang kuat tidak jarang mendatangkan keresahan bagi remaja, dan mereka sering menyalahkan pemimpin sebagai orang yang dianggap bertanggung jawab.<sup>32</sup>

### 3) Perkembangan sosial.

Remaja pada masa ini memiliki keinginan yang kuat untuk mengikuti dan menyesuaikan dirinya dan kelompoknya. Mereka akan berusaha menghindari segala sesuatu yang tidak sesuai dengan kelompoknya. Mereka akan patuh terhadap cita-cita, sikap-sikap kebiasaan serta peraturan-peraturan yang berlaku bagi kelompoknya. Sikap untuk tetap serasi dengan kelompoknya, mengatasai segalanya didalam periode ini.<sup>33</sup>

Menarik perhatian lingkungan, yaitu dengan cara mendapatkan status dan peranannya. Didalam membentuk suatu status sebagai pribadi yang berbeda, banyak para remaja menghadapi pertanyaan-pertanyaan tentang asal-usul keturunannya. Tugas menemukan status ini mempunyai banyak segi lain. Bukan saja remaja memandang dirinya sebagaimana adanya, akan tetapi ia juga harus memproyeksikan dirinya kemasa depan.

<sup>32</sup> Andi Mappiare, *Psikologi Remaja*, *op. cit.* hlm. 68

<sup>33</sup> *Ibid*, hlm. 34

Keterikatan remaja dengan kelompoknya menjadikan remaja dalam kehidupan sosialnya sangat tertarik dengan kelompok sebaya. Mereka berusaha untuk menghindarkan segala sesuatu yang tidak sesuai dengan kelompoknya. Mereka juga patuh terhadap cita-cita, sikap-sikap kebiasaan serta peraturan-peraturan yang berlaku bagi kelompoknya. Sehingga tidak jarang orang tua dinomor duakan.

4) Perkembangan reproduksi/seksual.

Perkembangan reproduksi/seksual dengan tanda-tandanya pada sperma, yaitu mengalami mimpi basah yang pertama pada seorang remaja laki-laki, sedangkan batas kematangan seksual pada wanita adalah "*menarche*" atau menstruasi yang pertama kali.<sup>34</sup>

Ketertarikan kepada lawan jenis pada usia remaja, karena secara biologis manusia terbagi atas dua jenis, yaitu laki-laki dan perempuan. Ketertarikan kepada lawan jenis (perasaan cinta) bukanlah hanya sekedar hasil tambahan dari pemuasaan keinginan yang bersifat hewani, melainkan inheren dengan elemen yang primer daripada hakekat hewani.<sup>35</sup>

Tingkah laku seksual remaja merupakan perasaan seksual yang timbul terhadap lawan jenis maupun dengan sejenis. Menurut Sarlito Wirawan Sarwono, bahwa yang dimaksud dengan perilaku seksual yaitu hubungan seksual sebelum menikah dan bermasturbasi dan

---

<sup>34</sup> Dadang Sulaeman, *Psikologi Remaja (Dimensi-dimensi Perkembangannya)*, Bandung : Mandar Maju, 1995, hlm. 26

<sup>35</sup> *Ibid*, hlm. 54

bahkan mimpi basah adalah tingkah laku seksual yang lazim, kecuali hal tersebut dilakukan bertentangan dengan norma yang berlaku.<sup>36</sup>

Tingkah laku seksual yang dimaksud diatas, adalah hubungan seks yang diluar nikah oleh remaja. Karena remaja pada masa ini umumnya belum menikah tetapi karena dorongan seks yang besar, maka remaja cenderung melakukan hubungan seks diluar nikah maupun masturbasi.

Menurut Sofyan S. Willis, bahwa dorongan seks (motif seks) adalah bertujuan untuk mengembangkan jenis keturunan mahluk manusia atau binatang. Dorongan seks ini juga bisa dimasukkan kepada kepada motif psikis (rohani). Pada masa remaja dorongan seksual sangatlah menonjol, sehingga mempengaruhi tingkah lakunya. Misalnya suka bersolek, menaruh minat pada jenis kelamin lain.<sup>37</sup>

Berdasarkan uraian diatas, yang dimaksud dengan tingkah laku seksual remaja adalah hubungan seks diluar nikah oleh remaja. Karena pada masa remaja dorongan seks sangat menonjol dan sudah berfungsinya organ-organ seks. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pada remaja

---

<sup>36</sup> Sarlito Wirawan Sarwono, *op. cit.*, hlm. 164

<sup>37</sup> Sofyan S. Willis, *op. cit.*, hlm. 14

Sarlito Wirawan Sarwono mengemukakan bahwa masalah seksual pada remaja timbul karena beberapa faktor, yaitu :<sup>38</sup>

1. Perubahan-perubahan hormon yang meningkatkan hasrat seksual (libido seksual) remaja. Peningkatan hasrat seksual membutuhkan penyaluran dalam bentuk tingkah laku seksual tertentu.
2. Adanya penyebaran informasi dan rangsangan dari media massa atau media elektronik yang tidak bisa dibendung, menyebabkan remaja ingin tahu dan mencoba, meniru apa yang dilihat atau didengar dari media massa, khususnya karena mereka belum mengetahui informasi masalah seksual secara lengkap dari orang tua.
3. Kurang pengetahuan dari orang tua mengenai informasi seks atau sikap yang masih tabu membicarakan mengenai seks dengan anak, yang cenderung anak membuat jarak dengan orang tua mengenai masalah seks itu.
4. Adanya kecenderungan pergaulan yang semakin bebas antara laki-laki dan wanita dalam masyarakat.

Dorongan seksual pada masa remaja sangat menonjol dan membutuhkan pemuasan. Tetapi karena adanya norma-norma dan aturan hukum didalam masyarakat maka remaja tidak dapat memenuhi pemuasan dorongan seksualnya. Oleh karena itu remaja sering merasa kebingungan, sebab informasi yang seharusnya didapat dari orang tua, guru atau orang dewasa tentang pengetahuan seks kurang didapatkan. Dilain pihak dari pengetahuan yang didapat dari teman-teman, serta buku-buku porno tentang pengetahuan masalah seks. Hal ini menyebabkan kebanyakan remaja terjebak dalam penyimpangan perilaku seksual.

