

**EFEKTIVITAS LAYANAN INFORMASI DALAM MENINGKATKAN
PERILAKU MENJAGA KESEHATAN REPRODUKSI PADA SISWI
KELAS IX MTsN 1 LANGSA TAHUN AJARAN 2022/2023**

SKRIPSI

Diajukan Oleh

NAJLA AHSAN

NIM: 3022018070

Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam



**Fakultas Ushuluddin Adab Dan Dakwah
Institut Agama Islam Negeri Langsa
1443 H/2022**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut
Agama Islam Negeri Langsa Untuk Memenuhi Salah Satu
Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana
Sosial (S.Sos) Dalam Bimbingan
dan Konseling Islam**


Oleh:

**NAJLA AHSAN
NIM. 3022018070**


**Mahasiswa Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Jurusan
Bimbingan dan Konseling Islam**

Disetujui Oleh:

Pembimbing I,


**Rizky Andana Pohan, M.Pd
NIP. 19910625 201801 1 002**

Pembimbing II,


**Sabrida M. Ilyas, M.Ed
NIDN. 2005017401**

SKRIPSI

Telah Dinilai Oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi
Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Langsa
Dinyatakan Lulus dan Diterima Sebagai Tugas Akhir
Penyelesaian Program Sarjana (S-1) dalam
Ilmu Bimbingan dan Konseling Islam

Pada Hari / Tanggal

Kamis : 02 Februari 2023 M

PANITIA SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI

Ketua,



Rizky Ananda Pohan, M.Pd
NIP. 19910625 201801 1 002

Sekretaris,




Sabrida M. Ilyas, M.Ed
NIDN. 2005017401

Penguji I,



Wan Chalidaziah, M.Pd
NIP. 19920622 201903 2 018

Penguji II,



Nengsih, M.Pd
NIP. 19860522 202012 2 009

Mengetahui:

Dekan Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah
Institut Agama Islam Negeri Langsa



Dr. H. Muhammad Nasir, MA
NIP. 19730301 200912 1 001

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Najla Ahsan
Nim : 3022018070
Fakultas/Jurusan : Ushuluddin Adab dan Dakwah (FUAD)/ Bimbingan dan
Konseling Islam (BKI)
Alamat : Dsn. Satria, Sungai Pauh, Langsa Barat, Kota Langsa,
Aceh.

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul “*Efektivitas Layanan Informasi dalam Meningkatkan Perilaku Menjaga Kesehatan Reproduksi pada Siswi Kelas IX MTsN 1 Langsa Tahun Ajaran 2022/2023*” adalah benar hasil karya saya sendiri dan orisinal sifatnya. Apabila dikemudian hari ternyata terbukti hasil plagiat karya orang lain atau dibuatkan orang lain, maka akan saya batalkan dan saya siap menerima sanksi akademik sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Langsa, 9 Januari 2022
Pembuat Pernyataan



Najla Ahsan
NIM. 3022018070

MOTTO

“Nana Korobi Ya Oki”

Jatuh tujuh kali baangkit delapan kali. Karna sejatinya setiap perjalanan ke puncak dibangun oleh banyak kegagalan. Dibalik kesuksesan mencapai puncak, tidak pernah ada jalan pintas hanya grit, tekad dan daya juang.

“Man jadda wajada”

Barang siapa yang bersungguh-sungguh, maka dia akan mendapatkan kesuksesan.

PERSEMBAHAN

Kupersembahkan untuk kedua orang tuaku Abiyanda (Ahsanun Haq, Amd. Ami) dan untuk Ibundaku Tercinta (Novita Siregar, Amd. Managemen) yang telah menyayangi dan mengasihi serta telah bersusah payah untuk membesarkan dan mendidik agar menjadi anak yang berguna bagi keluarga, lingkungan, serta bagi nusa dan bangsa.

Terimakasih juga kepada semua sanak saudara kakak, adik, keluarga besar dan teman-teman yang selalu ada untuk mendukung, dan untuk orang-orang yang disekeiling yang memberikan saran dan semangat, serta untuk diri ini terimakasih banyak untuk kerjasamanya terimakasih karna telah mampu melalui proses ini.

Almamater Kebanggaan

INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI LANGSA

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wr.wb

Bismillahirrahmanirrahim

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, tuhan semesta alam atas izin dan karunia nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Sholawat beriringan salam semoga selalu tercurahkan kepada nabi besar Baginda Rasulullah Muhammmad SAW, keluarga serta sahabatnya yang dinantikan syafaatnya di Yaumul Akhir. Amiin Yaallah.

Dengan rasa syukur yang terdalam, penulis merasa sangat bahagia karena telah menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan judul **"Efektivitas Layanan Informasi Dalam Meningkatkan Perilaku Menjaga Kesehatan Reproduksi Pada Siswi Kelas IX MTsN 1 Langsa Tahun Ajaran 2022/2023"**. Yang merupakan salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana sosial pada program studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin Adab Dan Dakwaah IAIN Langsa.

Dengan kerendahan hati, penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa adanya bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak untuk itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Muhammad Nasir, MA. Selaku Dekan Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah.
2. Bapak Dr. Mawardi Siregar, MA. Selaku Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah.
3. Bapak Rizki Andana Pohan, M. Pd Selaku Pembimbing I Skripsi terimakasih atas kesediaannya dalam memberikan pengarahan, motivasi, dan kritik dan masukan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

4. Ibu Sabrida M. Ilyas, M. Ed Selaku Pembimbing II Skripsi yang telah memberikan banyak waktu dan pengarahan, kritik, dan masukan sehingga dapatlah terselesaikan karya ilmiah ini.
5. Ibu Cut Fauziah, Lc., M.T.H Selaku Dosen Pembimbing Akademik, yang telah membimbing selama menjadi pembimbing akademik.
6. Bapak Dan Ibu Dosen Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam yang telah mengajarkan dan memberikan pengetahuan selama menuntut ilmu di jurusan bimbingan dan konseling islam.
7. Seluruh Staf Dosen Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah, khususnya Prodi Bimbingan dan Konseling Islam, yang telah bersedia membantu penulis dalam menyelesaikan syarat-syarat administrasi.
8. Ibu Cut Nurlisma S. Pd Selaku Kepala Sekolah MTsN 1 Langsa yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
9. Ibu Afri Rahmadia Marta, S. Pd Selaku Guru Bimbingan dan Konseling MTsN 1 Langsa, yang telah berkenan membantu memberikan informasi dan mendampingi dalam pelaksanaan penelitian.
10. Seluruh Siswi Kelas 1X MTsN 1 Langsa yang telah bersedia menjadi responden dan mengikuti proses kegiatan berlangsung.
11. Kepada sahabat-sahabat terbaik terutama Lia, Pita, Bang Rian yang selalu memberikan dukungan dan kekuatan, memberi hiburan dikala sedih, memberi kekuatan dikala rapuh.
12. Kepada teman-teman lainnya yang banyak membantu yang tidak bisa disebut satu persatu.
13. Angkatan 2018 khusus nya BKI unit 2 yang sama-sama berjuang dalam menuntut ilmu. Yang telah memberi banyak kesan dan kenangan yang tak terlupakan di bangku perkuliahan.
14. Semua pihak yang telah membantu penulis, yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangannya dan jauh dari kata sempurna. Namun, semoga karya ilmiah ini bermanfaat untuk kita semua. Amiin.

ABSTRAK

Pemberian pengetahuan kesehatan keproduksi disekolah sangat penting diberikan kepada peserta didik, karena tidak semua remaja memiliki pemahaman dan akses informasi mengenai perilaku menjaga kesehatan reproduksi. Berdasarkan hal tersebut penelitian ini dilaksanakan. Rumusan masalah yaitu apakah layanan informasi efektif dalam meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi pada siswi MTsN 1 Langsa. Tujuan penelitian yaitu mengetahui efektivitas layanan informasi dalam meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi pada siswi MTsN 1 Langsa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas layanan informasi dalam meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi. Jenis penelitian yang digunakan adalah pre-eksperimen dengan desain penelitian *one group pretest-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas IX penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen dalam penelitian ini dikembangkan dari teori Jeini Ester Nelwan yaitu perilaku reproduksi sehat. teknik analisis data menggunakan Uji t dan Analisis Deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan hasil *pre test* dalam kategori sedang dengan nilai rata-rata 55%, Hasil *post test* menunjukkan bahwa perilaku siswi setelah diberikan layanan informasi masuk dalam kategori baik dengan nilai rata-rata 75%. Berdasarkan hasil analisis Uji t diperoleh $t_{hitung} = -11,021$ dan $t_{tabel} = 2,042$ jadi nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan perilaku menjaga kesehatan reproduksi siswi sebelum dan sesudah diberikan layanan informasi. Berdasarkan hasil tersebut bahwa layanan informasi efektif dalam meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi. Berdasarkan hasil tersebut juga bagi Guru BK agar dapat memanfaatkan layanan informasi sebagai media untuk memberikan pemahaman kesehatan reproduksi atau pemahaman lainnya yang dapat mengembangkan diri peserta didik.

Kata Kunci : Kesehatan Reproduksi, Layanan Informasi.

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	i
PENGSAHAN PEMBIMBING.....	ii
PENGESAHAN DEWAN PENGUJI	iii
LEMBAR KEASLIAN	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Penjelasan Istilah.....	7
F. Penelitian Terdahulu	10
G. Persamaan dan Perbedaan Penellitian	13
H. Sistematika Pembahasan	14
BAB II LANDASAN TEORI	15
A. PERILAKU	
1. Pengertian Perilaku.....	15
2. Bentuk-Bentuk Perilaku.....	16
3. Pembentukan Perilaku.....	16
4. Bentuk-Bentuk Perubahan Perilaku.....	17
5. Strategi Perubahan Perilaku.....	18
B. PERKEMBANGAN REMAJA	
1. Pengertian Remaja.....	19
2. Ciri-Ciri Perkembangan Remaja	20
3. Tugas Perkembangan Remaja.....	21
C. KESEHATAN REPRODUKSI	
1. PengertianKesehatan Reproduksi	22
2. Tujuan Mempelajari Kesehatan Reproduksi	23

3. Hak-hak Reproduksi	25
4. Perilaku Reproduksi Sehat	26
5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi	29
6. Aspek-Aspek Pemahaman Kesehatan Reproduksi	30
7. Masalah Kesehatan Reproduksi	33
8. Penanganan Masalah Kesehatan Reproduksi	36
D. LAYANAN INFORMASI	
1. Pengertian Layanan Informasi	39
2. Tujuan Layanan Informasi	40
3. Asas Layanan Informasi	41
4. Materi Layanan Informasi.....	42
5. Teknik Layanan Informasi	44
6. Oprasional Layanan Informasi.....	46
D. Hipotesis	49
BAB III METODE PENELITIAN	51
A. Jenis Penelitian	51
B. Desain Penelitian	51
C. Pre Test.....	52
D. Materi Layanan	53
E. Perlakuan	54
F. Deskripsi Meningkatkan Perilaku Menjaga Kesehatan Reproduksi Siswa Pada Proses Pelaksanaan Pelayanan Informasi	54
G. Variabel Penelitian	59
H. Definisi Operasional.....	60
I. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling	62
J. Teknik Pengumpulan Data.....	63
K. Penyusunan Instrumen	65
L. Validitas Instrumen	66
M. Reabilitas Instrumen.....	67

N. Teknik Analisis Data.....	68
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	70
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	70
B. Hasil Penelitian	70
C. Uji Normalitas	77
D. Uji Homogenitas	78
E. Hasil Uji Beda (Uji t)	79
F. Pembahasan.....	80
G. Keterbatasan Peneliti.....	84
BAB V PENUTUP	85
A. Kesimpulan	85
B. Saran.....	85
DAFTAR PUSTAKA	87
LAMPIRAN	90

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Desain penelitian	52
Gambar 2 Hubungan variabel.....	60

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Rencana Pemberian Layanan Informasi	53
Tabel 1.2 Rancangan Pelaksanaan Layanan Informasi	53
Tabel 1.3 Daftar kelas	62
Tabel 1.4 Penskoran Alternatif Jawaban Skala Likert	64
Tabel 1.5 Penyusunan Instrumen	65
Tabel 1.6 Tabel item yang valid.....	67
Tabel 1.7 Hasil Uji Reliabilitas	68
Tabel 1.8 Kategori Distribusi Frekuensi Perilaku Menjaga Kesehatan Reproduksi.....	69
Tabel 1.9 Data keseluruhan perilaku menjaga kesehatan reproduksi siswi hasil <i>pretest</i>	71
Tabel 1.10 Distribusi Frekuensi Perilaku Menjaga Kesehatan Reproduksi Siswi Hasil <i>Pretest</i>	72
Tabel 2.1 Persentase Perindikator Sebelum Diberikan Layanan Informasi.....	72
Tabel 2.2 Data Keseluruhan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Siswi Hasil <i>Posttest</i>	74
Tabel 2.3 Distribusi frekuensi perilaku menjaga kesehatan reproduksi siswi hasil <i>posttest</i>	75
Tabel 2.4 Hasil Presentase Skor Sebelum dan Sesudah Diberikan Layanan Informasi.....	75
Tabel 2.5 Uji Normalitas.....	77
Tabel 2.6 Homogenitas	78
Table 2.7 Hasil Analisis Uji Beda (<i>t-test</i>).....	79

Daftar Grafik

Grafik 1.1 Hasil Presentase Skor Sebelum dan Sesudah Diberikan Layanan Informasi.....	76
--	----

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah suatu proses terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat mulai dari fisik, psikologis maupun intelektual. Salah satu ciri khas perkembangan remaja adalah intelektualnya dimana remaja memiliki rasa keingintahuan yang sangat besar, menyukai pertualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung resiko atas perbuatannya tanpa di dahului pertimbangan yang matang¹.

Masa remaja merupakan masa eksplorasi seksual, dimana remaja mengintegrasikan seksualitas kedalam identitas nya. Para remaja memiliki rasa ingin tahu yang tiada hentinya mengenai seks. Remaja bertanya-tanya, apakah mereka mempunyai daya tarik seksual, bagaimana cara berperilaku seksi, serta bagaimana kehidupan seksual mereka dimasa yang akan datang. Mereka sedang mengembangkan identitas seksualnya yang mulai matang, dan selalu terjadi masa-masa dimana remaja merasa rentan dan bingung dalam perjalanan kehidupan seksualnya karena peralihan dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan.² Kelompok remaja perlu mendapatkan perhatian yang serius dikarena kematangan seksual dan akses media serta pengaruh negatif teman dan lingkungan menjadikan remaja rentan terhadap perilaku seksual beresiko.

Perilaku seksual adalah salah satu tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual. Bentuk dari perilaku ini salah satunya adalah perasaan tertarik kepada

¹ Direktorat Bina Ketahanan Remaja 2019, *Perwakilan BKKBN Provinsi aceh* (Aceh, 2020)

lawan jenis dari ketertarikan tersebut remaja melakukan aktivitas pacaran. Pacaran adalah salah satu bentuk gerbang utama terjerumusnya remaja kepada seks pranikah, remaja berpandangan bahwa masa pacaran adalah masa dimana seseorang boleh mencintai atau dicintai, remaja menyalurkan bentuk cinta dan kasih sayang tersebut dengan berbagai bentuk yaitu memberikan bunga, berpelukan, berciuman, bahkan melakukan hubungan seksual.