---

<sup>38</sup> Sarlito Wirawan Sarwono, *op. cit*, hlm. 89

Indikator yang mempengaruhi perilaku seksual dikalangan remaja karena masih adanya anggapan dari anggota masyarakat bahwa membicarakan seks merupakan tabu, baik oleh pengaruh adat ataupun agama yang diterima secara kaku, kekurangan tenaga ahli dan guru-guru yang berpengalaman untuk memberikan pendidikan seks terhadap anak-anak sekolah, kurangnya keberanian dari pihak pemerintah untuk menyusun kurikulum yang berhubungan dengan pendidikan seks, kurangnya fasilitas buku-buku dan media lain tentang seks education ketimbang buku-buku cabul yang banyak beredar dimasyarakat.<sup>39</sup>

Zakiah Darajat mengemukakan bahwa remaja mendapatkan informasi yang berhubungan dengan dengan soal-soal seks dari teman sebayanya sendiri atau dari bacaan-bacaan yang mengungkapkan persoalan atau melalui mata pelajaran dari sekolah. Adapun bantuan dari orang tua dalam hal ini, biasanya kurang memadai, karena mereka segan (malu) untuk mengemukakan pertanyaan sekitar seks kepada orang tua, apalagi pada orang tua yang masih kolot dan menganggap bahwa masalah seperti itu tidak patut untuk dibicarakan.<sup>40</sup>

Hambatan-hambatan didalam masyarakat yang masih ada untuk membicarakan seks, kurangnya guru-guru dan tenaga ahli yang berpengalaman dalam memberikan pendidikan seks, belum beraninya

---

<sup>39</sup> Sofyan S. Willis, *op. cit*, hlm. 34

<sup>40</sup> Zakiah Darajat, *Problema Remaja Indonesia*, Jakarta : Bulan-Bintang, 1982, hlm. 125

pemerintah untuk memasukkan pendidikan seks dalam kurikulum, juga banyak buku-buku pornografi yang beredar mengakibatkan para remaja sering terjebak pada permasalahan seksual. Disamping juga adanya pelacuran, homoseksual dan lain-lain yang sangat mempengaruhi remaja pada masa kini.

Pelacuran yang makin banyak akan berakibat kepada remaja untuk lebih mengetahui tentang hubungan seks yang diperoleh secara tidak positif. Pada umumnya tempat-tempat pelacuran sering sebagai sarang penyakit kelamin.

### **3. Aplikasi penyuluhan reproduksi sehat bagi remaja**

Tingginya rasa ingin tahu yang merupakan ciri kondisi psikologis remaja, ditambah dengan banyaknya rangsangan dari luar membuat remaja semakin penasaran dengan perubahan dan gejolak yang sedang dialami pada diri remaja, terutama menyangkut seksualitas. Karena itulah, masa remaja merupakan masa yang rawan bagi kesehatan, terutama mengenai reproduksinya.

Tanpa adanya informasi yang memadai mengenai pelayanan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi yang tepat dan benar, remaja akan sangat mudah terpengaruh oleh mitos-mitos menyesatkan yang beredar disekeliling lingkungannya.

Dalam menghadapi arus globalisasi keluarga haruslah meningkatkan ketahanan non fisik dengan cara memperkuat sistem agama, nilai dan norma didalam keluarga merupakan alternatif utama. Sehingga diperlukan adanya

informasi dan pengertian akan pentingnya sekaligus bahaya-bahaya yang mengancam kehidupan para remaja, agar remaja dapat turut berpartisipasi sebagai change agent.

Remaja dalam hal ini, perlu mendapatkan informasi kesehatan yang benar, terpadu dan bertanggung jawab. Apabila remaja hidup dilingkungan mainstream (tinggal bersama orang tua, bersekolah serta hidup sesuai dengan norma dan nilai yang dianut kebanyakan dimasyarakat), mungkin layanan kesehatan reproduksi/reproduksi sehat hanya terbatas pada layanan penyuluhan seputar kesehatan reproduksi sehat/reproduksi sehat.

a. Bentuk-bentuk aplikasi penyuluhan reproduksi sehat bagi remaja.

Adapun bentuk-bentuk pelaksanaan penyuluhan reproduksi sehat diantaranya adalah sebagai berikut :<sup>41</sup>

1) Penyuluhan di sekolah.

Informasi tentang kesehatan reproduksi sehat/reproduksi sehat bagi remaja (siswa-siswi) sangatlah penting untuk diberikan disekolah-sekolah dengan cara memberikan penyuluhan, karena mempunyai hak untuk diberikan informasi yang benar mengenai kesehatan reproduksi sehat/reproduksi sehat dan informasi tersebut juga berasal dari sumber yang terpercaya pula, sehingga dapat berguna bagi remaja itu sendiri dan bukannya menyesatkan.

---

<sup>41</sup> Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, *Program Pelaksanaan Materi Kesehatan Reproduksi Sehat*, Jakarta, 1995, hlm. 27

a) Usia subur bagi perempuan dan laki-laki

1) Usia subur bagi perempuan.

Seorang perempuan dalam kehidupannya mengalami tiga zaman atau tiga masa kehidupan, yaitu pertama masa kanak-kanak, kedua masa reproduksi dimana seseorang perempuan mengalami masa haid dan ketiga masa tua, yaitu seorang perempuan tidak mengalami masa haid lagi.<sup>44</sup>

Usia subur atau reproduksi bagi perempuan dapat dibagi dalam tiga bagian, yaitu :<sup>45</sup>

- reproduksi muda yaitu apabila seorang perempuan itu hamil dan melahirkan dalam usia 15 sampai 20 tahun.
- Reproduksi sehat apabila seorang perempuan itu hamil dan melahirkan bayi dalam usia antara 20 sampai 30 tahun.
- Reproduksi tua apabila seorang perempuan itu hamil dan melahirkan bayi dalam usia 30 sampai 35 tahun.

2) Usia subur bagi laki-laki

Usia subur bagi seorang laki-laki dimulai sejak akil baligh antara umur 12 sampai 15 tahun hingga usia yang tidak terbatas, selama masih dapat mengeluarkan air mani yang mengandung sperma.

---

<sup>44</sup> Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. *Modul Pendidikan Keluarga Berencana Bagi Generasi Muda*, Jakarta, 1988, hlm. 9

<sup>45</sup> *Ibid.* hlm. 11



Terjadinya akil baligh bagi seorang laki-laki ditandai dengan mimpi basah. Adapun mimpi basah adalah peristiwa ejakulasi pada saat tidur, karena testis dan salurannya terisi penuh sperma.<sup>46</sup> Mimpi basah pertama yang dialami adalah tanda bahwa seseorang laki-laki telah siap melaksanakan proses reproduksi . bila terjadi saat berhubungan seks sperma yang dikeluarkan dapat membuahi sel telur wanita yang telah matang akan menyebabkan kehamilan.

b) Proses Kehamilan dan kehamilan yang tidak diinginkan.

Kehamilan adalah apabila membesarnya perut seorang perempuan karena berisi janin (bayi). Adapun terjadinya pertemuan antara benih perempuan (sel telur) dengan benih dari laki-laki (sperma) melalui persetubuhan (bersenggama).<sup>47</sup> Jadi kehamilan adalah perut membesar pada seorang perempuan berisi janin, disebabkan adanya proses pertemuan antara benih perempuan dan benih laki-laki melalui persetubuhan.

Menurut Dr. H. Hasto SpOG menjelaskan bahwa proses kehamilan tersebut adalah sebagai berikut :<sup>48</sup>

---

<sup>46</sup> Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. *Kesehatan Reproduksi Remaja Bagi Pandega*, Jakarta 2000, hlm. 5

<sup>47</sup> Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. *Modul Pendidikan Keluarga Berencana Bagi Generasi Muda*, *op. cit.*, hlm. 22-23

<sup>48</sup> Dr. H. Hasto, SpOG (Dosen FK UGM, Dokter Ahli Kandungan dan Reproduksi diklinik Permata Hati RSUD Sardjito), *Proses Terjadinya Kehamilan dan Pertumbuhan Janin dalam Rahim*, Makalah dalam Kursus Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Sehat, Masjid Syuhada, Yogyakarta, 2003, hlm. 1-2

### 1. Proses Pembuahan.

Proses pembuahan adalah terjadinya pertemuan antara sperma dan sel telur (oosit), dimana sperma menembus sel telur dan terbentuklah calon janin yang disebut zigot. Pada saat sperma datang maka sperma akan dengan mudah meluncur kedalam rahim lantaran lendir serviks tersebut. Sperma akan berjalan melalui saluran telur kanan dan kiri, untuk kemudian menyerbu sel telur yang dilepaskan dari ovarium (indung telur).

### 2. Pembelahan sel dan berkembang berturut-turut menjadi morula dan blastula (nutfah, mudigah).

Zigot yang terus berkembang dan berjalan melalui saluran tuba dan menuju kedalam rongga rahim. Setelah sampai pada rongga rahim, maka blastula menempel pada lapisan paling dalam rahim, peristiwa tersebut dengan nidasi. Sejak nidasi inilah seorang wanita dikatakan hamil. Blastula mulai membentuk akarnya yang kemudian menjadi plasenta, dan juga membentuk kantong yang berisi ketuban, embrionya sendiri tumbang dan berkembang didalam lindungan kantong air ketuban tersebut, dan mendapatkan makanan dari akarnya (plasenta atau ari-ari).

### 3. Setelah nidasi, embrio akan segera berkembang menjadi tiga lapisan, yaitu : Ectoderm (luar) yang berkembang menjadi

kulit dan syaraf, Mesoderm (tengah) yang akan berkembang menjadi otot dan tulang, dan Endoderm (dalam) yang berkembang menjadi organ dalam dan saluran pencernaan.

Adapun tanda-tanda hamil pada seorang perempuan, adalah sebagai berikut :

- Tidak mendapatkan haid atau menstruasi pada waktu yang seharusnya.
- Perut membesar.
- Timbulnya rasa pusing, mual bahkan sampai muntah-muntah.
- Tidak nafsu makan.

Kesiapan seorang perempuan untuk kehamilan dan melahirkan ditentukan oleh kesiapan dalam tiga hal, yaitu : kesiapan fisik, kesiapan mental/emosi/psikologis dan kesiapan sosial/ekonomi.

Realitas yang ada didalam kehidupan, telah terjadi kehamilan diluar nikah/kehamilan yang tidak diinginkan dikalangan remaja. Adapun kehamilan yang tidak diinginkan merupakan suatu kehamilan yang karena suatu sebab, maka keberadaannya tidak diinginkan oleh salah satu atau dua calon orang tua bayi tersebut.

Kehamilan diluar nikah yang dialami oleh para remaja, secara kejiwaan menimbulkan stress tidak saja bagi dirinya, tetapi juga bagi keluarga/orang tua. Tidak jarang dari mereka terpaksa

dikawinkan dalam keadaan belum siap baik secara fisik maupun secara mental sebagai istri, apalagi sebagai seorang ibu. Tidak jarang pula remaja mengambil jalan pintas, yaitu menggugurkan kehamilannya. Pengguguran (aborsi) itu sendiri mempunyai resiko kematian jauh lebih tinggi ketimbang melahirkan, apalagi kalau aborsi itu dilakukan dengan cara-cara non medis.<sup>49</sup>

Pergaulan bebas dan promiskuistis telah menyebabkan frekuensi kehamilan diluar nikah ini semakin meningkat dan kontrasepsi (KB) tidak menjamin menurunnya kasus-kasus kehamilan diluar nikah.

Penyebab terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan atau kehamilan diluar nikah, diantaranya adalah :

- a. Kurangnya pengetahuan yang lengkap dan benar mengenai proses terjadinya kehamilan dan metode pencegahan kehamilan.
- b. Longgarnya ikatan kekeluargaan dan kecenderungan hidup masyarakat yang permisif.<sup>50</sup>

Kerugian pada remaja yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan, yaitu sebagai berikut :

- Remaja atau calon ibu merasa tidak ingin dan tidak siap untuk hamil maka ia bisa saja tidak mengurus dengan baik kehamilannya.

---

<sup>49</sup> H. Dadang Hawari, *Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta : Dana Bhakti Prima Yasa, 1997, hlm. 271

<sup>50</sup> *Ibid*, hlm. 270

- Sulit mengharapkan adanya perasaan kasih sayang yang tulus dan kuat dari ibu yang mengalami kehamilan tidak dikehendaki (KTD) terhadap bayi yang dilahirkannya nanti. Sehingga masa depan anak mungkin saja terlantar.
- Mengakhiri kehamilannya atau sering disebut dengan aborsi.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka dapat dilihat adanya kelemahan dan kurangnya dari proses internalisasi nilai, moral, etik dan agama dari kedua orang tua kepada anak, yang salah satu dampaknya adalah perilaku seksual yang menyimpang, yaitu kehamilan diluar nikah.

c) Penyakit Menular Seksual (PMS)

Penyakit menular seksual adalah penyakit yang dapat ditularkan dari seseorang kepada oarng lain melalui hubungan seksual.seseorang beresiko tinggi terkena penyakit menular seksual bila melakukan hubungan seksual bergonta-ganti pasangan melalui vagina, oral maupun anal. Bila tidak diobati dengan benar penyakit ini dapat berakibat serius bagi kesehatan reproduksi, baik pada perempuan ataupun pada laki-laki.

Gejala-gejala penyakit menular seksual (PMS) pada laki-laki lebih mudah dikenali/dirasakan, sedangkan pada perempuan sebagian besar tanpa gejalasehingga cenderung tidak mencari pengobatan dan menjadi sumber penularan penyakit menular seksual.

Tanda-tanda penyakit menular seksual (PMS) pada laki-laki antara lain : bintil-bintil berupa cairan, lecet atau borok pada penis/alat kelamin, luka tidak sakit, keras dan berwarna merah pada alat kelamin, adanya kulit atau tumbuh daging jengger ayam. Adapun pada perempuan sebagian besar tanpa gejala sehingga sering kali tidak disadari. Jika ada gejala, biasanya berupa antara lain : rasa sakit atau nyeri pada saat kencing atau berhubungan sek, rasa nyeri pada perut bagian bawah, pengeluaran lendir pada vagina/alat kelamin, keputihan yang berbusa, kehijauan, berbau busuk dan gatal.