Remaja mulai melakukan aktivitas pacaran pertama kali pada umur 15-17 tahun. 33,3% remaja perempuan dan remaja laki-laki 34,5% yang berumur 15-19 tahun mulai berpacaran. Pada usia tersebut dikhawatirkan belum mempunyai keterampilan hidup yang memadai, sehingga mereka beresiko memiliki perilaku pacaran yang tidak sehat, seperti melakukan hubungan seks pranikah. Seks pranikah pada remaja beresiko kepada kehamilan remaja dan penularan penyakit menular seksual. Kehamilan yang tidak direncanakan pada remaja dapat berlanjut pada aborsi dan pernikahan remaja. Keduanya akan berdampak pada masa depan remaja, janin yang dikandung dan keluarganya.³

Dari survei yang dilakukan oleh rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) tahun 2017 hasil survei menunjukkan sebanyak 65% dari 13.238 remaja laki-laki dan perempuan 10.639 yang disurvei mengaku sudah berpacaran 81,4% dari total 23.877 remaja yang disurvei mengaku melakukan pegangan tangan, 40,4% mengaku berpelukan, 19,9% berciuman bibir, 62%

³ Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*, h.1

meraba bagian tertentu dan 5,3% remaja laki- laki 1,7% remaja perempuan mengaku sudah melakukan hubungan seksual.⁴

Dari survei tersebut dapat dipahami bahwa perilaku remaja terhadap kesehatan reproduksi masih dalam relatif rendah. Dampak negatif dari remaja yang kurang memahami kesehatan reproduksi adalah timbulnya perilaku seksual yang tidak bertanggung jawab seperti pergaulan bebas yang menyebabkan seks pranikah dan menimbulkan kehamilan yang tidak diinginkan, sehingga remaja terpaksa menikah diusia dini dan tidak dapat melanjutkan pendidikannya. Yang lebih dikhawatirkan lagi remaja melakukan tindakan aborsi sehingga berujung hilangnya nyawa remaja.

Permasalahan utama kesehatan reproduksi remaja, adalah kurangnya informasi tentang kesehatan reproduksi, masalah perilaku seksual remaja, serta pelayanan kesehatan yang buruk.

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk membantu remaja menghadapi masalah-masalah kesehatan reproduksi yang dihadapi adalah dengan layanan informasi. Layanan informasi sendiri bertujuan untuk memberikan pengetahuan terkait informasi yang dibutuhkan oleh individu seperti pemahaman diri, lingkungan, minat bakat, dan informasi lainnya yang dapat digunakan dalam kehidupan sehari- hari.

Layanan informasi adalah layanan yang dibutuhkan peserta didik untuk memperoleh berbagai informasi yang dibutuhkan peserta didik salah satunya ialah kesehatan reproduksi. Banyak remaja yang belum memahami apa itu kesehatan

⁴ *Ibid*, Direktorat Bina Ketahanan Remaja 2019, *Diperbanyak Perwakilan BKKBN Provinsi Aceh Tahun 2020*, (Aceh, 2020), h. 3

reproduksi padahal pengetahuan ini sangatlah penting. Masalah yang sering ditemui adalah perilaku seksual beresiko sehingga menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan, remaja terpaksa harus menikah dan putus sekolah, tak jarang juga remaja melakukan tindakan aborsi yang membahayakan nyawanya.

Remaja perlu mengetahui kesehatan reproduksi untuk mendapatkan pengetahuan yang benar tentang perilaku menjaga kesehatan reproduksi. Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi meliputi pengetahuan mengenai menjaga dan merawat kesehatan reproduksi, dapat hamil meskipun hanya sekali melakukan hubungan seksual, pengetahuan umur sebaiknya menikah, umur aman melahirkan pertama, umur rencana menikah, serta akibat menikah muda.

Dengan memberikan informasi yang benar, diharapkan remaja mempunyai perilaku yang bertanggung jawab mengenai proses reproduksi. pemberian informasi mengenai pemahaman reproduksi dapat mencegah remaja terhindar dari perilaku seksual beresiko.

Menurut peneliti pemberian pengetahuan Kesehatan Reproduksi disekolah sangat penting diberikan kepada peserta didik agar dapat mencegah mereka melakukan dari hal yang tidak diinginkan. Karena, tidak semua remaja memiliki pemahaman mengenai perilaku menjaga kesehatan reproduksi, disinilah fungsi Guru Bimbingan dan Konseling untuk memberikan layanan informasi mengenai kesehatan reproduksi. Peneliti berharap dengan penelitian ini dapat memberikan peserta didik memahami perilaku menjaga kesehatan reproduksi.

Penelitian ini akan dilakukan di sekolah MtsN 1 Langsa, alasan peneliti memilih sekolah tersebut adalah dari hasil wawancara dengan guru BK disekolah

tersebut bahwasannya mereka belum memberikan layanan informasi mengenai kesehatan reproduksi Guru BK hanya memberikan angket kebutuhan siswa. Hal ini lah yang mengundang ketertarikan penulis untuk meneliti di sekolah MTsN 1 Langsa, peneliti ingin mengetahui seberapa dalam pengetahuan peserta didik tentang perilaku menjaga kesehatan reproduksi. Penelitian ini menekankan fungsi BK yaitu pemahaman dan pencegahan. Pemberian pengetahuan perilaku menjaga kesehatan reproduksi pada peserta didik dapat terhindar dari pergaulan bebas, pornografi, seks pranikah, serta kehamilan yang tidak diinginkan.

Peneliti akan memberikan layanan informasi dalam meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi, dengan judul **“EFEKTIVITAS LAYANAN INFORMASI DALAM MENINGKATKAN PERILAKU MENJAGA KESEHATAN REPRODUKSI PADA SISWI KELAS IX MTsN 1 LANGSA TAHUN AJARAN 2022/2023”**

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas maka, maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti adalah :

1. Perilaku menjaga kesehatan reproduksi pada siswi MTsN 1 Langsa sebelum diberikan layanan informasi?
2. Perilaku menjaga kesehatan reproduksi pada siswi MTsN 1 Langsa setelah pemberian layanan informasi?
3. Layanan informasi efektif dalam meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi pada siswi MTsN 1 Langsa?

C. Tujuan Penelitian

Dari permasalahan yang dirumuskan diatas maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui perilaku kesehatan reproduksi sebelum diberi layanan informasi pada siswi MTsN 1 Langsa.
2. Mengetahui perilaku menjaga kesehatan reproduksi sesudah diberikan layanan informasi pada siswi MTsN 1 Langsa.
3. Mengetahui efektivitas layanan informasi dalam meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi pada siswi MTsN 1 Langsa.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Memberikan sumbangsih ilmu dalam bidang pendidikan, terkhusus nya Bimbingan dan Konseling yakni efektivitas Layanan Informasi dalam meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi siswi kelas IX MTsN 1 Langsa.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini penulis berharap dapat berguna bagi seluruh pihak, diantaranya:

1. Bagi peserta didik

Bagi peserta didik MTsN 1 langsa mendapatkan pengetahuan seputar informasi mengenai perilaku menjaga kesehatan reproduksi.

2. Bagi Guru BK

Guru BK di MTsN 1 Langsa untuk lebih teratur memberikan informasi mengenai Kesehatan Reproduksi Remaja supaya peserta didik mempunyai pengetahuan seputar kesehatan reproduksi.

3. Bagi Sekolah

MTsN 1 Langsa untuk lebih meningkatkan pendidikan dan pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja pada peserta didik.

4. Bagi Bidang Bimbingan dan Konseling

Peneliti berharap penelitian ini dapat menambah pengetahuan ilmiah dalam pengembangan Bimbingan dan Konseling, yaitu memberi data dan informasi tentang Efektivitas Layanan Informasi Dalam Meningkatkan perilaku Menjaga Kesehatan Reproduksi Siswi Kelas IX MTsN 1 Langsa

E. Penjelasan Istilah

1. Efektivitas

Menurut kamus besar bahasa indonesia kata efektif diartikan sebagai efek, pengaruh, akibat atau dapat membawa hasil.

Menurut sondang P. Siagian efektifitas menunjukkan keberhasilan dari segi tercapai tidak nya sasaran yang telah ditetapkan. Jika hasil kegiatan semakin mendekati sasaran, itu artinya semakin tinggi efektifitasnya⁵.

Dari pengertian tersebut efektifitas dalam penelitian ini adalah efek, pengaruh, akibat, serta tercapainya keberhasilan dari segi tercapai tidak nya

⁵ Sondang P. Siagian, "*Managemen Sumber Daya Manusia*" (Jakarta : Bumi Aksara, 2002) h. 4

sasaran yang ditetapkan dalam pemberian layanan informasi tentang perilaku menjaga kesehatan reproduksi.

2. Layanan Informasi

Winkel menjelaskan dalam Syafaruddin bahwa layanan informasi adalah suatu layanan yang membantu memenuhi kekurangan pada individu akan suatu informasi yang mereka butuhkan.

Prayitno juga menjelaskan dalam Syafaruddin bahwa layanan informasi merupakan salah satu layanan yang memberikan fasilitas kepada individu atau peserta didik dengan memberikan berbagai informasi yang dibutuhkan oleh individu sehingga dengan informasi yang didapatkan individu dapat mengambil keputusan mengenai apa yang akan dilakukan kedepan⁶.

Dari pengertian tersebut layanan informasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah memberikan informasi yang dibutuhkan peserta didik dalam meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi.

3. Perilaku

Perilaku berasal dari kata “peri” dan “laku”. Peri berarti cara perbuatan atau kelakuan, dan laku adalah perbuatan, kelakuan atau cara menjalankan.⁷

Perilaku adalah segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang berbentuk pengetahuan, sikap dan tindakan.⁸

⁶ Syafaruddin, *et al.*, “*Dasar-Dasar Bimbingan Dan Konseling Telaah Konsep, Teori dan Praktik*”, (Medan : Perdana Mulya Sarana, 2019) h.58

⁷ Irwan, *Etika dan Perilaku Kesehatan*, (Yogyakarta: Cv. Absolute Media), h.105

⁸ Sarwono, W. Sarlito , *Psikologi Remaja*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2004), h. 71

Dalam pengertian tersebut yang dimaksud dengan kelakuan atau perbuatan dalam penelitian ini adalah kelakuan dan perbuatan dalam menjaga kesehatan reproduksi.

4. Kesehatan Reproduksi

WHO menjelaskan dalam Ida Prijatni bahwa kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam suatu yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya.

Selanjutnya BKKBN menjelaskan Ida Prijatni bahwa kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan sehat mental, fisik dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berkaitan dengan sistem dan fungsi juga proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan serta dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah, maupun melengkapi kebutuhan spiritual dan material yang layak, bertakwa kepada tuhan yang Maha Esa, spiritual yang memiliki hubungan yang serasi, selaras dan seimbang antara anggota keluarga dan antara masyarakat dan lingkungan.⁹

Dalam pengertian tersebut yang dimaksud sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam suatu yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya, dalam penelitian ini adalah memberikan penjelasan dan cara menjaga kesehatan reproduksi melalui layanan informasi.

⁹ Ida Prijatni dan Sri Rahayu, “*Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*” (Jakarta Selatan: 2016) h. 2

F. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu memuat informasi-informasi dari penelitian sejenis yang terdahulu telah dilaksanakan oleh peneliti lain yang bertujuan untuk memperoleh hasil penelitian tertentu. Beberapa penelitian terdahulu yang cukup relevan dengan penelitian ini ialah :

Penelitian yang dilaksanakan oleh Siti Awalia Ramadhani (2020) yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri Di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep Tahun 2020” Tujuan umum dari penelitian ini adalah: untuk mengetahui apakah akses pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep apakah sudah baik atau masih rendah, tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pemahaman kesehatan reproduksi remaja di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep apakah sudah baik atau masih rendah. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan skala ordinal. Hasil dari penelitian ini ialah pengetahuan remaja dikategorikan baik sebanyak 46 remaja (59,8%), dikategorikan cukup sebanyak 7 remaja(9,1%), dan dikategorikan kurang sebanyak 24 remaja (31,1%). Pada penelitian ini rata-rata tingkat pengetahuan siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja adalah baik. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu sumber informasi yang didapatkan oleh remaja.¹⁰

Penelitian yang dilakukan oleh Reysa Antoni Putri (2019) yang berjudul ”pengaruh layanan informasi dengan metode audio visual tentang pengetahuan

¹⁰ Siti Awalia Ramadhani, *Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri Di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep Tahun 2020*. (Skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar).

bahaya seks bebas pada siswa kelas 10 di SMKN 5 bandar lampung T.P 2018-2019” Tujuan penelitian ini adalah: untuk mengetahui apakah layanan informasi melalui media audio visual berpengaruh terhadap pengetahuan seks bebas pada peserta didik kelas X di SMK Negeri 5 Bandar Lampung. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif eksperimen, metode pengumpulan data dalam penelitian ini ialah penyebaran angket, observasi dan wawancara. Hasil dari penelitian ini adalah Layanan Informasi melalui metode audio visual dapat meningkatkan pengetahuan peserta didik mengenai dampak seks bebas. Layanan informasi dianggap efektif dalam memberikan pengetahuan mengenai seks bebas, dampak dari seks bebas serta apa saja penyebab seks bebas ini terlihat dari perubahan peserta didik yang telah memahami pembahasan tersebut. Dalam penelitian ini penulis melakukan pertemuan sebanyak delapan kali pertemuan, layanan informasi diberikan kepada peserta didik yang mempunyai wawasan yang rendah mengenai Seks bebas. Kesimpulannya Layanan Informasi Melalui Media Audio visual dapat memberikan peningkatan wawasan mengenai seks bebas kepada peserta didik.¹¹

Penelitian yang dilakukan oleh Fina Mufliq Khatul Ngulya (2018) yang berjudul “Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang (Analisis Bimbingan Agama Islam)” Tujuan dari penelitian ini adalah: untuk mengetahui layanan informasi dalam meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada

¹¹ Reysa Antoni Putri, *Pengaruh Layanan Informasi Dengan Metode Audio Visual Tentang Pengetahuan Bahaya Seks Bebas Pada Siswa Kelas 10 Di SMKN 5 Bandar Lampung T.P 2018-2019*. (Skripsi Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam Fakultas Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung).

remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang, Untuk mengetahui analisis bimbingan keagamaan islam terhadap layanan informasi untuk meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja binaan Griya Muda PPKBI Kota Semarang. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, pendekatan dalam penelitian ini adalah studi kasus, teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil dari penelitian ini adalah dilihat berdasarkan tingkat pemahaman remaja dan kepekaan mereka serta tingkat penerapan materi yang telah dijabarkan ke dalam tiga tingkatan yaitu, remaja telah mampu menerjemahkan, menafsirkan serta mengeksplorasi materi yang disampaikan dari aspek fisik, yakni remaja memahami organ-organ reproduksi wanita dan pria dan juga sistem, fungsi serta proses reproduksi, aspek psikologis yakni remaja telah mampu memaparkan mengenai pubertas perubahan emosi dan inelegensia sehingga munculnya perilaku ingin tahu dan mencoba-coba, dan dari segi aspek sosial yakni remaja memahami faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja yaitu masalah pendidikan, lingkungan serta masalah seksualitas. Analisis bimbingan keagamaan islam terhadap layanan informasi untuk meningkatkan kesehatan reproduksi remaja binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang belum sepenuhnya menerapkan bimbingan keagamaan islam kepada remaja binaanya karena tidak semua remaja binaan muslim dan terbatasnya pembimbing islam yang berkompeten. Namun layanan yang diberikan mendekati implementasi bimbingan keagamaan islam.¹²

¹²Fina Mufliq Khatul Ngulya, *Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Pemahaman Kesehatan Rproduksi Pada Remaja Binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang (Analisis Bimbingan Agama Islam)*, (Skripsi Bimbingan dan Penyuluh Islam Fakultas Dakwah Komunikasi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang 2018).

Jurnal Penelitian yang dilakukan oleh Rahmi Novia Yusuf, Niken, Dewi Fransisca (2020) yang berjudul “Pentingnya Menjaga Kesehatan reproduksi Remaja Wanita” metode penelitian ini adalah ceramah dan diskusi, waktu dan tempat pelaksanaan edukasi kesehatan reproduksi remaja pada hari sabtu 17 oktober 2020, bertempat dikelurahan andalas wilayah kerja pukesmas andalas. Teknik pelaksanaan penelitian ini adalah edukasi dengan melakukan penyuluhan kesehatan reproduksi pada remaja perempuan pada kelompok wirid remaja. Hasil dan pembahasan dari penelitian ini adalah remaja dapat menjelaskan kembali mengenai pengertian kesehatan reproduksi remaja, remaja dapat menjelaskan mengenai hak-hak reproduksi, remaja mampu memaparkan fungsi reproduksi wanita serta tanda-tanda kematangan reproduksi wanita, serta remaja dapat menjelaskan mengenai personal hygiene.¹³

G. Persamaan dan Perbedaan Penelitian

Dari keempat penelitian terdahulu ditemukan adanya persamaan dan perbedaan dengan penelitian yang sedang diteliti oleh peneliti yaitu: adalah pembahasan yang sama mengenai kesehatan reproduksi, dengan layanan yang sama yaitu layanan informasi. Sedangkan, perbedaan penelitian terdahulu dengan yang sedang diteliti adalah penelitian ini membahas perilaku menjaga kesehatan reproduksi, sedangkan penelitian terdahulu lebih kepada pemahaman kesehatan reproduksi.

¹³Rahmi Novita Yusuf, *et. al*, *Pentingnya Menjaga Kesehatan Reproduksi Remaja Wanita*. (Jurnal Abdimas Sainika 2020).

H. Sistematika Pembahasan

Dalam penelitian ini sistematika penulisan dan pembahasan memakai pedoman karya ilmiah Skripsi dan Proposal sesuai dengan panduan buku yang diterbitkan Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah IAIN Langsa. Dalam penulisan proposal ini peneliti membagi Lima BAB. BAB tersebut yaitu :

BAB I : Bab ini berisikan Pendahuluan yaitu Latar Belakang Masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, penelitian terdahulu, penjelasan istilah.

BAB II : Bab ini berisikan Landasan Teori yang sesuai dengan masalah penelitian. Bab ini terdiri dari pengertian kesehatan reproduksi, pengertian perilaku, pengertian layanan informasi, dan hipotesis.

BAB III : Bab ini berisikan Metodologi Penelitian yaitu Pendekatan dan Jenis Penelitian, desain penelitian, variabel penelitian, devinisi oprasional, populasi, sampel dan teknik sampling, Teknik Pengumpulan Data, penyusunan insrumen, validitas dan reliabilitas, Teknik Analisis Data.

BAB IV : Bab ini berisikan Pembahasan yaitu Gambaran Umum Lokasi Penelitian, Perilaku menjaga kesehatan reproduksi pada siswi MTsN 1 Langsa sebelum diberikan layanan informasi, Perilaku menjaga kesehatan reproduksi pada siswi MTsN 1 Langsa setelah pemberian layanan informasi, Efektifitas layanan informasi dalam meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi pada siswi MTsN 1 Langsa, Pembahasan.

BAB V : BAB ini berisi kan Penutup yaitu kesimpulan dan saran.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Perilaku Menjaga Kesehatan Reproduksi

1. Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan berbagai macam pengalaman dan interaksi antara manusia dengan lingkungan sekitar yang terwujud dalam berupa bentuk pengetahuan, sikap, maupun tindakan.¹⁴ Skinner dalam Soekidjo Notoatmodjo menjelaskan bahwa perilaku adalah respon atau reaksi seseorang dengan stimulus atau rangsangan dari luar.¹⁵ Bohar Soekarto dalam Tulus Tu'u menjelaskan bahwa perilaku merupakan hasil dari proses belajar yang terjadi karena interaksi diri dengan lingkungan sekitar yang diakibatkan dari pengalaman pribadi.¹⁶ Menurut Kurt Lewin perilaku merupakan fungsi karakteristik individu yaitu motif, nilai-nilai, sifat kepribadian serta lingkungan, faktor lingkungan mempunyai kekuatan besar dalam menentukan perilaku. Terkadang juga kekuatannya lebih besar dari pada karakteristik individu sehingga dapat menjadikan prediksi perilaku yang kompleks.¹⁷

¹⁴Sarwono, W. Sarlito, *Op.Cit*, h. 71

¹⁵ Soekidjo Notoatmodjo, *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2003), h. 33

¹⁶ Tulus tu'u peran disiplin pada perilaku dan prestasi siswa, (jakarta: PT. Garfindo persada,2004), h.63

2. Bentuk-bentuk Perilaku

Perilaku terbentuk dengan proses adanya stimulus pada organisme, lalu organisme tersebut merespon. Dilihat dari bentuk respons pada stimulus, perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:

1) Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup merupakan respons seseorang pada stimulus dalam bentuk tertutup. Respons terhadap stimulus tersebut masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran, maupun sikap yang terjadi pada penerima stimulus tersebut, dan belum bisa diamati jelas oleh orang lain. Karena itu perilaku ini disebut juga *covert behavior* atau *unobservable behavior*.

2) Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka merupakan respons seseorang terhadap stimulus atau reaksi dalam bentuk tindakan, dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain. Oleh karena itu perilaku ini disebut *overt behavior* atau *observable behavior*.¹⁸

3. Pembentukan Perilaku

Perilaku manusia sebagian besar adalah berupa perilaku yang dibentuk dan dipelajari. Ada beberapa pembentukan perilaku yaitu :

1. Pembentukan perilaku dengan kebiasaan

¹⁸ Bambang Syamsul Arifin, *Psikologi Sosial*, (Bandung: CV Pustaka Setia, 2015), h. 3

Cara ini untuk membiasakan diri untuk berperilaku yang seperti diharapkan, dan pada akhirnya akan membentuk perilaku tersebut. Contohnya seperti membiasakan bangun pagi dan kebiasaan lainnya yang positif.

2. Pembentukan perilaku dengan pengertian

Pembentukan perilaku dapat dilakukan dengan cara pengertian, teori belajar kognitif merupakan belajar disertai dengan adanya pengertian.

3. Pembentukan perilaku dengan menggunakan model

Pembentukan perilaku dapat dilakukan dengan menggunakan model atau contoh. Maksudnya adalah jika seseorang ingin mendapatkan perilaku yang baik harus ada yang dicontoh seperti orang tua, atau pemimpin.¹⁹

4. Bentuk-bentuk Perubahan Perilaku

1. Perubahan Alamiah (Natural Change)

Bentuk perubahan perilaku ini disebabkan oleh kejadian alamiah, contoh saat ini terjadi perubahan lingkungan fisik, sosial dan ekonomi maka anggota masyarakat yang ada didalamnya akan mengalami perubahan perilaku.

2. Perubahan Terencana (Planned Change)

Perubahan perilaku ini terjadi karena di rencanakan oleh sipelaku.

3. Kesiapan Untuk Berubah (Readiness To Change)

¹⁹ Adnan Achiruddin Saleh, *Pengantar Psikologi*, (Makassar: Aksara Timur, 2018), h. 140

Setiap manusia mempunyai kesiapan yang berbeda-beda untuk melakukan perubahan. Sebagian orang dapat cepat mau menerima perubahan dan mampu dengan cepat melakukan perubahan. Dan adapula sebagiannya lagi mempunyai kesiapan yang lambat menerima perubahan perilaku bahkan ada yang sangat lama dan tidak siap menerima perubahan perilaku. Banyak faktor yang menyebabkan kesiapan setiap orang untuk berubah berbeda. Hal ini terjadi tidak semua orang mempunyai kesiapan yang sama dalam menerima perilaku baru.

5. Strategi Perubahan Perilaku

Menurut WHO ada tiga strategi yang sering digunakan dalam pendidikan kesehatan yaitu:

1. Menggunakan Kekuatan, Kekuasaan dan Dorongan

Hal Dalam ini strategi yang digunakan adalah paksaan, dimana terjadi perubahan perilaku karna dipaksakan kepada sasaran atau masyarakat sehingga ia mau melakukan perilaku seperti yang diharapkan. Strategi ini dapat dilakukan dengan membuat peraturan, norma atau perundangan yang harus dipatuhi oleh masyarakat. Cara ini akan menghasikan perubahan perilaku dalam kurun waktu singkat tetapi perubahan tersebut tidak bertahan lama karena perubahan perilaku tersebut tidak disadari atas pemahaman dan kesadaran sendiri.

2. Pemberian Informasi

Strategi ini dengan memberikan informasi-informasi yang benar mengenai cara-cara hidup sehat, makanan yang sehat, cara memelihara kesehatan, sehingga pengetahuannya akan meningkat dengan pengetahuan tersebut.

3. Diskusi dan Partisipasi

Strategi ini menggunakan cara seperti strategi pemberian informasi dalam hal ini diberikan informasi-informasi terkait dengan kesehatan dan gizi. Penyampaian informasi disini bersifat dua arah di mana sasaran dapat ikut aktif berpartisipasi melalui diskusi mengenai kesehatan dan gizi.²⁰

B. Perkembangan remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja merupakan masa perkembangan transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif dan sosial emosional. Masa remaja awal diawali pada usia 12 sampai 15 tahun dan berakhir pada usia 18 sampai 21 tahun.

Pada masa remaja, kematangan seksual remaja mulai berkembang hingga matang. perubahan fisik, intelektual dan juga emosi dalam masa ini adalah persiapan remaja untuk memasuki fase dewasa.

²⁰ Desak Putu Sukraniti Dkk, *Bahan Ajar Konseling Gizi. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Bahan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan*. Kemenkes. 2018

2. Ciri-ciri perkembangan remaja

1. Terdapat tanda seksual sekunder hingga kematangan reproduksi.
2. Mengalami perubahan fisik dan perilaku yang sesuai dengan jenis kelamin.
3. Mulai merasakan, mengendalikan, serta mengarahkan dorongan seksual.
4. Perubahan nilai yang dianggap penting dan tidak penting.
5. Sering berfikir abstrak, namun dapat kembali berfikir konkret ketika dibawah tekanan.
6. Mengalami perkembangan otak akan keterampilan sosial dan pemecahan masalah.
7. Memiliki keinginan untuk mandiri dan merasakan kebebasan.
8. Memiliki keinginan untuk mencoba hal baru dan cenderung lebih mengambil resiko.
9. Perubahan emosional atau mood yang berlangsung dengan cepat.
10. Mulai merasakan kegelisahan dalam hidupnya.
11. Mulai merasakan kekurangan dalam diri, tetapi belajar untuk menerimanya.
12. Mengembangkan hubungan sosial yang lebih luas dan lebih kuat.
13. Mulai memahami bagaimana tindakan dan keputusan yang diambil memberikan pengaruh pada masa depan.²¹

²¹ John W. Santrock, *Life Span Development: Perkembangan Masa Hidup*, (2001)

3. Tugas Perkembangan Remaja

Ketika memasuki perkembangan remaja, muncul tugas perkembangan remaja. Tugas tersebut harus diselesaikan agar remaja dapat merasakan kebahagiaan, kesuksesan, penerimaan dimasyarakat dan kesiapan untuk memasuki tahap perkembangan selanjutnya.

Menurut E.B. Hurlock tugas perkembangan remaja adalah:

1. Mencapai hubungan baru yang lebih matang dengan teman sebaya, baik laki-laki maupun perempuan.
2. Mencapai peran sosial baik sebagai laki-laki atau wanita.
3. Menerima keadaan fisiknya dan dapat menggunakan tubuhnya secara efektif.
4. Menghadapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab.
5. Mencapai kemandirian emosional dari orang tua.
6. Mempersiapkan karier ekonomi.
7. Mempersiapkan perkawinan dan keluarga.
8. Memperoleh peringkat nilai dan sistem etis sebagai pegangan untuk berperilaku dan mengembangkan ideologi.²²

²² E.B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan Edisi 5*, (2001).

C. Kesehatan Reproduksi

1. Pengertian Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi merupakan kesehatan secara fisik, mental, dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi bebas dari penyakit dan kecacatan.

Menurut *internasional Conference on Population and Development (ICPD)* 1994, menjelaskan bahwa kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan sehat mental, fisik dan kesejahteraan sosial dan tidak semata-mata ketiadaan penyakit atau kelemahan, dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan fungsinya. Selanjutnya menurut *World Health Organization (WHO)* 1992, menjelaskan kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan kesehatan yang sempurna secara fisik, mental, sosial dan lingkungan dan bukan hanya terbebas dari penyakit atau cacat dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya.²³

Menurut BKKBN 1996, menjelaskan bahwasannya kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan sehat mental, fisik dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem, fungsi serta proses reproduksi dan tidak hanya kondisi yang bebas dari penyakit atau kecacatan serta bentuk berdasarkan perkawinan yang sah, maupun memenuhi kebutuhan spiritual dan material yang layak, bertakwa kepada tuhan yang maha esa, spiritual yang memiliki hubungan yang serasi, selaras dan seimbang antara anggota keluarga dan

²³Yessi Hermani, *at al.*, *Teori Kesehatan Reproduksi (Untuk Mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat)* (Yogyakarta: CV Budi Utama, 2015) h. 2

antara keluarga dengan masyarakat dan lingkungan. Selanjutnya menurut Depkes RI 2000, juga menjelaskan bahwa kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan sosial yang bersangkutan dengan alat, fungsi dan proses reproduksi yang pemikiran kesehatan reproduksi bukannya kondisi yang bebas dari penyakit melainkan bagaimana seseorang dapat memiliki kehidupan seksual yang aman dan memuaskan sebelum atau sesudah menikah.²⁴

2. Tujuan Kesehatan Reproduksi

Peraturan pemerintah Nomor 71 Tahun 2014 kesehatan reproduksi yang menjamin setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi yang bermutu, aman dan dapat dipertanggung jawabkan, dimana peraturan ini juga menjamin kesehatan perempuan dalam usia reproduksi sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat, berkualitas yang nantinya berdampak pada penurunan angka kematian ibu dan anak. Dalam memberikan layanan kesehatan reproduksi ada dua tujuan yang akan dicapai, yaitu:

1) Tujuan Utama

Memberikan pelayanan kesehatan reproduksi yang komprehensif kepada perempuan terkait kehidupan seksual dan hak-hak reproduksi perempuan sehingga dapat memberikan peningkatan kemandirian perempuan dalam mengatur fungsi dan proses reproduksi yang pada akhirnya dapat membawa peningkatan kualitas kehidupan.