Jenis-jenis penyakit menular seks (PMS) yang sering muncul dipermukaan kehidupan manusia, diantaranya adalah :<sup>51</sup>

1) Infeksi Genital spesifik

- Dapat menimbulkan cairan vagina yang tidak wajar.
- Infeksinya dapat menyebar kesaluran telur.
- Masa inkubasi 14 – 21 hari

2) Trihomonal Vagina

- Cairan vagina tampak terinfeksi (kuning kehijauan).
- Menimbulkan iritasi disekitar vagina.
- Sakit disaat berhubungan.
- Masa inkubasi tidak tentu.

---

<sup>51</sup> Kantor BKKBN. *Kesehatan Reproduksi Bagi Pandega*. Jakarta. 2000. hlm. 17

### 3) Sypilis

- Dalam tahap pertama timbul charce (yaitu lepuh yang amat menular dan didaerah kemaluan atau dalam vagina yang akan hilang tanpa gejala, infeksiya data menyebar kesaluran telur.
- Masa inkubasi 14 – 21 hari, kadang-kadang 3 bulan sesudah kuman masuk kedalam tubuh.

### 4) Chacroid

- Luka lebih dari satu yang sangat nyeri tanpa radang yang jelas.
- Benjolan dilipatan paha yang sangat skait dan mudah pecah.

### 5) AIDS

Penyakit AIDS disebabkan oleh virus yang disebut HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). HIV menginfeksi kepada darah putih yang disebut "*Limpocyt T-Helper*" yang merupakan titik pusat sistem pertahanan tubuh dan juga dapat menyerang sel otak, sel usus serta sel paru-paru, sehingga dengan merusak sel-sel ini, infeksi HIV secara progresif merusak sistem kekebalan tubuh.

Akibat menurunnya daya tahan tubuh manusia bersangkutan, maka berbagai kuman/bakteri yang dalam keadaan normal/biasa dapat ditahan dengan baik oleh daya

tahan tubuh (kekebalan tubuh, akan tetapi dengan terinfeksi oleh HIV maka kuman/bakteri tersebut berkembang kembali secara progresif dan mematikan seperti TBC, jamur, kanker dan lain-lain). Disamping itu, virus HIV juga dapat menginfeksi pada sel-sel pusat sistem syaraf yang menyebabkan kerusakan syaraf dan kelainan kejiwaan.

AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) merupakan fase terakhir dari perjalanan infeksi virus HIV dengan gejala penurunan kekebalan tubuh. Fase ini diperoleh setelah yang bersangkutan mengidap virus ditubuhnya selama enam bulan sampai lebih dari sepuluh tahun tanpa menunjukkan gejala-gejala penyakit yang khas. Artinya orang yang terkena infeksi HIV positif bisa tampak sehat-sehat saja.

Penyakit HIV dapat terjadi dikarenakan oleh penyimpangan perilaku seks bebas (gonta-ganti pasangan), melalui peralatan jarum suntik yang telah tercemar oleh virus atau bayi yang dilahirkan oleh ibunya yang menderita HIV sero positif.<sup>52</sup>

Apabila dilihat dari kelompok usia, maka resiko tinggi untuk penularan virus HIV adalah kelompok usia remaja/dewasa muda yang berusia antara 13 sampai 15 tahun.

---

<sup>52</sup> Kantor Menteti Negara Kependudukan/BKKBN. *Pedoman Penanggulangan Penyakit HIV/AIDS Melalui Peningkatan Ketahanan Keluarga*, *op. cit.*, hlm. 9-10



Kelompok asas kebebasan bergaul (*free sex*) dimana nilai-nilai moral, etika dan agama diabaikan.

Firman Allah dalam surat Al-Ma'aarij ayat 29-31 :

والَّذِينَ هُمْ لِفُرُوجِهِمْ حَافِظُونَ • إِلَّا عَلَىٰ أَزْوَاجِهِمْ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَانُهُمْ  
فِيئْتَهُمْ غَيْرَ مَلُومِينَ • فَمَنْ ابْتَغَىٰ وَرَاءَ ذَلِكَ فَأُولَٰئِكَ هُمُ الْعَادُونَ •

Artinya :

*“Dan orang-orang yang memelihara kemaluannya, kecuali terhadap istri-istri mereka atau budak-budak yang memiliki maka sesungguhnya mereka dalam hal ini tiada tercela. Barang siapa yang mencari di balik itu, maka mereka itulah orang-orang yang melampui batas”.*<sup>53</sup>

Dadang Hawari telah mengatakan bahwa upaya-upaya pencegahan penularan AIDS adalah dengan cara memberikan penerangan atau penyuluhan yang terbagi dalam empat tahapan, yaitu :

1. Pengetahuan (*Knowledge*).

Yaitu memberikan pengetahuan tentang seluk beluk penyakit AIDS dan cara penularannya, bahaya serta pencegahan melalui pendidikan masyarakat dengan jalan penyebaran artikei pamflet atau mas media lainnya.

2. Keyakinan (*Belief*).

Yaitu menanamkan keyakinan tentang bahaya AIDS.

3. Kesadaran/keyakinan (*Conviction*).

Yaitu setelah mereka tergugah tentang bahaya pergaulan bebas dan penyakit AIDS, maka diharapkan pada tahap berikutnya timbul kesadaran, keyakinan serta motivasi

<sup>53</sup> *Qur'an Karim dan Terjemahan Artinya*, Yogyakarta : UII Press, hlm. 1036-1037

untuk merubah perilaku seksual mereka kearah yang sehat dan bertanggung jawab.

#### 4. Penguasaan (*Mastery*).

Yaitu pada tahap berikutnya untuk mempraktekkan dan menguasai berbagai ketrampilan yang diperlukan untuk merubah pola hidup yang sehat dan bertanggung jawab.<sup>54</sup>

berdasarkan rumusan diatas, maka dapatlah disimpulkan bahwa terjadinya penyakit menular seksual (PMS) disebabkan karena perilaku yang tidak sehat. Sehingga menimbulkan berbagai penyakit kelamin.

#### 2) Pengembangan peer group/peer education.

Remaja sangat banyak menghabiskan meluangkan waktunya dengan teman-teman sebayanya. Dalam hal ini, teman dekat atau sahabat seringkali berpean sebagai tempat untuk bertukar pikiran pengalaman atau tempat untuk sekedar mencurahkan isi hatinya.

Sebagaimana halnya pelayanan-pelayanan peer group/peer education disekolah-sekalah, juga dibutuhkan pelatihan-peltihan khusus bagi pemberi pelayanan (dalam hal ini para siswa-siswi), agar dapat mempunyai ketrampilan pengetahuan dan cara-cara menerangkan kesehatan reproduksi/reproduksi sehat bagi teman-teman atau sahabatnya.

Pertemuan pelaksanaan peer education (peer group) dapat dilakukan dimana saja, bahkan kalau perlu dibawah pohon, dilapangan atau pinggir tanggul sungai. Pertemuan juga dapat

---

<sup>54</sup> Dadang Hawari, *op. cit.*, hlm. 97-98

diadakan dihalaman sekolah atau dirumah salah seorang anggota kelompok peer education/peer group tersebut, yang terpenting tempat itu mempunyai suasana yang nyaman bagi semua anggota kelompok, aman dari gangguan (seperti lalulalang orang, lalu lintas), tenang dan menjamin kerahasiaan seluruh anggota kelompok.<sup>55</sup> Tempat duduk diatur melingkar atau membentuk huruf U, jangan terlalu formal seperti di ruang kelas.

Fasilitator (penyuluh) tidak perlu memakai kursi, seluruh anggota kelompok peer education/peer group duduk bersila diatas alas tikar. Semua modul pertemuan peer education/peer group yang berisi materi pelajaran reproduksi sehat dibagikan. Apabila pembahasan suatu topik dalam sebuah modul memakan waktu yang lebih lama, maka topik yang tersisa itu bisa digabungkan pada pertemuan berikutnya atau diadakan pertemuan tambahan, sesuai dengan kesepakatan peserta kelompok. Dalam penggabungan materi fasilitator (penyuluh) harus cermat merangkai topik tersebut sehingga pembahasan topik itu dengan yang lainnya mudah dipahami peserta. Penjadwalan hari dan jam pertemuan kelompok sebaiknya mengikuti kesepakatan semua anggota kelompok. Demikian pula penyampaian modul tidak perlu berurutan seperti didalam buku materi, namun disesuaikan berdasarkan kesepakatan. Hanya untuk modul pokok (modul 1 dan 2) karena materinya berkaitan sangat erat

---

<sup>55</sup> DR. Siswanto Agus Wilopo, SU, M.Sc., *Makalah Temu Wicara Remaja bersama Deputi Bidang KB dan Kesehatan Reproduksi (Pedoman Kebijakan Teknis Upaya Kesehatan Reproduksi Remaja*, Cipayung, pada tanggal 20-21 Juli 2000, hlm. 11

harus diusahakan agar penyampaian materi dilakukan secara berurutan.<sup>56</sup>

Pelaksanaan peer education/peer group yang harus diperhatikan oleh penyuluh adalah sebagai berikut .<sup>57</sup>

- Jangan memakai bahasa yang resmi. Bahkan sesekali gunakan istilah yang berkembang dikalangan kaum muda, seperti bahasa “gaul” atau “prokem” atau yang populer di televisi maupun daerah anda. Misalnya kata-kata : nyokap/bokap; cepek/gopek; cowok/cewek; gue/lu. Tentu saja dialek tersebut disesuaikan dengan situasi dan kondisi setempat.
  - Jangan menggurui remaja. Ajaklah mereka berdiskusi mengenai keadaan dan masalah yang dihadapi remaja saat itu dengan menghormati sudut pandang mereka.
  - Gunakan klipng Koran dan majalah tentang masalah remaja untuk menggugah atau memperkaya pengetahuan mereka tentang kondisi remaja dan permasalahan yang mereka hadapi.
- 3) Pelatihan bagi orang tua dan guru.

Orang tua memegang peranan yang sangat penting dalam hal ini dan harus dapat menjadi panutan bagi anak remajanya. Karena orang tua adalah pendidik yang pertama dan utama, sehingga bagi orang tua untuk mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai kesehatan reproduksi/reproduksi sehat remaja. Cara penyampaian

---

<sup>56</sup> *Ibid*, hlm. 12

<sup>57</sup> *Ibid*, hlm. 12

yang bijak dan tidak menakut-nakuti akan membuat remaja merasa nyaman untuk berdiskusi tentang masalah kesehatan remaja dengan orang tua.

Selain orang tua, pendidik juga mempunyai peran yang sangat penting dalam hal kesehatan reproduksi sehat remaja (siswa-siswi), karena sebagian besar waktu remaja dihabiskan disekolah-sekolah maupun instansi-instansi pendidikan lainnya, sehingga guru juga diharapkan juga dapat dijadikan panutan bagi anak didiknya. Guru disekolah terutama guru BP dan juga guru biologi perlu mempunyai pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi remaja. Selain itu, peran guru agama baik disekolah maupun diluar sekolah juga perlu mempunyai pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan harus dapat memberikan penjelasan bukan hanya dari segi pengetahuan, namun juga dari segi moral.

Pelatihan-pelatihan yang didapatkan diharapkan mempunyai pengetahuan dasar mampu membantu remaja dalam masalah yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi/reproduksi sehat bagi anak-anak remaja mereka.

b. Metode aplikasi penyuluhan reproduksi sehat bagi remaja

PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta sebagai wadah informasi, konseling dari, untuk, oleh remaja. PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta lahir dari prakarsa remaja yang memiliki komitmen dan kepedulian terhadap problematika reproduksi sehat remaja. Wadah ini juga dapat

dimanfaatkan sebagai ajang kreativitas remaja dalam mengembangkan potensinya.

Didalam aktivitasnya PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta dengan dukungan dari berbagai pihak termasuk unsur masyarakat terus melakukan aktivitas untuk membantu memecahkan problem remaja, namun kegiatan aplikasi penyuluhan reproduksi sehat bagi remaja di PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta tersebut harus mempunyai metode yang menunjang proses kegiatan konseling, pemberian informasi.

Metode-metode dalam melaksanakan materi-materi penyuluhan reproduksi sehat bagi remaja yaitu ada empat metode mendasar yang perlu dipelajari dan dipergunakan, diantaranya adalah sebagai berikut :

a. Ceramah

Ceramah adalah menyampaikan materi reproduksi sehat kepada peserta kelompok (remaja) agar pesan dan kesan yang benar dapat dipahami oleh peserta. Untuk memudahkan digunakan alat bantu berupa buku materi, lembar balik, papan/alat tulis.<sup>58</sup>

Tujuan dari ceramah penyuluhan adalah untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan kesehatan seksual, PMS dan HIV/AIDS yang lengkap dan benar, meningkatkan pengetahuan tentang pengambilan keputusan dalam memilih perilaku dan orientasi seksual serta kemampuan dalam menghadapi masalah seksualitas.

---

<sup>58</sup> Angraeni R. Wulandari, *Pedoman Pelaksanaan Teknis Upaya Kesehatan Reproduksi*, (Makalah Lokakarya Strategis Nasional, tanggal 19-21 Juli 2000), Jakarta-Jawa Barat/Cipayung, hlm.