2) Tujuan Khusus

²⁴ Pebri Warita Pulungan, *et.al., Teori Kesehatan Reproduksi*, (Yayasan Kita Menulis, 2020), h. 2

- a. Meningkatkan kemandirian wanita dalam memutuskan peran dan fungsi reproduksinya.
- b. Meningkatkan hak dan tanggung jawab sosial wanita dalam menentukan kapan hamil, jumlah dan jarak kehamilan.
- c. Meningkatkan peran dan tanggung jawab sosial pria terhadap akibat dari perilaku seksual dan fertilitasnya kepada kesehatan dan kesejahteraan pasangan dan anak-anaknya²⁵.

Sedangkan memberikan layanan kesehatan reproduksi pada remaja bertujuan untuk :

- 1) Mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual beresiko yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi. perilaku seksual beresiko tersebut ialah seks pranikah yang dapat berakhir pada kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi tidak aman, berganti-ganti pasangan, dan tertular infeksi menular seksual termasuk juga HIV. Perilaku berisiko lainnya yang dapat berpengaruh pada kesehatan reproduksi yaitu penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (napza) dan gizi buruk yang berdampak masalah gizi khusus lainnya.
- 2) Mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggungjawab yang meliputi persiapan fisik, psikis, dan sosial untuk menikah dan menjadi orang tua pada usia yang matang.²⁶

²⁵ Hairil akbar, *et.al.*, *Teori Kesehatan Reproduksi*, (Yayasan Penerbit Muhammad Zaini: 2021), h.3

²⁶ Anindya Hapsari, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja* (Malang: Wineka Media, 2019)

3. Hak-Hak Reproduksi

Hak reproduksi perorangan merupakan hak yang dimiliki pada setiap orang, baik laki-laki maupun perempuan (tanpa memandang perbedaan kelas sosial, suku, umur, agama, dll) untuk memutuskan secara bebas dan bertanggung jawab (kepada diri, keluarga dan masyarakat) tentang jumlah anak, jarak setiap anak, dan penentuan waktu kelahiran anak melahirkan. Hak reproduksi ini berdasarkan pada pengakuan akan hak-hak asasi manusia yang diakui di dunia internasional.

Adapun hak-hak reproduksi menurut ICPD (1994) adalah:

1. Hak mendapatkan informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi.
2. Hak mendapatkan pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi.
3. Hak kebebasan berfikir tentang pelayanan kesehatan reproduksi.
4. Hak untuk dilindungi dari kematian karena hamil.
5. Hak untuk menentukan jumlah dan jarak kelahiran anak
6. Hak atas kebebasan dan keamanan berkaitan dengan kehidupan reproduksi.
7. Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk termasuk perlindungan dari pemerkosaan, kekerasan, penyiksaan dan pelecehan seksual.
8. Hak mendapatkan manfaat kemajuan, ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.
9. Hak atas kerahasiaan pribadi berkaitan dengan pilihan atas pelayanan dan kehidupan reproduksinya.

10. Hak untuk membangun dan merencanakan keluarga.
11. Hak untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi dalam kehidupan berkeluarga dan kehidupan reproduksi
12. Hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.²⁷

4. Perilaku Reproduksi Sehat

Perilaku kesehatan merupakan suatu respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman, dan lingkungannya. Sejak masa remaja, pada diri seorang anak terlihat adanya perubahan pada bentuk tubuh yang disertai dengan perubahan struktur dan fungsi. Pematangan kelenjar pituitari berpengaruh pada proses pertumbuhan tubuh sehingga remaja mendapatkan ciri-cirinya sebagai laki-laki dewasa dan perempuan dewasa.

Dixon dikutip dari Darwin dalam Ali Imron menjelaskan bahwa kondisi seksual dikatakan sehat apabila seseorang berada dalam kondisi yaitu :

1. Bebas dan terlindungi dari kemungkinan tertularnya penyakit yang disebabkan oleh hubungan seksual.
2. Terlindungi dari praktik berbahaya serta kekerasan seksual,
3. Dapat mengontrol akses seksual orang lain terhadap dirinya.
4. Dapat memperoleh kenikmatan dan kepuasan seksual.
5. Memperoleh informasi mengenai seksualitas.

²⁷ Jeini Ester Nelwan, *Epidemologi Kesehatan Reproduksi*, (Yogyakarta: CV Budi Utama, 2019), h.7-8

Sedangkan, individu dikatakan terbebas dari gangguan reproduksi apabila individu:

1. Aman dari kemungkinan kehamilan yang tidak diinginkan.
2. Terlindungi dari praktik yang membahayakan.
3. Dapat memilih alat kontrasepsi bebas yang cocok untuknya.
4. Mempunyai akses informasi mengenai alat kontrasepsi dan reproduksi.
5. Mempunyai akses terhadap perawatan kehamilan dan pelayanan persalinan yang aman.
6. Mempunyai akses terhadap pengobatan kemandulan²⁸.

Pada dasarnya remaja perlu memahami pentingnya poin-poin edukasi mengenai perilaku reproduksi sehat:

1. Menjauhkan diri dari perilaku seksual yang tidak bertanggung jawab, yaitu hubungan seksual pranikah, hubungan seksual tanpa pengaman.
2. Meningkatkan ketahanan moral melalui pendidikan agama atau kerohanian. Ajaran agama didunia, hubungan seksual pranikah merupakan salah satu bentuk zina dan dosa besar.
3. Melakukan kegiatan-kegiatan positif, agar tidak terlintas untuk melakukan hubungan seksual.
4. Mencari informasi sebanyak mungkin mengenai resiko terkena penyakit menular seksual.
5. Berdiskusi dengan orang tua, guru, atau teman tentang hal-hal yang bersangkutan dengan perilaku seksual, dan tidak malu untuk bertanya.

²⁸ Ali imron, *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja, Peer Edukator Dan Ewektifitas Program Pik-KKR Di Sekolah*, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media,2012) h. 42

6. Menolak ajakan pasangan yang meminta untuk melakukan hubungan seksual yang tidak aman.
7. Bersikap waspada, mampu untuk membaca situasi, dan melindungi diri. contohnya ketika datang ke pesta atau clubbing, pergilah bersama teman atau anggota keluarga yang dapat dipercaya. Hindari meminum minuman yang memabukkan karena merupakan gerbang menuju perilaku seksual tidak aman.
8. Mengetahui hak atas cara untuk menjaga kesehatan reproduksi. contohnya penggunaan alat kontrasepsi²⁹.

Selanjutnya Jeini Ester Nelwan menjelaskan bahwa pengetahuan dasar yang perlu diberikan kepada remaja agar memiliki reproduksi yang sehat adalah:

1. Mengenalkan tentang sistem, proses serta fungsi alat reproduksi atau aspek tumbuh kembang remaja.
2. Mendewasakan usia kawin pada remaja dan bagaimana untuk merencanakan kehamilan agar sesuai dengan keinginan.
3. Pengetahuan mengenai penyakit menular seksual dan HIV/AIDS dan dampaknya pada keadaan kesehatan reproduksi.
4. Bahaya narkoba dan miras pada kondisi kesehatan reproduksi.
5. Pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual.
6. Kekerasan seksual dan bagaimana cara menghindarinya.
7. Mengembangkan kemampuan berkomunikasi termasuk memperkuat kepercayaan diri untuk mampu menghadapi hal-hal yang negatif.

²⁹ Ratu Fatahari Dan Fitriana Putri Utami, *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Infeksi Menular Seksual*, (Yogyakarta, 2018), h. 25

8. Mengetahui apasaja hak-hak reproduksi.³⁰

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi

Banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi. faktor-faktor tersebut secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi empat faktor yang dapat berdampak buruk pada kesehatan reproduksi, yaitu:

- a. Faktor sosial- ekonomi dan demografi(terutama kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah, serta lokasi tempat tinggal yang terpencil,
- b. Faktor budaya dan lingkungan (praktik tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi, kepercayaan banyak anak banyak rezeki, informasi tentang fungsi reproduksi yang membingungkan anak dan remaja karena saling berlawanan.
- c. Faktor psikologis (dampak dari keretakan orang tua pada remaja,depresi karena ketidakseimbangan hormonal, rasa tidak berharga wanita terhadap pria yang membeli kebebasannya dengan materi)
- d. Faktor biologis (cacat sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi pada saat PMS)

Pengaruh dari semua faktor di atas dapat dikurangi dengan strategi intervensi yang tepat guna, terfokus pada penerapan hak reproduksi perempuan dan laki-laki dengan dukungan disemua tingkat administrasi, sehingga dapat diintegrasikan ke berbagai program kesehatan, pendidikan, sosial, dan pelayanan

³⁰ Jeini Ester Nelwan, *ibid*, h.14

non-kesehatan lain yang terkait dalam pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan reproduksi.³¹

Risma Wirenviona dan A.A. Istri Dalem Cinthya Riris menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi adalah:

1. Status kesehatan, menyangkut dengan gizi remaja dan menjadi perhatian sebab remaja yang sakit akan mengalami permasalahan pada fungsi dan proses reproduksinya.
2. Pengaruh pada praktik budaya di masyarakat hingga saat ini dalam permasalahan kesehatan reproduksi, diantaranya adalah praktik budaya pernikahan dini.
3. Sarana dan prasarana kesehatan semakin dilengkapi pemerintah agar memfasilitasi kebutuhan masyarakat akan kesehatan reproduksi³².

6. Aspek-aspek Pemahaman Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi kesehatan yang berkaitan dengan masalah organ reproduksi, yang harus dikenalkan sejak usia dini ditandai dengan haid pertama bagi remaja putri dan mimpi basah bagi remaja putra. Kesehatan reproduksi meliputi fungsi, proses, serta sistem reproduksiremaja. Sehat yang dimaksud bukan hanya bebas dari penyakit atau dari kecacatan tetapi sehat secara fisik, mental maupun sosial. Untuk itu remaja perlu mengenal organ-organ reproduksi agar remaja mengetahui kondisi organ reproduksinya.

³¹ Layyin Mahfiana, *et.al.*, *Remaja Dan Kesehatan Reproduksi*, (Yogyakarta, 2009), h.42

³² Risma Wirenviona dan A.A. Istri Dalem Cinthya Riris, *Edukasi Kesehatan Reproduksi*, (Surabaya: Airlangga University Press, 2020), h.8

Organ reproduksi adalah suatu bagian tubuh yang berfungsi untuk meneruskan keturunan. berikut ini merupakan penjelasan tentang macam-macam organ reproduksi dan fungsinya:

1) Organ genitalia wanita

Organ genitalia wanita terdiri dari organ genitalia luar dan dalam yaitu terdiri dari:

- a. Mons veneris: daerah yang menggantung diatas tulang kemaluan dan akan ditumbuhi rambut kemaluan
- b. Bibir besar kemaluan: terdapat di kanan dan kiri berbentuk lonjong, lanjutan mons veneris.
- c. Bibir kecil kemaluan: bagian dalam dari bibir besar.
- d. Klitoris: identik dengan penis pada pria, sangat sensitif karena banyak mengandung jaringan saraf.
- e. Vulva: daerah yang dibatasi klitoris, bibir kecil kemaluan, dan perineum.
- f. Introitus vagina: pintu masuk ke dalam vagina.
- g. Selaput dara: selaput yang menutupi introitus vagina, dapat berbentuk semilunar, tapisan atau fimbria.
- h. Lubah kemih: tempat keluarnya air kemih, terletak dibawah klitoris.
- i. Perineum: terletak diantara vulva dan anus.

Organ genitalia wanita bagian dalam yaitu terdiri dari:

- a. Vagina: Saluran yang menghubungkan antara vulva dan rahim. Bentuk dinding berlipat-lipat (rugae), panjangnya sekitar 8-10 cm. Fungsinya

untuk mengalirkan darah haid dan secret dari rahim, alat bersenggama, dan jalan lahir.

- b. Rahim: terletak antara kandung kemih dan dubur. Bagian rahim terdiri dari fundus (bagian atas), korpus atau badan rahim dan leher rahim. Letak rahim dalam posisi normal adalah menghadap depan.
- c. Saluran telur: terdiri dari pars intersisialis yang menempel ke rahim, pars isthmika (bagian sempit), pars ampularis (bagian lebar, tempat terjadi pembuahan), dan infundibulum atau fimbriae untuk menangkap sel telur. Fungsi saluran telur adalah untuk menangkap dan membawa telur yang dilepaskan indung telur, dan tempat terjadi pembuahan.
- d. Indung telur: terdiri dari kiri dan kanan, bagian-bagian indung telur adalah bagian kulit sebagai tempat folikel dan bagian inti sebagai tempat pembuluh darah dan serabut saraf³³.

2) Cara menjaga dan merawat organ reproduksi wanita

1. Cuci tangan dengan sabun sebelum membersihkan organ seksual dan reproduksi siapkan handuk atau tisu untuk mengeringkan organ seksual dan reproduksi.
2. Setelah buang air, cuci tangan dengan sabun.
3. Setelah buang air besar siramkan air arah depan (kemaluan) kebelakang anus jangan sebaliknya.
4. Hindari penggunaan sabun atau cairan kimia khusus pembersih vagina.

³³Atikah Rahayu, *et.al.*, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Lansia* (CV Mine: Yogyakarta, 2020), h. 16

5. Ganti celana dalam minimal 2 kali sehari. Celana dalam yang kotor atau celana dalam yang sudah dipakai hari sebelumnya dapat menimbulkan infeksi organ reproduksi jika dipakai terlalu lama.
6. Pilih celana dalam katun yang mudah menyerap keringat.
7. Hindari pemakaian celana yang terlalu ketat di area selangkangan.
8. Saat datang bulan ganti pembalut setiap terasa basah atau lebih dari 3 jam.
9. Pemakaian penyliner tidak dianjurkan setiap hari³⁴.

7. Masalah-masalah Kesehatan Reproduksi

Mengidentifikasi masalah-masalah yang terkait langsung dengan fungsi dan proses reproduksi remaja, dalam buku Atikah Rahayu menjelaskan bahwa permasalahan utama kesehatan reproduksi pada remaja adalah:

1. Kehamilan yang tidak diinginkan yang berujung kepada tindakan aborsi.
2. Kehamilan dan persalinan diusia muda yang menambah resiko kesakitan dan kematian ibu.
3. Terinfeksi penyakit seksual menular PMS, HIV/AIDS.
4. Tindak kekerasan seksual seperti pemerkosaan, pelecehan seksual dan transaksi seks komersial.