Seorang penyuluh dalam memberikan ceramah dapat berjalan dengan sebaik-baiknya harus mempunyai metode yang dapat ditempuh, adapun metode yang harus ditempuh oleh seorang penyuluh dalam memberikan ceramah penyuluhan adalah sebagai berikut.<sup>59</sup>

1) Persiapan Ceramah

a) Materi Ceramah

Penyuluh dalam memberikan ceramah harus mempersiapkan diri sebaik-baiknya sesuai dengan permintaan pemohon ceramah. Jika pemohon ceramah meminta maka penyuluh sudah menyerahkan makalah tersebut selambat-lambatnya tiga hari sebelum hari pelaksanaan kegiatan tersebut.

b) Media Ceramah

Alat Bantu penyuluh dalam memberikan ceramah penyuluhan berupa Flipchart, Spidol, VCD, Slide Proyektor, OHP.

2) Saat Ceramah

a) Materi disampaikan dengan bahasa yang komunikatif dan istilah-istilah yang digunakan disesuaikan dengan audiens serta tidak terkesan menggurui audiens.

---

<sup>59</sup> *Ibid*

- b) Penyuluh tidak boleh mengubah tema pada saat penyampaian materi tanpa persetujuan pemohon materi (pemohon ceramah penyuluh).
- c) Dalam penyampaian materi, humor yang digunakan tidak boleh SA RA, terlalu vulgar/ekstrim dan menyinggung audiens.
- d) Penyuluh didalam menghadapi audiens harus menghormati audiens dan tidak menganggap remeh audiens meskipun usia lebih muda atau latar belakang berbeda.<sup>60</sup>

#### b. Diskusi

Diskusi adalah pendalaman materi yang dilakukan secara komunikatif dua arah, sehingga akan mmeberikan arti lebih mendalam bagi peserta kelompok. Penyuluh bertindak sebagai penengah dan memberikan kesempatan berbicara pada semua peserta kelompok (remaja).<sup>61</sup>

Diskusi dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Jika suatu jawaban mirip dengan yang sudah dikemukakan oleh peserta lainnya, jangan ditolak atau dicela.
2. Memperdalam atau menambah jawaban dapat dengan menanyakan secara sederhana.

<sup>60</sup> Modul Pedoman Ceramah Penyuluhan, PKBI DIY, Yogyakarta, 2003, hlm. 3

<sup>61</sup> Angraeni R. Wulandari, *Pedoman Pelaksanaan Teknis Upaya Kesehatan Reproduksi*, op. cit, hlm. 7



3. Mungkin ada jawaban yang seharusnya ada tidak muncul dalam diskusi karena peserta (remaja) tidak tahu atau malu mengemukakan.
4. Mungkin ada jawaban yang tidak tepat, jawablah dengan taktis.
5. Tidak jarang diskusi dapat terlalu meluas, maka penyuluh harus mengendalikan diskusi tersebut agar kembali ketopik yang sedang dibahas.

c. Bermain

1) Kuis

Kuis adalah cara mudah bagi peserta (remaja) untuk mengulang atau mengingat kembali materi yang telah disampaikan agar yakin bahwa peserta (remaja) dapat mengerti sepenuhnya materi penyuluhan. Waktu untuk permainan kuis sekitar lima belas menit, sebelum pertemuan tersebut ditutup. Alat yang digunakan adalah kartu-kartu yang berisi pernyataan, dengan jawaban yang mudah yaitu ya atau tidak, atau benar atau salah.

2) Peran

Bermain peran adalah cara yang efektif untuk belajar bersikap secara benar bagi peserta dan sangat membantu peserta (remaja) apabila mereka menemukan masalah yang nyata dikemudian hari. Untuk permainan ini dapat dibuat kartu-kartu

cerita, kasus atau dialog, yang dibuat untuk permaiana individual maupun kelompok.<sup>62</sup>

d. Pencairan Suasana

Maksud pencairan suasana adalah agar suasana diskusi kelompok menjadi tenang, nyaman, santai dan tidak tegang, gerah atau beku. Maka para penyuluh harus memperlihatkan raut wajah yang ramah dan banyak senyum, serta dalam memberikan contoh atau celetukann yang lucu tetap dalam suasana terkendali. Waktu untuk pencairan suasana cuku sekitar 10-15 menit, dan hal-hal ini dilakukan pada saat pertemuan pertama.

Pencairan suasana dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- 1) Memperkenalkan diri.
- 2) Menjelaskan maksud dan tujuan penyampaian topik.
- 3) Meminta setiap peserta kelompok saling memperkenalkan diri.
- 4) Menawarkan kesepakatan antara penyuluh dan anggota kelompok dengan menetapkan :
  - a) Topik apa yang akan dibahas dalam pertemuan.
  - b) Waktu dan tempat yang paling cocok untuk bertemu.
  - c) Pembagian kelompok jika jumlah anggota terlalu besar (idealnya setiap kelompok berjumlah antara 7-9 orang).
- 5) Melanjutkan acara dengan ceramah sesuai topik yang disepakati.

---

<sup>62</sup> *Ibid.*, hlm. 9

#### 4. Faktor-faktor yang mempengaruhi penyuluhan reproduksi sehat bagi remaja.

Realitas kehidupan remaja pada saat ini penuh dengan perubahan, baik dalam bidang sosial atau pun perubahan dalam multi dimensi itu sendiri banyak faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan penyuluhan reproduksi sehat yang dilakukan.

Ada beberapa faktor yang sangat berpengaruh dan menentukan pelaksanaan penyuluhan reproduksi sehat yang dilakukan oleh PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta bagi remaja, diantaranya :

##### a. Faktor Pendukung

##### 1) Pihak Penyuluh

- a) Memiliki pengetahuan dibidang penyuluhan reproduksi.
- b) Memiliki sifat permisif dalam penyuluhan reproduksi sehat remaja.<sup>63</sup>
- c) Adanya sarana dan prasarana dalam memberikan penyuluhan
- d) Metode atau pendekatan yang tepat dan efektif yang diberikan terhadap remaja.
- e) Mengerti dan memahami sifat reproduksi sehat remaja.

##### 2) Pihak Remaja

- a) Lingkungan remaja (sekolah maupun diluar sekolah) yang membicarakan masalah kesehatan reproduksi bagi siswa.
- b) Terciptanya lingkungan pergaulan yang sehat.

---

<sup>63</sup> DR. Siswanto Agus Wilopo. *Pokok-pokok Pengelolaan Kesehatan Reproduksi Remaja* (Makalah Temu Wicara Remaja, Jakarta : 19 Juli 2000), hlm. 6

3) Pihak Orang tua

- a) Adanya dukungan dari orang tua terhadap penyuluhan reproduksi sehat bagi remaja.
- b) Dapat menjadi sahabat bagi remaja dalam berdiskusi masalah reproduksi.
- c) Memiliki pengetahuan reproduksi dan mampu menyampaikan informasi kepada para remaja.