Masalah kesehatan reproduksi remaja selain berdampak secara fisik, juga dapat berpengaruh terhadap kesehatan mental dan emosi, keadaan ekonomi dan kesejahteraan sosial dalam jangka panjang. Dampak

³⁴ Prameswari Puspa Dewi, *Modul Kesehatan Reproduksi Perlindungan Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM)*, h. 47

jangka panjang tersebut dapat berpengaruh pada keluarga, masyarakat serta bangsa pada akhirnya, tidak berdampak pada remaja itu sendiri³⁵.

Selanjutnya Ratu Matahari dan Fitriana Putri Utami menjelaskan beberapa masalah kesehatan reproduksi dapat terjadi pada setiap tahapan siklus kehidupan perempuan diantara masalahnya ialah :

1. Masalah Reproduksi

Gangguan kesehatan dan kematian perempuan yang berkaitan dengan kehamilan, termasuk juga masalah gizi dan anemia dikalangan perempuan, penyebab serta komplikasi dari kehamilan, masalah kemandulan dan ketidaksuburan, peran budaya kendali sosial budaya terhadap masalah reproduksi

2. Masalah gender dan seksualitas

Pengaturan negara terhadap masalah seksualitas. Maksudnya adalah peraturan dan kebijakan negara mengenai pornografi, pelacuran dan pendidikan seksualitas. Pengendalian sosio-budaya terhadap masalah seksualitas, bagaimana norma-norma sosial yang berlaku tentang perilaku seks, homoseks, poligami, dan perceraian. Seksualitas dikalangan remaja, Status dan peran perempuan. Perlindungan terhadap perempuan pekerja.

3. Masalah kekerasan dan perkosaan terhadap perempuan

Kecenderungan penggunaan kekerasan secara sengaja kepada perempuan, perkosaan, serta dampaknya terhadap korban norma sosial mengenai

³⁵Atikah Rahayu, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Lansia, 2020, Ibid*, h. 10

kekerasan dalam rumah tangga, serta mengenai berbagai tindak kekerasan terhadap perempuan. Sikap masyarakat menenai kekerasan perkosaan terhadap pelacur. Berbagai langkah untuk mengatasi masalah-masalah terhadap.

4. Masalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual

Masalah penyakit menular seksual yang lama seperti sifilis, dan gonorrhea. Masalah penyakit menular seksual yang relatif baru seperti chlamydia, dan herpes. Masalah HIV/AIDS. Dampak sosial dan ekonomidari penyakit menular seksual. Kebijakan dan program pemerintah dalam mengatasi masalah tersebut (termasuk penyediaan pelayanan kesehatan bagi pelacur atau penjaja seks komersial) sikap masyarakat terhadap penyakit menular seksual.

5. Masalah pelacuran

Demografi pekerja seksual komersial atau pelacur. Faktor yang mendorong seorang pelacur dan sikap masyarakat terhadap pelacuran. Dampaknya terhadap kesehatan reproduksi, baik bagi pekerja komersial itu sendiri maupun bagi konsumennya dan keluarganya.

6. Masalah kehamilan tidak diinginkan

Perilaku seks pranikah merupakan permasalahan sekaligus fenomena sosial yang semakin sering dijumpai. Seks pranikah pada dasarnya merupakan suatu aktifitas seksual yang dilakukan oleh individu dengan seseorang yang belum ada ikatan pernikahan. Akibatnya dari suatu perilaku seksual ini dapat terjadi kehamilan yang tidak diinginkan.

7. Aborsi

Aborsi adalah keluarnya janin dalam kandungan sebelum waktunya. Aborsi pada remaja karena kehamilan yang tidak diinginkan biasanya tergolong aborsi pengguguran kandungan yang disegaja. Namun ada juga yang *keguguran* terjadi secara alami. Hal ini terjadi karena beberapa hal diantaranya karena kondisi remaja perempuan mengalami kehamilan yang tidak diinginkan biasanya tertekan secara psikologi, karena secara psikososial remaja belum siap menjalani kehamilan.

8. Masalah sekitar teknologi

Teknologi reproduksi dengan bantuan (inseminasi buatan dan bayi tabung). Pemilihan bayi berdasarkan jenis kelamin (gender fetal screening). Penapisan genetik, Keterjangkauan dan kesamaan kesempatan. Etika dan hukum yang berkaitan dengan masalah teknologi reproduksi ini³⁶.

8. Penanganan Masalah Kesehatan Reproduksi

Kepedulian pemerintah pada masalah kesehatan reproduksi remaja semakin tinggi. Ini disebabkan karena berbagaimasalah yang dihadapi remaja semakin kompleks. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) yang disahkan oleh praturan presiden no. 7 tahun 2005, Salah satu upaya pemerintah untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi remaja ialah dengan melakukan pelayanan kesehatan reproduksi bagi remaja. program kesehatan reproduksi remaja (KRR) adalah salah satu program prioritas dalam pembangunan

³⁶ Ratu Matahari Dan Fitriana Putri Utami, *ibid*, h. 14-15

nasional. Tujuan dari program kesehatan reproduksi remaja adalah untuk meningkatkan pemahaman, pengetahuan, sikap dan perilaku positif remaja mengenai kesehatan dan hak-hak reproduksi, untuk meningkatkan derajat kesehatan reproduksinya serta mempersiapkan kehidupan berkeluarga dalam mendukung upaya peningkatan kualitas generasi yang akan datang.³⁷

Selanjutnya menurut Soetjiningsih dalam Anindya Hapsari, upaya pencegahan hubungan seks pranikah dilakukan dengan beberapa hal yaitu:

1. Meningkatkan kualitas hubungan orang tua dan remaja
2. Sebagai orang tua hendaknya bersikap terbuka kepada masalah kesehatan seksual, sehingga dapat menjadikan tempat curhat untuk anak yang membutuhkan informasi seksual.
3. Keterampilan menolak tekanan negatif dari teman.
4. Teman sebaya atau teman bergaul memiliki pengaruh yang sangat besar dalam mempengaruhi sikap dan perilaku remaja. Untuk itu remaja perlu berinisiatif dalam melakukan penolakan kepada ajakan teman yang mengarah kepada hal yang negatif atau lebih memilih teman yang dapat membawa pengaruh positif dalam bergaul sehingga remaja bisa bersikap bijaksana kepada hubungan seks pranikah.
5. Ajaran agama untuk remaja sebaiknya tidak hanya di jelaskan namun juga diwujudkan dalam bentuk kegiatan yang nyata dikaitkan dengan masalah kontekstual dalam kehidupan remaja seperti (masalah kesehatan reproduksi dan seksual). Dari kegiatan ini akan membentuk

³⁷ Atikah Rahayu, *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Lansia 2017*, Ibid, h. 8

sikap remaja yang bijaksana khususnya dalam menyikapi hubungan seks pranikah.

6. Pembatasan atau pengaturan peredaran media pornografi. Diharapkan media memberikan manfaat yang positif yaitu lebih menampilkan pesan seksualitas yang mendidik, karena sebenarnya media dapat digunakan sebagai media yang efektif dalam memberikan materi pendidikan seksualitas.
7. Promosi mengenai kesehatan seksual bagi remaja yang melibatkan peran sekolah, pemerintah dan lembaga non pemerintah. Siswa perlu memanfaatkan layanan bimbingan konseling yang ada, dalam memberikan pendidikan seks untuk siswa. Lembaga pemerintah atau lembaga non pemerintah perlu menyelenggarakan seminar tentang kesehatan seksual remaja dan pendidikan pendidikan seksual secara keseluruhan.³⁸

Dalam buku Ida Rahayu Chandranita dkk, menjelaskan upaya preventif menghadapi masalah seks dan penyakit hubungan seks yaitu:

1. Pada kasus penyakit hubungan seksual diharapkan dapat memberi pengobatan radikal untuk kesembuhan sehingga dapat menyelamatkan alat reproduksi remaja.
2. Menghindari kehamilan yang tidak diinginkan untuk itu dapat menggunakan metode KB yang aman dan bersih.

³⁸ Anindya Hapsari, *Ibid*, 44

3. Meningkatkan kegiatan remaja ke dalam program yang lebih produktif, sehingga dapat meminimalisir kegiatan diluar rumah yang dapat membuang banyak waktu.
4. Meningkatkan pengetahuan remaja mengenai seksual³⁹.

D. Layanan Informasi

1. Pengertian Layanan Informasi

Menurut Winkel layanan informasi adalah layanan yang memenuhi kekurangan individu akan informasi yang dibutuhkan individu atau peserta didik. Layanan informasi juga diartikan sebagai usaha untuk membekali peserta didik dengan pengetahuan serta pemahaman mengenai lingkungan hidupnya dan mengenai perkembangan anak muda.⁴⁰

Selanjutnya menurut Prayitno dan Erman Amtimenjelaskan bahwa layanan informasi merupakan kegiatan pemberian pemahaman kepada individu yang memerlukan untuk menjalani suatu tujuan atau rencana yang diinginkan. Demikian, layanan informasi itu merupakan perwujudan dari fungsi pemahaman dalam bimbingan dan konseling.⁴¹

Deni Febrini menjelaskan layanan informasi merupakan layanan yang memungkinkan peserta didik menerima dan memahami berbagai informasi seperti informasi diri, belajar, sosial, karier, pergaulan dan pendidikan

³⁹ Ida Rahayu Chandranita Manuaba, *et. al., Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, (Jakarta, 2006), h. 21

⁴⁰ Tohirin, *Bimbingan Dan Konseling Sekolah Dan Madrasah*, (Rajawali Pers: Jakarta, 2013), h. 141

⁴¹ Prayitno Dan Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan Dan Kondeling* (Pusat Perbukuan: Jakarta, 2004), h.259

lanjutan.⁴²Selanjutnya Masdudi menjelaskan layanan informasi adalah usaha vital dalam seluruh program bimbingan yang terencana dan terorganisir.⁴³

2. Tujuan Layanan Informasi

Tujuan layanan informasi adalah untuk membekali individu dengan berbagai pengetahuan dan pemahaman mengenai berbagai macam hal yang berguna untuk pengembangan diri individu.

Adapun tujuan dari layanan informasi, Dewa Ketut Sukardi menjelaskan Layanan informasi bertujuan untuk pembekalan individu dengan berbagai macam pengetahuan dan pemahaman mengenai berbagai hal yang bermanfaat untuk mengenal diri, merencanakan dan mengembangkan pola kehidupan sebagai pelajar, anggota keluarga dan masyarakat. Pengetahuan yang didapatkan melalui layanan informasi digunakan sebagai acuan dalam peningkatan kegiatan prestasi akademik, mewujudkan impian menelenggarakan kehidupan yang efektif dan pengambilan keputusan.⁴⁴

Selanjutnya Suhertina menjelaskan tujuan utama pemberian layanan informasi adalah:

1. Membekali individu dengan berbagai pengetahuan dan wawasan mengenai lingkungan yang diperlukan untuk memecahkan masalah yang dihadapi bersangkutan dengan lingkungan, pendidikan jabatan dan sosial.

⁴² Denni Febriani, *Bimbingan Dan Konseling*, (CV Brimedia Global, 2020), h.123

⁴³ Masdudi, *ibid*, h.191

⁴⁴ Dewa Ketut Sukardi, *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan Dan Konseling Di Sekolah*, (Rineka Cipta: Jakarta, 2008), h. 32

2. Memungkinkan individu dapat memilih tujuan hidupnya, individu diharapkan dapat merancang rencana dan keputusan mengenai masa depannya dan bertanggungjawab atas rencana dan keputusan yang dibuat.
3. Layanan informasi adalah suatu kebutuhan yang tinggi kebutuhannya, terlebih apabila diingat bahwa masa depan merupakan abad informasi, maka jika tertinggal akan kehilangan masa depan.⁴⁵

3. Asas Layanan Informasi

Dalam melakukan layanan bimbingan dan konseling ada kaidah-kaidah yang harus dilaksanakan dan dapat terjamin efisiensi dan efektifitas proses dan hasilnya, Kaidah tersebut disebut dengan asas⁴⁶.

Layanan informasi umumnya kegiatan yang diikuti oleh sejumlah peserta dalam suatu forum terbuka. Asas dalam layanan informasi yaitu:

1. Asas kegiatan

Asas kegiatan ini mutlak diperlukan dalam layanan informasi. Usaha layanan bimbingan dan konseling akan memberikan buah yang tidak berarti, jika individu yang menerima layanan tidak melakukan kegiatan dalam mencapai tujuan bimbingan. Hasil usaha bimbingan tidak terwujud dengan sendirinya namun harus diraih oleh individu yang bersangkutan.

⁴⁵ Suhertina, *Dasar-Dasar Bimbingan Dan Konseling* (CV Mutiara Pesisir Sumatra: Pekanbaru) h. 118

⁴⁶Deni Febrini, *Ibid* h. 114

2. Asas keterbukaan

Bimbingan dan konseling yang efisien hanya berlangsung dalam suasana keterbukaan . baik dari peserta layanan maupun konselor harus bersifat terbuka. Dalam hal ini masing-masing yang bersangkutan bersedia membuka diri untuk kepentingan pemecahan masalah.

3. Asas kesukarelaan

Diharapkan peserta didik suka dan rela mengikuti kegiatan dan menerima materi yang disampaikan oleh konselor. Begitupun konselor suka dan rela memberikan informasi yang dibutuhkan oleh individu yang membutuhkan layanan.

4. Asas kerahasiaan

Asas kerahasiaan diperlukan dalam layanan informasi yang diselenggarakan untuk peserta didik khususnya informasi yang sangat pribadi⁴⁷.

4. Materi Layanan

Isi dari layanan informasi sangatlah bervariasi, tergantung dari kebutuhan peserta layanan. Identifikasi keperluan akan penguasaan informasi tertentu yang dilakukan oleh (calon) peserta sendiri, konselor, maupun pihak ketiga menjadi sangat penting. Informasi yang dimaksud mengacu kepada seluruh bidang pelayanan konseling, yakni bidang pengembangan pribadi, sosial, kegiatan

⁴⁷ Lahmuddin, *Konsep-Konsep Dasar Bimbingan Konseling*, (Medan: Medan, 2010), h.

belajar, perencanaan karir, kehidupan berkeluarga dan beragama. Lebih rinci lagi berbagai informasi tersebut dapat digolongkan kedalam:

- a. Informasi pengembangan diri
- b. Informasi hubungan antar-pribadi, sosial, nilai dan moral
- c. Informasi pendidikan, kegiatan belajar, dan keilmuan teknologi
- d. Informasi pekerjaan atau karir dan ekonomi
- e. Informasi sosial budaya , politik dan kewarganegaraan
- f. Informasi berkeluarga
- g. Informasi kehidupan beragama

Untuk itu keperluan layanan informasi, informasi yang menjadi isi layanan harus spesifik dan dikemas secara efektif dan dipahami dengan baik oleh para peserta layanan.⁴⁸

Menurut Pratiwi dalam Sutirnaa menyampaikan materi layanan informasi menyangkut:

1. Tugas-tugas perkembangan masa remaja akhir mengenai kemampuan dan perkembangan pribadi.
2. Bentuk-bentuk penyuluhan dan pengembangan untuk mengenal bakat dan minat.
3. Upaya untuk memberikan cara bertingkah laku, tata krama, sopan santun, serta tata tertib sekolah.
4. Usaha yang berlaku dan berkembang di masyarakat, nilai-nilai sosial dan adat istiadat.

⁴⁸ Tohirin, *Bimbingan Dan Konseling Di Sekolah Dan Madrasah* (berbasis integrasi), PT. Raja Grafindo Persada: Jakarta), h. 148

5. Pembidangan yaitu program inti dan program tambahan serta mata pelajaran.
6. Syarat-syarat mengikuti UN, sistem penjurusan dan kenaikan kelas.
7. Pelayanan-pelayanan bimbingan dan konseling untuk membantu segala bentuk masalah dan kesulitan peserta didik.⁴⁹

5. Teknik Layanan Informasi

Layanan informasi dilaksanakan secara langsung dan terbuka dari konselor kepada para peserta. Ada beberapa teknik dan media yang bervariasi dan luwes dapat digunakan dalam forum dengan format klasikal dan kelompok.

1. Format

Untuk layanan informasi yang umumnya dipakai adalah format klasikal dengan jumlah peserta yang terbatas (satu kelas atau gabungan beberapa kelas). Format kelompok digunakan untuk mendalami hal-hal yang dikemukakan dalam format klasikal.

2. Teknik

a. Ceramah, tanya jawab dan diskusi

Cara penyampaian informasi yang paling biasa dipakai adalah ceramah, yang diikuti dengan tanya jawab. Untuk mendalami informasi tersebut dapat dilakukan diskusi diantara peserta.

⁴⁹ Sutirna, *Bimbingan Dan Konseling (Bagi Guru Dan Calon Guru Mata Pelajaran)*, (Yogyakarta, 2021) h.99

b. Media

Dalam penyampaian informasi dapat digunakan media pembantu berupa alat peraga, media tulis dan grafis serta perangkat dan program elektronik. Penyampaian informasi dapat disampaikan menggunakan medianonelektronik maupun media elektronik.

c. Acara Khusus

Melalui acara khusus, misalnya disekolah dapat digelar acara khusus yang bertema hari karir yang didalamnya disampaikan informasi mengenai karir dalam ranah yang lebih luas. Berbagai kegiatan sebagai mana yang dapat digelar acara khusus dengan tema yang berbeda.

d. Narasumber

Pelaksanaan layanan informasi tidak dimaikan oleh konselor saja, pihak lai dapat diikutsertakan. Dalam hal ini peran narasumber sangat dominan. Disesuaikan dengan isi informasi dan para pesertanya, narasumber didatangkan untuk memberikan informasi yang dimaksud.⁵⁰

Selanjutnya menurut Tohirin pemberian layanan informasi dapat dilaksanakan dengan beberapa cara yaitu:

1. Ceramah, tanya jawab dan diskusi. Dengan teknik ini peserta didik atau klien mendengarkan atau menerima ceramah dari guru bimbingan dan konseling, untuk pendalaman dilakukan tanya jawab.

⁵⁰ Prayitno, *Seri Layanan Konseling L.2*, (UNP: Padang, 2004), h.8

2. Melalui media. Penyampaian informasi dapat dilaksanakan dengan metode tertentu diantaranya alat peraga, media gambar, media tertulis, poster serta media elektronik lainnya.
3. Acara khusus. Layanan informasi dengan cara ini dilaksanakan dengan acara khusus disekolah. Dengan acara hari tersebut, disampaikan dengan berbagai informasi menyangkut dengan hari-hari tersebut serta dilaksanakan berbagai proses yang terkait dengan seluruh peserta didik.
4. Narasumber. Layanan informasi juga bisa diberikan pada peserta didik dengan mengundang narasumber. Melalui perkataan lain dan tidak semua informasi diketahui oleh pembimbing. Untuk informasi yang tidak diketahui oleh pembimbing, harus didatangkan pihak lain yang lebih mengetahui. Pihak yang didatangkan harus sesuai dengan informasi yang akan diberikan.⁵¹

6. Operasionalisasi Layanan Informasi

Layanan informasi perlu direncanakan oleh konselor dengan cermat, baik mengenai informasi yang menjadi isi layanan, metode maupun media yang digunakan. Kegiatan peserta layanan selain mendengar dan menyimak, perlu juga mendapatkan pengarahan secukupnya dan memaknai isi layanan, terutama berkenaan dengan dinamika Berpikir, Merasa, Bersikap, Bertindak dan Bertanggung jawab (BMB3).

⁵¹ Henni Syafriana Nasution dan Abdillah, bimbingan konseling konsep, teori dan aplikasinya, (Medan, 2019), h.116

1. Perencanaan

Identifikasi kebutuhan akan informasi bagi subjek atau calon peserta layanan menjadi hal pertama dalam perencanaan layanan dan menetapkan nara sumber menjadi hal kedua yang secara langsung dikaitkan dengan penetapan prosedur, perangkat dan media layanan.

2. Pengorganisasian unsur-unsur dan sasaran layanan

Materi informasi, nara sumber dan tempat penyajian informasi serta kesiapan kelengkapan administrasi menjadi hal utama dalam tahap pengorganisasian persiapan layanan.

3. Pelaksanaan

Mengaktifkan peserta layanan dalam dinamika BMB3 adalah sangat esensial dalam layanan informasi. Untuk itu penggunaan metode dan media oleh nara sumber perlu dioptimalkan

4. Penilaian

Sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai, penilaian hasil layanan informasi difokuskan kepada pemahaman para peserta terhadap informasi yang menjadi isi layanan. Evaluasi lisan maupun tulisan dapat digunakan untuk mengungkapkan pemahaman peserta tentang informasi yang baru saja disajikan. Dalam hal ini penilaian segera (*laisseg*) diperlukan. Penilaian jangka pendek (*laijapen*) dan jangka panjang (*laijapang*) diselenggarakan sesuai dengan kegunaan materi informasi dalam kaitannya dengan pengentasan masalah klien yang secara khusus ditangani

melalui layanan informasi itu sendiri, atau melalui layanan konseling lainnya.

5. Tindak Lanjut dan Laporan

Menetapkan jenis dan arah tindak lanjut dan mengkomunikasikan rencana tindak lanjut kepada pihak terkait merupakan arah kegiatan untuk mengakhiri layanan informasi.⁵²

Selanjutnya Uluh Azam menjelaskan bahwa pelaksanaan layanan informasi meliputi :

1. Perencanaan. Hal-hal yang dilakukan yaitu:
 - a) Identifikasi kebutuhan akan informasi untuk calon peserta layanan.
 - b) Menentukan materi informasi untuk isi layanan.
 - c) Menentukan subjek sasaran layanan.
 - d) Menentukan nara sumber.
 - e) Menyiapkan prosedur, perangkat, serta media layanan.
 - f) Mempersiapkan kelengkapan administrasi.

Semua unsur pelaksanaan tersebut dikemas kedalam satuan layanan atau rencana pemberian layanan (RPL).

2. Pelaksanaan hal-hal yang dilakukan yaitu:
 - a) Mengorganisasikan kegiatan layanan.
 - b) Mengaktifkan peserta layanan.
 - c) Mengoptimalkan penggunaan metode media.

⁵² Prayitno, *Jenis Layanan Dan Kegiatan Pendukung Konseling. Program Pendidikan Profesi Jurusan Bimbingan Dan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Padang* (Padang, 2012), h.51

3. Penilaian. Hal-hal yang dilakukan yaitu:
 - a) Penyusunan alat penilaian.
 - b) Menilai pemahaman peserta didik pada isi materi layanan. Pemahaman ini diberikan melalui wawasan, aspirasi, pelaksanaan, sikap dan tindakanyang akan dilaksanakan setelah layanan.
 - c) Mengolah dan menganalisis hasil dari penilaian.
4. Tindak lanjut dan laporan. Hal-hal yang dilakukan yaitu:
 - a) Menentukan jenis dan arah tindak lanjut.
 - b) Mendiskusikan rencana tindak lanjut pada berbagai pihak yang bersangkutan.
 - c) Melakukan rencana tindak lanjut.
 - d) Menyusun laporan hasil layanan lalu memberitahukan kepada pihak yang bersangkutan.
 - e) Dokumentasikan laporan.⁵³

E. Hipotesis

1. hipotesis penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pernyataan.⁵⁴

Ha : Layanan informasi efektif dalam meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi pada siswi kelas IX.

⁵³ Uluh Azam, *Bimbingan Dan Konseling Perkembangan Di Sekolah (Teori Dan Praktik)*, (Yogyakarta: 2016) h. 125-126

⁵⁴ Sugiono, *Metode Penelitian Pendidikan*. (Bandung: Alfabeta, 2015), h. 96

Ho : Layanan informasi tidak efektif dalam meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi pada siswi kelas IX

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif eksperimen. Penelitian eksperimen adalah satu-satunya metode penelitian yang benar dapat menguji hipotesis tentang hubungan sebab akibat. Gay menjelaskan bahwa metode eksperimen dapat menjadi perwakilan pendekatan yang paling sah dalam memecahkan masalah. Selanjutnya Donal Ary menjelaskan bahwa umumnya penelitian eksperimen ialah metode penelitian yang paling tangguh (*sophisticated*) dalam pengujian hipotesis⁵⁵.

B. Desain Penelitian

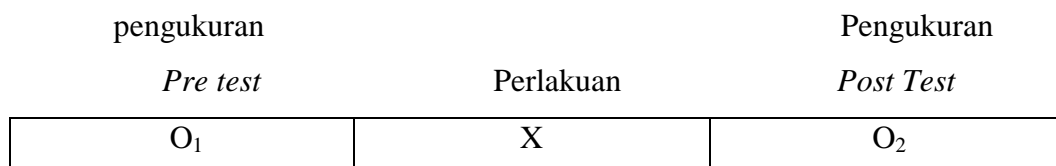
Jenis desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *One Group Pretest And Post-Test Design* yakni pada desain ini terdapat pretest, sebelum diberi perlakuan dan post test ialah sesudah diberikan perlakuan. Dengan begitu hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat dibandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan⁵⁶.

Dengan demikian pengukuran dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum dan sesudah diberikan layanan informasi. Langkah pertama dilakukan pengukuran *pre test* dengan memberikan angket pemahaman kesehatan reproduksi lalu dilanjutkan dengan diberikan perlakuan dalam waktu tertentu dengan memberikan

⁵⁵*Ibid*, h.84

⁵⁶ Sugiyono, *metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D* (Bandung, Jl. Gegerkalong Hilir), h. 74

layanan informasi. Kemudian dilakukan pengukuran kembali *post test* dengan dengan memberikan angket yang sama, yaitu pemahaman kesehatan reproduksi untuk melihat ada atau tidak pengaruh perlakuan yang yang diberikan kepada subjek yang diteliti.



Gambar 1
Desain penelitian

Keterangan :

O₁ : pengukuran perilaku menjaga kesehatan reproduksi sebelum diberikan perlakuan dengan memberikan layanan informasi akan diberikan pre-test.

Pre test adalah pengumpulan data yang belum mendapatkan perlakuan.

X : pemberian perlakuan dengan memberikan layanan informasi BK, terhadap perilaku menjaga kesehatan reproduksi pada siswi kelas IX MtsN 1 Langsa.

O₂ : pemberian *post test* untuk mengukur tingkat pemahaman pada kelompok eksperimen setelah diberikan layanan informasi. Akan didapatkan data dari hasil pemberian layanan informasi, dimana perilaku menjaga kesehatan reproduksi menjadi sangat berpengaruh atau tidak sama sekali berpengaruh.

C. Pre Test

Pre test menggunakan skala *likert* untuk mengetahui tingkat pemahaman perilaku menjaga kesehatan reproduksi siswi. Hasil dari *pre test* tersebut dijadikan bahan pertimbangan dalam pemilihan subjek untuk dibandingkan dengan *post test*

D. Materi Layanan

Perlakuan dilakukan dengan memberikan layanan informasi yang akan diberikan sebanyak enam kali pertemuan dengan rentang waktu 40 menit. Pada akhir pertemuan peneliti akan memberikan penilaian segera (laiseg) untuk mengetahui sejauh mana pemahaman siswi pada materi layanan informasi yang diberikan.

Tabel 1.1

Rencana Pemberian Layanan Informasi

No	Kegiatan	Indikator	Materi	Waktu
1	pertemuan I	Mengenal sistem, proses, fungsi, alat reproduksi dan kesehatannya.	Menjaga dan merawat kesehatan alat reproduksi	40 Menit
2	Pertemuan II	Menghindari penyakit menular seksual (PMS).	Macam-macam penyakit menular seksual	40 Menit
3	Pertemuan II	menghindari narkoba dan miras.	Penyalahgunaan NAPZA	40 Menit
4	Pertemuan IV	pengaruh media sosial.	Penyalahgunaan sosial media	40 Menit
5	Pertemuan V	menghindari kekerasan seksual.	Kekerasan seksual	40 Menit
6	Pertemuan VI	Mengembangkan kemampuan komunikasi.	Berkomunikasi dengan baik	40 Menit

Tabel 1.2

Rancangan Pelaksanaan Layanan Informasi

No	Tahapan	Kegiatan
1	Pembukaan	<ul style="list-style-type: none"> - Mengucapkan salam, membina hubungan yang baik. - Menjelaskan tentang kegiatan yang akan

		dilaksanakan pada pertemuan tersebut.
2	Kegiatan inti	<ul style="list-style-type: none"> - Memperaktikkan penjelasan materi layanan menggunakan media visual berupa slide powerpoint. - Mengadakan tanya jawab dengan siswi mengenai materi layana.
3	Penutup	<ul style="list-style-type: none"> - Menyimpulkan materi yang telah diberikan - Mengevaluasi kegiatan. - Mengucapkan terimakasih dan salam.

E. Perlakuan

Perlakuan diberikan dengan layanan informasi, materi yang diberikan pada peserta didik yang bersangkutan tentang meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi. perlakuan dilaksanakan sebanyak 6 kali dengan rentang waktu 40 menit setiap pertemuan. Metode yang akan digunakan untuk memberikan materi dalam layanan informasi yaitu:

1. Penyajian, peneliti menyajikan materi pokok informasi tentang meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi.
2. Memberikan media informasi yaitu slide dalam powerpoit sesuai dengan materi.
3. Tanya jawab dan diskusi, penulis mendorong peserta didik untuk aktif, dengan memberikan tanya jawab dan diskusi agar peserta layanan dapat memahami yang belum dimengerti.

F. Deskripsi Meningkatkan Perilaku Menjaga Kesehatan Reproduksi Siswi pada Proses Pelaksanaan Layanan Informasi

Hasil penelitian selama proses layanan informasi menggunakan penilaian segera (*laissez*) lebih jelasnya evaluasi tentang pemahaman, perasaan dan tindakan

yang akan dilakukan oleh siswi setelah mendapatkan layanan informasi. Berikut dijelaskan hasil penelitian dari pertemuan pertama hingga pertemuan keenam.