4) Pihak Sekolah

- a) Adanya guru BP dan guru agama yang mampu berkomunikasi masalah kesehatan reproduksi.
- b) Adanya kerja sama antara sekolah dan LSM yang bergerak dibidang kesehatan reproduksi.<sup>64</sup>
- c) Adanya peer group antara kelompok remaja (siswa) dengan LSM yang bergerak dibidang kesehatan reproduksi.

b. Faktor Penghambat

1) Pihak Penyuluh

- a) Kurangnya tenaga penyuluh reproduksi sehat yang bersahabat bagi remaja.
- b) Kurangnya dana untuk menciptakan pelayanan penyuluhan yang ideal.

---

<sup>64</sup> Angraeni R. Wulandari, *Hubungan Sosial Remaja Sekaitan Dengan Kesehatan Remaja*, Makalah Lokakarya, Jakarta : 19 Juli 2000, hlm. 3

- 2) Pihak Remaja
  - a) Lingkungan remaja (sekolah maupun diluar sekolah) yang tidak membicarakan masalah kesehatan reproduksi bagi siswa
  - b) Kurang terciptanya lingkungan pergaulan yang kondusif
- 3) Pihak Orang tua
  - a) Masih menganggap bahwa membicarakan masalah reproduksi adalah hal yang tabu.
  - b) Tidak adanya dukungan dari orang tua terhadap penyuluhan reproduksi sehat bagi remaja.
  - c) Kurangnya orang tua memiliki pengetahuan reproduksi dan mampu menyampaikan informasi kepada para remaja.
- 4) Pihak Sekolah
  - a) Tidak adanya informasi dan pelajaran mengenai reproduksi sehat bagi para siswa-siswi.
  - b) Tidak adanya kerja sama antara sekolah dan LSM yang bergerak dibidang kesehatan reproduksi.
  - c) Tidak adanya peer group antara kelompok remaja (siswa) dengan **LSM yang bergerak dibidang kesehatan reproduksi.**

## G. Metode Penelitian

Metodologi penelitian mengandung makna yang luas, yaitu mengandung prosedur dan cara melakukan verifikasi data yang diperlukan untuk memecahkan atau menjawab masalah penelitian. Peranan metodologi penelitian sangat

## 2. Pengumpulan Data

### a. Interview

Interview atau wawancara adalah salah satu metode pengambilan data dengan proses tanya jawab yang dikerjakan secara sistematis dan berdasarkan pada tujuan penelitian yang dihadiri dua orang atau lebih secara fisik dalam proses tanya jawab.

Interview yang penulis gunakan adalah “interview bebas terpimpin” yakni, penulis memberi kebebasan yang diwawancarai untuk berbicara dan memberikan keterangan sejauh tidak menyimpang dari kerangka-kerangka pertanyaan yang dipegang. Dalam interview penulis tujuan kepada para konselor PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta.

Penelitian ini interview dijadikan sebagai metode primer, karena metode ini alat pengumpulan data secara langsung dari orang yang mempunyai hubungan erat dan relevan dengan penelitian atau informasi yang penulis tetapkan.

### b. Observasi

Observasi yaitu suatu metode penelitian dalam rangka memperoleh data-data dengan cara mengamati kepada obyek baik secara langsung maupun tidak langsung, serta mengadakan catatan mengenai hasil pengamatan tersebut secara sistematis.

Pelaksanaan observasi penelitian dapat menempuh berbagai kemungkinan, diantaranya mengadakan pengamatan bebas, dimana peneliti tidak terikat oleh waktu, dapat pula membatasi diri observasi

pada tempat dalam waktu tertentu saja. Metode ini dilakukan sebagai tehnik untuk mengumpulkan data dengan melalui pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap layanan penyuluhan reproduksi sehat oleh konselor PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta.

Penelitian ini akan menggunakan metode observasi non partisipan yaitu suatu metode di mana peneliti tidak terlibat langsung dalam kegiatan penelitian. Metode observasi, penulis jadikan sebagai metode pelengkap atau sekunder, yaitu untuk melengkapi data yang diperoleh dan untuk memperkuat serta menguji kebenaran data yang diperoleh dari hasil sebelumnya.

c. Dokumentasi

Penggunaan metode dokumentasi untuk dapat mengumpulkan bahan-bahan yang diperoleh dari beberapa dokumentasi yang dibutuhkan dari berbagai keterangan yang dikutip, disadur atau disaring dari dokumen yang ada, kemudian di susun menurut kerangka yang di buat.

Metode ini penulis gunakan disamping melengkapi data yang diperoleh juga sebagai penguat data yang penulis peroleh, dalam hal ini penulis mengambil data-data tersebut dari dokumen Project manager lentera sahaja PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta tentang keadaan pengetahuan reproduksi sehat dikalangan remaja yang berkaitan dengan penelitian.

### 3. Analisis Data

Analisis data adalah proses mengorganisasikan data dan mengurutkan data kedalam pola, kategori dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat di rumuskan hipotesis kerja seperti yang di sarankan oleh data tersebut.<sup>67</sup>

Analisis data dalam penelitian ini adalah diskriptif kualitatif. Di dalam menganalisis data yang sudah terkumpul, penyusun tidak menggunakan perhitungan secara statistik atau non statistik, karena datanya bersifat kualitatif, dan didasarkan atas jalan pikiran deduktif logis, yaitu penyusun mengemukakan dan menerangkan fakta umum, kemudian mengemukakan dan menerangkan peristiwa-peristiwa khusus yang dapat ditarik dari peristiwa tersebut atau dari pengertian umum dibuat lebih jelas dan penerapan lebih khusus.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

---

<sup>67</sup> Lexy Moleong, M. A., *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung : Remaja Rosdakarya, 1990, hlm. 103





STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
**SUNAN KALIJAGA**  
YOGYAKARTA

## BAB IV

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan mengenai aplikasi penyuluhan reproduksi sehat di PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta bagi remaja, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Usaha aplikasi penyuluhan reproduksi sehat bagi yang dilakukan oleh PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta yang dijabarkan melalui kegiatan penyuluhan di sekolah-sekolah, pembentukan peer edocator (peer group) dan pelatihan bagi orang tua dan guru, ternyata dapat digolongkan cukup baik terbukti setiap program-program kegiatan yang diadakan dapat terlaksana.
2. Kondisi lingkungan pergaulan remaja yang kurang sehat dan adanya perubahan lingkungan yang berada dimasyarakat yang akhirnya dapat mengakibatkan kesulitan bagi PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta dalam melaksanakan kegiatan penyuluhan reproduksi sehat remaja. Demikian juga faktor pengetahuan reproduksi yang masih minim dan masih menabuhkan pemberian informasi reproduksi sehat terhadap remaja dimasyarakat Yogyakarta berpengaruh terhadap orang tua, sehingga orang tua merasa kesulitan dalam pergaulan orang tua dengan remaja, khususnya apabila dalam pembicaraan mengenai masalah seputar reproduksi sehat. Itu terbukti dengan melihat pengalaman atau pengetahuan orang tua yang pernah dicapai.