1) Pertemuan Pertama

Tanggal : 14 November 2022

Materi : menjaga dan merawat kesehatan alat reproduksi

Proses : pelaksanaan layanan ini ada dua kegiatan yaitu menjelaskan mengenai materi yang akan dibahas dan tanya jawab yang berkaitan dengan menjaga dan merawat kesehatan alat reproduksi yang sebelumnya didahului dengan salam, pengenalan diri dari peneliti lalu pengenalan diri dari masing-masing siswi. Kemudian peneliti menyampaikan tujuan diberikan layanan informasi. Ketika peneliti memaparkan penjelasan materi semua sisi mendengarkan dengan baik dan mengikuti jalannya proses layanan. Selama kegiatan berlangsung ada beberapa siswi yang aktif berpendapat dan bertanya. Setelah selesai kegiatan diakhiri dengan pembahasan UCA, beberapa siswi mulai memahami bagaimana menjaga dan merawat alat reproduksi. siswi juga terlihat antusias untuk mendapatkan materi selanjutnya.

Hasil observasi pada pelaksanaan kegiatan, ada beberapa diantara siswi yang kurang memperhatikan materi yang dijelaskan. Namun ada juga siswi yang merhatikan selama kegiatan berlangsung.

2) Pertemuan Kedua

- Tanggal : 17 November 2022
- Materi : penyakit menular seksual (PMS)
- Proses : pelaksanaan layanan diawali dengan pembukaan salam lalu peneliti menyampaikan materi yang akan dibahas dan tujuan diberikan layanan. Kemudian peneliti menjelaskan materi tentang penyakit menular seksual (PMS). Selanjutnya proses tanya jawab mengenai materi yang telah diberikan. Selama proses pemberian layanan siswi antusias dan ada beberapa siswi yang bertanya. Kemudian kegiatan diakhiri dengan pembahasan UCA, siswi dapat mengetahui pentingnya mengetahui penyakit menular seksual (PMS), macam-macamnya, penyebab dan cara mencegahnya. Siswi merasa dapat pengetahuan baru dan akan menghindari penyebab dari penularan penyakit menular seksual (PMS).

Hasil observasi selama kegiatan, masih ada siswi yang kurang memperhatikan materi yang disampaikan dan ada juga beberapa siswi yang sudah memahami materi yang disampaikan dan dapat berbagi informasi dengan temannya tentang kesehatan reproduksi.

3) Pertemuan Ketiga

- Tanggal : 21 November 2022
- Materi : NAPZA
- Proses : Pelaksanaan layanan diawali dengan salam dan dilanjutkan dengan menyampailan materi yang akan dibahas, sebelum itu

peneliti menanyakan kepada siswi apakah ada yang bisa menjelaskan atau mengetahui tentang materi yang akan dibahas, lalu dilanjutkan dengan tujuan layanan yang akan diberikan. Kegiatan dilanjutkan dengan penjelasan NAPZA, macam-macam NAPZA, dampak penyalahgunaan NAPZA. Setelah itu siswi diminta untuk mencoba menjelaskan lagi materi yang diberikan dengan pemahaman mereka, kegiatan diakhiri dengan pembahasan UCA, siswi merasa materi ini perlu didapatkan dan tindakan mereka tidak akan mencoba-coba untuk memakai NAPZA.

Hasil observasi selama kegiatan berlangsung, masih ada diantara siswi yang tidak ikut berpartisipasi. Namun beberapa siswi ada yang aktif bertanya dan mampu menyampaikan pendapatnya dengan baik.

4) Pertemuan Keempat

Tanggal : 24 November 2022
Materi : penyalahgunaan media sosial
Proses : pelaksanaan layanan diawali dengan salam kemudian membahas materi yang akan diberikan, sebelum itu peneliti bertanya apakah diantara mereka mengetahui apa itu penyalahgunaan media sosial. Kemudian menyampaikan tujuan kegiatan yaitu peneliti menyampaikan materi tentang penyalahgunaan media sosial. Proses penjelasan materi berjalan lancar. Selama

kegiatan berlangsung siswi mendenarkan dengan baik dan ada pula yang mencatat selama proses kegiatan. Kegiatan diakhiri dengan pembahasan UCA. Setelah penyampaian materi selesai peneliti meminta pendapat mereka tentang materi yang dibahas, manfaat yang didapat, dan tindakan apa yang akan mereka lakukan.

Hasil observasi selama kegiatan, masih ada siswi yang tidak memperhatikan dan bercerita dibelakang. Namun ada juga siswi yang memperhatikan dengan serius dan mencatat materi yang diberikan.

5) Pertemuan Kelima

Tanggal : 28 November 2022
Materi : kekerasan seksual
Proses : pelaksanaan layanan diawali dengan ucapan salam lalu menanyakan kembali materi yang dibahas minggu lalu, tujuannya untuk memastikan bahwa siswi memahami materi yang dijelaskan. Kemudian menjelaskan materi yang akan dibahas yaitu pengertian dari kekerasan seksual, bentuk-bentuk dari kekerasan seksual, cara melindungi diri agar terhindar dari kekerasan seksual. Kemudian dilanjutkan dengan proses tanya jawab, ada beberapa siswi yang aktif bertanya. Kegiatan diakhiri dengan pembahasan UCA Siswi merasa senang diberikan layanan dan lebih berhati-hati ketika berpergian, terhadap orang asing dan tidak pergi sendirian agar terhindar dari pelecehan.

Hasil observasi selama kegiatan berlangsung, masih ada siswi yang tidak memperhatikan materi, mengganggu teman yang sedang mencatat. Namun ada juga siswi yang antusias selama kegiatan berlangsung.

6) Pertemuan keenam

Tanggal : 30 November 2022
 Materi : mengembangkan kemampuan komunikasi
 Proses : pelaksanaan layanan informasi ini diawali dengan salam kemudian menanyakan kembali materi yang dibahas minggu lalu. Kemudian peneliti menjelaskan materi yang akan dibahas dan tujuan diberikan layanan informasi. Kemudian peneliti menyampaikan materi yaitu mengembangkan kemampuan komunikasi. Proses layanan berjalan sangat lancar. Proses selanjutnya adalah sesi tanya jawab, lalu diakhiri dengan UCA dan permainan diakhir sesi.

Hasil observasi siswi mengikuti proses layanan informasi dengan semangat, namun ada juga beberapa siswi yang asik sendiri, bercerita dengan temannya.

G. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga akan diperoleh informasi mengenai hal yang diteliti, lalu ditarik kesimpulannya. Dengan kata lain variabel

penelitian adalah konstruktif atau sifat yang akan dipelajari⁵⁷. Dalam penelitian ini akan dilakukan pada dua variabel yaitu :

1. Variabel bebas (X)

Variabel bebas merupakan variabel yang berfungsi untuk memengaruhi variabel lain, jadi secara bebas berpengaruh pada variabel lain. Dalam penelitian ini variabel bebas adalah layanan informasi.

2. Variabel terikat (Y)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain, karena adanya variabel bebas.⁵⁸ Dalam penelitian ini variabel yang terikat ialah perilaku menjaga kesehatan reproduksi pada siswa kelas IX. Dalam hal ini, layanan informasi merupakan variabel bebas yang ditandai dengan simbol X. Sedangkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi pada siswa kelas IX ialah variabel terikat yang ditandai dengan simbol Y. Jadi dapat digambarkan dari hubungan antara dua variabel tersebut adalah :

LAYANAN INFORMASI X	PERILAKU MENJAGA KESEHATAN REPRODUKSI Y
------------------------	---

Gambar 2
Hubungan variabel

H. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian yang dirumuskan peneliti mengenai indikator yang dapat diamati untuk menyamakan persepsi dengan orang-orang

⁵⁷ Anggun Resdasari Prasetyo, *et.al.*, *Buku Ajar Metodologi Penelitian Eksperimen*, (Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro Semarang, 2020), h.70

⁵⁸ Cholid Narbuko dan Abu Achmadi *metodologi penelitian*, (PT. Bumi Aksara: Jakarta, 2003), h.118

yang terkait dengan penelitian.⁵⁹ mengidentifikasi variabel atau pun konsep yang akan digunakan. Adapun definisi operasional dari penelitian ini adalah:

1. Perilaku Menjaga Kesehatan Reproduksi

Individu yang dikatakan mempunyai perilaku menjaga kesehatan jika memiliki dimensi dari perilaku reproduksi sehat, yaitu:

- a. Dimensi fisik yaitu menjauhi sumber-sumber penyakit kelamin, menghindari perilaku yang dapat menyebabkan kehamilan yang tidak dikehendaki, tidak menyakiti atau merusak kesehatan dirinya maupun orang lain.
- b. Dimensi psikologis yaitu menunjukkan kesesuaian antara nilai yang diyakini dengan sikap atau mempunyai integritas, menunjukkan rasa percaya diri.
- c. Dimensi sosial yaitu memiliki akses tentang kesehatan reproduksi, memiliki kemampuan adaptasi, memiliki kemampuan toleransi dengan nilai yang diyakini orang lain.⁶⁰

2. Layanan Informasi

layanan informasi merupakan layanan yang membekali individu atau peserta didik dengan berbagai informasi yang berguna seperti informasi diri, belajar, sosial, karier, pergaulan dan pendidikan lanjutan.⁶¹

⁵⁹ Wina Sanjaya, *Penelitian Pendidikan*, (Jakarta: Kencana Prenada Media, 2013), h. 287

⁶⁰ Septa Ariani, *Korelasi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Reproduksi Sehat Pada Mahasiswa Biologi*, (Skripsi Biologi, Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Negeri Semarang, 2016).h. 30

⁶¹ Denni Febriani, *loc.cit.*

I. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Sugiyono menjelaskan bahwa populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang menjadi kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari lalu kemudian ditarik kesimpulannya.⁶²

Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh siswi kelas IX yang berjumlah 105 orang. Peneliti memilih peserta didik kelas IX dikarenakan usia mereka berkisar antar 14-16 tahun. Dengan usia tersebut mereka telah mampu memahami seputar kesehatan reproduksi, dan alasan peneliti memilih siswi agar siswi lebih terbuka selama proses pemberian layanan informasi. Kelas IX siswi yang terdiri tiga kelas yaitu:

Tabel 1.3
Dafta kelas

No	Nama Kelas	p
1	9.3	35
2	9.4	36
3	9.5	34
Jumlah Total		105

2. Sampel

Sampel ialah bagian dari populasi yang diambil untuk dijadikan suatu objek pengamatan langsung dan dijadikan dasar dalam pengambilan

⁶² Riduan, *Belajar Mudah Penelitian Untuk Guru, Karyawan Dan Peneliti Pemula* (Alfabet: bandung, 2004), h. 54

kesimpulan.⁶³ Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 siswi, Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik purposive random sampling.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah cluster random sampling, yaitu pengambilan sampel dengan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu⁶⁴. Pertimbangan dalam penentuan pemilihan sampel dalam penelitian ini adalah menurut perilaku menjaga kesehatan reproduksi paling rendah.

J. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah teknik yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Teknik menunjukkan suatu kata yang abstrak dan tidak diwujudkan dalam benda, tetapi hanya dapat dilihat menggunakan angket, wawancara, pengamatan, ujian (tes), dokumentasi dan lainnya. Metode dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah memberikan angket.

Angket merupakan daftar pertanyaan yang akan diberikan kepada orang lain bersedia memberikan respon (responden) sesuai dengan permintaan pengguna. Tujuan penyebaran angket adalah mencari informasi yang lengkap tentang suatu masalah dan responden tanpa merasa khawatir bila responden

⁶³ Nuryadi, *et.al.*, *Dasar-Dasar Statistik Penelitian*, (Sibuku Media: Yogyakarta, 2017), h.8

⁶⁴ Sugiono, *ibid.* h. 86

memberikan jawaban yang tidak sesuai dengan pernyataan dalam pengisian daftar pertanyaan.⁶⁵

Dalam penelitian ini skala yang digunakan adalah *Skala Likert*. Bentuk ini digunakan apabila peneliti menginginkan data mengenai pendapat responden tentang masalah yang sedang diteliti. Bentuk ini dapat untuk menilai kuantitatif terhadap keseluruhan dari setiap responden. Cara ini menetapkan bobot jawaban terhadap tiap sub item yang ditetapkan, Pertanyaannya berbentuk positif atau negatif.⁶⁶ Yang positif dengan pertanyaan biasa, dan yang negatif dengan pertanyaan yang tidak mendukung pembahasan. Jawaban pada setiap butir pertanyaan dalam skala penelitian ini berupa kata-kata seperti Selalu, Sering, Kadang-kadang, Jarang, Tidak Pernah. Pengumpulan data dengan memberikan angket meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi pada siswi.

Tabel 1.4
Penskoran Alternatif Jawaban Skala Likert

Alternatif jawaban	Jenis item	
	Positif (+)	Negatif (-)
Selalu	5	1
Sering	4	2
Jarang	3	3
Kadang-kadang	2	4
Tidak Pernah	1	5

⁶⁵ Riduwan, *ibid.* h. 69

⁶⁶ Muhammad Muhyi, et. al., *Metodologi Penelitian*, (Adi Buana Universitas Press: Surabaya, 2018), H. 55

K. Penyusunan Instrumen

Penelitian ini menggunakan angket daftar pertanyaan yang sudah disusun dengan baik, dimana responden hanya memberi jawaban dan tanda tertentu. Untuk memahami pemahaman peserta didik, angket yang digunakan adalah skala likert yang berisi 35 pertanyaan dan sudah tersedia kolom untuk menjawab. Penyusunan instrumen ini dikembangkan menurut teori dalam buku Jeini Ester Nelwan dilihat dari indikator Mengenal sistem, proses, fungsi, alat reproduksi dan kesehatannya, Aktivitas hubungan lawan jenis, Menghindari penyakit menular seksual (PMS), Menghindari narkoba dan miras, Pengaruh media sosial terhadap perilaku seksual, Menghindari kekerasan seksual, Mengembangkan kemampuan komunikasi, Mewujudkan hak-hak reproduksi.

Berikut kisi-kisi instrument penelitian tentang perilaku kesehatan reproduksi, sebagai berikut :

Tabel 1.5
Penyusunan Instrumen

Variabel	Indikator	Deskriptor	Item	
			Favorable	Unfavorable
Perilaku menjaga kesehatan reproduksi.	1. Mengenal sistem, proses, fungsi, alat reproduksi dan kesehatannya.	Menjaga alat reproduksi.	1, 2, 3, 4, 5, 6	7
	2. Aktivitas hubungan lawan jenis.	Dampak free sex.	8, 9, 10, 11	
	3. Menghindari penyakit menular seksual (PMS).	Macam-macam penyakit menular seksual.	12, 13, 14, 15	

	4. Menghindari narkoba dan miras.	Penyalahgunaan NAPZA.	16, 18, 19	17
	5. Pengaruh media sosial terhadap perilaku seksual.	Penyalahgunaan sosial media.	22, 23, 24, 25	20, 21
	6. Menghindari Kekerasan seksual.	Kekerasan seksual.	26, 28, 29	27
	7. Mengembangkan kemampuan komunikasi.	Bekomunikasi dengan baik.	30, 31	32
	8. Mewujudkan hak-hak reproduksi.	Hak-hak reproduksi.	33, 34, 35	

L. Validitas Instrumen

Uji validitas dilakukan untuk menguji validitas angket, dalam hal ini dilakukan pengecekan dengan menggunakan teknik kolerasi jawaban disetiap item dihubungkan dengan skor keseluruhannya⁶⁷. Pengujian validitas dengan menggunakan *Korelasi Product Moment* dan bantuan *SPSS*. Dengan $r_{table} = 0,361$

Berdasarkan pada hasil percobaan angket meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi yang dilakuka pada hari Senin tanggal 17 Oktober pada 31 responden. Hasil yang diperoleh dari 35 item yang ada, terdapat 21 item yang

⁶⁷ Eddy Herjanto, *Sains Manajemen (Analisis Kuantitatif Untuk pengambilan Keputusan)*, (Jakarta, 2009), h. 203

tidak valid, jadi butir item yang valid adalah 14 item dan 21 butir item yang tidak valid tidak digunakan untuk *Pretest* dan *Posttest*.

Tabel 1.6
Tabel Item yang Valid

Pernyataan	r hitung	r table	Keterangan
P3	0,642	0,361	VALID
P4	0,396	0,361	VALID
P5	0,599	0,361	VALID
P6	0,511	0,361	VALID
P12	0,382	0,361	VALID
P13	0,382	0,361	VALID
P14	0,382	0,361	VALID
P15	0,480	0,361	VALID
P16	0,381	0,361	VALID
P22	0,415	0,361	VALID
P23	0,381	0,361	VALID
P25	0,392	0,361	VALID
P26	0,366	0,361	VALID
P30	0,368	0,361	VALID

M. Reabilitas Instrumen

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana konsistensi bila diukur dua kali atau lebih.⁶⁸ Untuk uji reliabilitas instrumen pada penelitian ini adalah menggunakan teknik *alpha cronbach* dengan bantuan *SPSS* versi 23. Ketentuannya adalah jika nilai koefisien reliabilitas *cronbach alpha* > 0,60 maka

⁶⁸ Ali Anwar, *Statistika Untuk Penelitian Pendidikan dan Aplikasinya Dengan SPSS Dan Excel*, (Kediri : IAIT Press, 2009), h. 13

insrumen dikatakan reliabel, namun jika nilai koefisien *cronbach alpha* $< 0,60$ maka insrumen tersebut tidak reabel.⁶⁹

Berdasarkan pada hasil uji coba insrumen meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi yang dilaksanakan pada hari Senin 17 Oktober 2022 uji coba dilakukan pada 31 responden dengan 14 item yang dianalisis dengan menggunakan *cronbach alpha* dengan bantuan SPSS versi 23. Hasil uji reliabilitas menggunakan *alpha cronbach* yaitu koefisien alpha lebih besar dari pada *cronbach alpha* yaitu $0,591 > 0,60$. lebih jelasnya lagi Dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 1.7
Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Koefisien alpha	<i>cronbach alpha</i>	Keterangan
Perilaku menjaga kesehatan reproduksi	0,60	0,591	Reliabel

berdasarkan nilai tersebut dapat disimpulkan bahwa insrumen meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi yang telah di uji coba memiliki reliabelitas yang baik untuk digunakan sebagai pengumpulan data.

N. Teknik Analisis Data

1. Analisis Deskriptif Persentase

Dalam penelitian ini peneliti menganalisis data hasil penelitian dengan menggunakan teknik analisis deskriptif persentase untuk mengetahui peningkatan perilaku menjaga kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah diberikan layanan informasi.

⁶⁹ V. Wiratna Sujarweni, *Spss Untuk Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2014), h. 193

Untuk memperoleh distribusi frekuensi layanan informasi dalam meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi ditentukan dengan cara berikut:

$$\text{umlah skor tertinggi} = 14 \times 5 = 70$$

$$\text{Jumlah skor terendah} = 14 \times 5 = 14$$

$$\text{Rentang skor} = 70 - 14 = 56$$

$$\text{Interval} = 56 : 5 = 11,2$$

Tabel 1.8

Kategori Distribusi Frekuensi Perilaku Menjaga Kesehatan Reproduksi

Interval Skor	Persentase	Kategori
≥ 59	$\geq 84\%$	Sangat Baik
48 – 58	68% - 82%	Baik
37 – 47	52% - 67%	Sedang
26 – 36	37% - 51%	Kurang Baik
≤ 25	$\leq 35\%$	Sangat Kurang Baik

2. Analisis Kuantitatif

Dalam penelitian ini menggunakan analisis Uji T-test dikarenakan penelitian ini adalah statistik parametris dengan jumlah sampel 30 orang, diasumsikan akan membentuk kurve normal sehingga uji beda dilakukan dengan t-test. Analisis Uji T-tets bertujuan untuk mengetahui perbedaan rata-rata yang ada pada dua kelompok.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di MTsN 1 Langsa. MTsN Langsa merupakan salah satu satuan pendidikan dengan jenjang MTs di kec langsa. Dalam menjalankan kegiatannya, MTsN 1 Langsa berada dibawah naungan Kementrian Agama, MTsN 1 Langsa memiliki akreditasi A. MTsN 1 Langsa belalamat di Jln. Jenderal A. Yani Kp.Baroh Langsa Lama, -, Kec. Langsa Lama, Kota Langsa, Aceh.

B. Hasil Penelitian

pada penelitian ini diperoleh hasil yang dapat dipaparkan berdasarkan pada tujuan penelitian yaitu tentang perilaku menjaga kesehatan reproduksi siswi sebelum diberikan layanan informasi, perilaku kesehatan reproduksi siswi sesudah diberikan layanan informasi, dan layanan informasi dapat meningkatkan perilaku kesehatan reproduksi siswi kelas IX MTsN 1Langsa.

1. Perilaku Menjaga Kesehatan Reproduksi Siswi Kelas IX MTsN 1 Langsa Sebelum di Berikan Layanan Informasi

Sesuai dengan tujuan penelitian yaitu tentang perilaku menjaga kesehatan reproduksi siswi kelas IX MTsN 1 Langsa sebelum diberikan layanan informasi, maka akan dipaparkan hasil pretest sebelum diberikan perlakuan.

Tabel 1.9
Data Keseluruhan Perilaku Menjaga Kesehatan
Reproduksi Siswi Hasil *Pretest*

Data Keseluruhan				
No	Responden	Skor	%	Kriteria
1	R1	32	46	Sedang
2	R2	41	59	Baik
3	R3	40	57	Baik
4	R4	40	57	Baik
5	R5	22	31	Kurang Baik
6	R6	39	56	Baik
7	R7	38	54	Baik
8	R8	31	44	Sedang
9	R9	34	49	Baik
10	R10	41	59	Baik
11	R11	41	59	Baik
12	R12	41	59	Baik
13	R13	36	51	Baik
14	R14	40	57	Baik
15	R15	38	54	Baik
16	R16	31	44	Sedang
17	R17	43	61	Baik
18	R18	44	63	Baik
19	R19	44	63	Baik
20	R20	44	63	Baik
21	R21	41	59	Baik
22	R22	39	56	Baik
23	R23	36	51	Baik
24	R24	40	57	Baik
25	R25	38	54	Baik
26	R26	38	54	Baik
27	R27	34	49	Baik
28	R28	38	54	Baik
29	R29	40	57	Baik
30	R30	41	59	Baik
	Total	1145	55 %	Sedang

Tabel 1.10**Distribusi Frekuensi Perilaku Menjaga Kesehatan Reproduksi Siswi Hasil *Pretest***

Interval Skor	Persentase	Kategori	Frekuensi	%	Rata-Rata
≥ 59	$\geq 84\%$	Sangat Baik	4	13,33 %	55 %
48 - 58	68% - 82%	Baik	22	73,33 %	
37 - 47	52% - 67%	Sedang	3	10 %	
25 - 36	37% - 51%	Kurang Baik	1	3,33 %	
≤ 25	$\leq 35\%$	Sangat Kurang Baik	0	0 %	
Jumlah			30	100 %	

Dari tabel 1.10 dapat diketahui bahwa dari 30 siswi kelas IX terdapat 4 siswi 13,33% berada dalam kategori sangat baik, kemudian 22 siswi (73,33%) berada dalam kategori baik, kemudian 3 siswi (10%) berada dalam kategori sedang, dan 1 siswi (3,33%) berada dalam kategori kurang baik.

Berdasarkan tabel 2.1 tersebut menunjukkan tingkat perilaku menjaga kesehatan reproduksi masuk dalam kategori sedang dengan nilai rata-rata 55%. Berdasarkan tujuan dilakukannya penelitian menggunakan layanan informasi agar peserta didik dapat meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi pada siswi kelas IX di MTsN 1 Langsa.

Tabel 2.1**Persentase Perindikator Sebelum di Berikan Layanan Informasi**

INDIKATOR	Skor
	Pre-test
Mengenal sistem, proses, fungsi, alat reproduksi dan kesehatannya.	65,17%
Menghindari penyakit menular seksual (PMS).	39,5%
Menghindari narkoba dan miras.	76,00%
Pengaruh media sosial terhadap perilaku seksual.	60,00%
Melindungi diri dari kekerasan seksual.	46,00%
Mengembangkan kemampuan komunikasi.	43,3%

Rata-rata	55,00%
-----------	--------

Berdasarkan tabel 2.1 diketahui pada indikator Menghindari penyakit menular seksual (PMS), tergolong rendah dikarenakan siswi tidak mengetahui apa itu penyakit menular seksual, perilaku yang seperti apa yang dapat melindungi mereka agar terhindar dari penyakit menular seksual, lalu indikator Melindungi diri dari kekerasan seksual, merupakan indikator yang rendah diantara indikator lainnya. Dikarenakan siswi belum mengetahui perilaku seperti apa yang dapat melindungi mereka dari kekerasan seksual dan apa saja bentuk-bentuk dari kekerasan seksual. Selanjutnya indikator mengembangkan kemampuan komunikasi, hal ini dikarenakan mereka belum mengetahui bagaimana berkomunikasi dengan baik dan benar agar terhindar dari hal-hal yang negatif. Berdasarkan hal tersebut layanan informasi perlu diberikan kepada siswi agar mereka mempunyai perilaku yang lebih baik lagi dalam menjaga kesehatan reproduksinya.

2. Perilaku Menjaga Kesehatan Reproduksi Pada Siswi Kelas IX MTsN 1 Langsa Setelah di Berikan Layanan Informasi.

Perilaku menjaga kesehatan reproduksi siswi setelah diberikan layanan informasi selama enam kali pertemuan yang dilakukan dengan diberikan posttest, maka akan diuraikan hasil posttest perilaku menjaga kesehatan reproduksi siswi, yaitu:

Tabel 2.2

Data Keseluruhan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Siswi Hasil *Posttest*

Data Keseluruhan				
No	Responden	Skor	%	Kriteria
1	R1	49	70	Baik
2	R2	46	66	Baik
3	R3	54	77	Baik
4	R4	55	79	Baik
5	R5	54	77	Baik
6	R6	59	84	Sangat Baik
7	R7	54	77	Baik
8	R8	58	83	Baik
9	R9	61	87	Sangat Baik
10	R10	63	90	Sangat Baik
11	R11	59	84	Sangat Baik
12	R12	58	83	Baik
13	R13	60	86	Sangat Baik
14	R14	46	66	Baik
15	R15	47	67	Baik
16	R16	43	61	Baik
17	R17	48	69	Baik
18	R18	46	66	Baik
19	R19	53	76	Baik
20	R20	58	83	Baik
21	R21	51	73	Baik
22	R22	54	77	Baik
23	R23	60	86	Sangat Baik
24	R24	52	74	Baik
25	R25	50	71	Baik
26	R26	48	69	Baik
27	R27	45	64	Baik
28	R28	51	73	Baik
29	R29	53	76	Baik
30	R30	50	71	Baik
	Total	1585	75 %	Baik

Tabel 2.3
Distribusi Frekuensi Perilaku Menjaga Kesehatan Reproduksi Siswi Hasil *Posttes*

Interval Skor	Persentase	Kategori	Frekuensi	%	Rata-Rata
≥ 59	$\geq 84\%$	Sangat Baik	6	20 %	75%
48 - 58	68% - 82%	Baik	24	80,00 %	
37 - 47	52% - 67%	Sedang	0	0 %	
25 - 36	37% - 51%	Kurang Baik	0	0 %	
≤ 25	$\leq 35\%$	Sangat Kurang Baik	0	0 %	
Jumlah			30	100 %	

Berdasarkan tabel 2.3 dapat diketahui bahwa hasil perhitungan perilaku menjaga kesehatan reproduksi siswi setelah diberikan layanan informasi masuk dalam kategori baik dengan nilai rata-rata 75%. Dari tabel tersebut terdapat 6 siswi (20,00%) masuk dalam kategori baik, dan 24 siswi (80,00%) masuk dalam kategori sangat baik. Berdasarkan tabel tersebut tidak dijumpai siswi yang memiliki kategori sedang, kurang baik atau sangat kurang baik.

Hasil observasi setelah diberikan layanan informasi dari 30 siswi menunjukkan dari semua indikator mengalami kenaikan.

3. Layanan Informasi Dapat Meningkatkan Perilaku Menjaga Kesehatan Reproduksi Kelas IX MTsN 1 Langsa

Berdasarkan hasil analisis deskriptif persentase, dapat diketahui bahwa layanan informasi dapat meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi siswi, dapat dilihat pada tabel berikut:

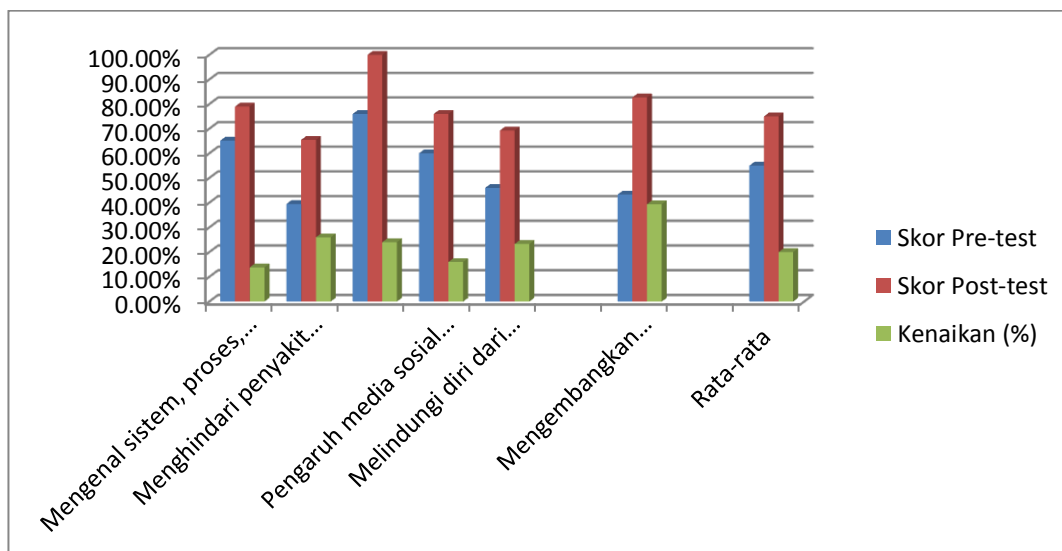
Tabel 2.4
Hasil Presentase Skor Sebelum dan Sesudah Diberikan Layanan Informasi

INDIKATOR	Skor		Kategori		Kenaikan (