## **B. Saran-saran**

Kegiatan penyuluhan reproduksi sehat bagi remaja yang dilaksanakan oleh PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta tidak lain pada dasarnya merupakan tanggung jawab bersama antara seluruh komponen, yaitu : PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta, guru dan orang tua, sehubungan dengan penelitian ini, penulis menyarankan kepada khususnya PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta :

1. Bagi segenap penyuluh Lentera Sahaja (Len-Sa) PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta dalam memberikan penyuluhan reproduksi sehat bagi remaja hendaknya lebih ditingkatkan lagi dengan cara mengadakan kerjasama dengan berbagai lembaga formal (sekolah) maupun non formal, karena pentingnya memberikan penyuluhan reproduksi sehat bagi remaja.
2. Bagi para penyuluh Lentera Sahaja (Len-Sa) PKBI Daerah istimewa Yogyakarta sebaiknya mempunyai kejelian dalam memberikan metode yang tepat terhadap remaja dalam memberikan penyuluhan reproduksi sehat yaitu disesuaikan pada kondisi yang sedang berlangsung dan tidak melupakan sifat yang ada pada diri remaja.

## **C. Kata Penutup**

Dari lubuk sanubari hati yang paling dalam dalam penulis panjatkan syukur kehadiran Allah SWT, semoga atas ridho dan karunia-Nya penulisan skripsi yang sederhana ini dapat terselesaikan.

Pembuatan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak yang dengan ikhlas telah memberikan bantuannya. Oleh karena itu penulis mengucapkan banyak

terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pembuatan skripsi ini dan penulis hanya bisa mendo'akan semoga amal baik semua pihak yang telah membantu mendapatkan balasan pahala dari Allah SWT.

Demi sempurnanya skripsi ini, maka penulis dengan terbuka menerima kritik dan saran siapapun yang bersifat membangun sehingganya nantinya dapat meningkatkan kualitas penulisan skripsi ini.

Demikianlah yang dapat penulis sajikan, semoga penulisan ini dapat memberikan manfaat bagi para pembaca.

Amin Ya Robbal 'Alamin.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
**SUNAN KALIJAGA**  
YOGYAKARTA

## DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Mubarak, MA., *al-Irsyad an-Nafsy (Konseling Agama teori dan kasus)*, Jakarta : Bina Rena Pariwisata, 2000.
- Andi Mappiare, *Psikologi Remaja*, Surabaya : Usaha Nasional, 1986.
- Anggraeni R. Wulandari, *Pedoman Pelaksanaan Teknis Upaya Kesehatan Reproduksi*, Makalah Lokakarya Strategis Nasional, Cipayung, 2000.
- \_\_\_\_\_, *Hubungan Sosial Remaja Sekaitan Dengan Kesehatan Remaja*, Makalah Lokakarya Stratgis Nasional, Jakarta, 2000
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, *Kesehatan Reproduksi Remaja Bagi Pandega*, Jakarta 2000.
- \_\_\_\_\_, *Modul Pendidikan Keluarga Berencana Bagi Generasi Muda*, Jakarta, 1988.
- Dadang Hawari, *Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta : Dana Bhakti Prima Yasa, 1997.
- Dadang Sulaeman, *Psikologi Remaja (Dimensi-dimensi Perkembangannya)*, Bandung : Mandar Maju, 1995.
- Dewa Ketut Sukardi, *Bimbingan dan Konseling*, Jakarta : Bina Aksara, 1988.
- <http://www.bkkbn.co.id>
- Hasto, *Proses Terjadinya Kehamilan dan Perumbuhan Janin dalam Rahim*, Makalah dalam Kursus Seksualitas dan kesehatan Reproduksi, Yogyakarta : Masjid syuhada, 2003.
- \_\_\_\_\_, *Pentingnya Remaja Mengenal masalah Seksualita dan Kesehatan Reproduksi*, Makalah dalam Kursus Seksualitas dan kesehatan Reproduksi, Yogyakarta : Masjid syuhada, 2003.
- Ibrahim dan Nana Sujana, *Penelitian dan Penilaian Pendidikan*, Bandung : Sinar Baru, 1989.
- Kantor Menteri Negara Kependudukan/BKKBN, *Pedoman Penanggulangan Penyakit AIDS/HIV melalui Peningkatan Ketahanan Keluarga*, Jakarta, 1996.

- Kantor Menteri Negara Kependudukan/BKKBN, *Pedoman Materi Pendidikan Reproduksi Sehat Untuk Keluarga*, Jakarta, 1997.
- Kantor Menteri Negara Kependudukan/BKKBN, *Pedoman Materi Pendidikan Reproduksi Sehat Untuk Keluarga*, Jakarta : 1996.
- Kartini Kartono, *Patologi Sosial (jilid I)*, Jakarta : Raja Grafindo Persada, 1997.
- Lexy Moleong, M. A., *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung : Remaja Rosdakarya, 1990.
- Manajemen Qalbu, “*Remaja dan Pergaulan Bebas*”, Desember, 2002.
- M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Psikoterapi dan Konseling Islam*, Yogyakarta : Fajar Pustaka Baru, 2001.
- Modul Pedoman Ceramah Penyuluhan Kesehatan Reproduksi*, PKBI D.I.Y., 2003
- Pius A. Partanto dan M. Dahlan al-Barry, *Kamus Ilmiah Populer*, Surabaya : Arkola, 2001
- Qur'an Karim dan Terjemahan Artinya*, Yogyakarta : UII Press, 1998.
- Sahilun A. Nasir, *Peranan Agama terhadap Pemecahan Problema Remaja*, Jakarta : Kalam Illahi, 1999.
- Sarlito Wirawan Sarwono, *Psikologi Remaja*, Jakarta : Rajawali Pers, 2001.
- Singgih D. Gunarsa, *Psikologi Pemuda*, Jakarta : Mandar Maju, 1996.
- Siswanto Agus Wilopo, *Pokok-pokok Pengelolaan Kesehatan Reproduksi Remaja*, Makalah dalam Temu Wicara Remaja, Jakarta, 2000.
- Sofyan S. Willis, *Problema remaja dan Pemecahannya*, Bandung : Angkasa, 1986.
- Sudarsono, S. H., *etika Islam tentang Kenakalan remaja*, Jakarta : Rineka Cipta, 1991.
- Tatang M. Arifin, *Menyusun Rencana Penelitian*, Jakarta : Rajawali Pers, 1980.
- Zakiah Darajat, *Ilmu Jiwa Agama*, Jakarta : Bulan-Bintang, 1970.
- Zakiah Darajat, *Problema Remaja Indonesia*, Jakarta : Bulan-Bintang, 1982.
- Zein Muhammmad, *Metode Pendidikan Agama Islam panda Lembaga Pendidikan Non-Formal*, Yogyakarta :Fakultas Tarbiyah IAIN Sunan Kalijaga, Sumbangsih, 1976.

Zulkifli, *Psikologi Perkembangan*, Bandung : Remaja Karya, 1982.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA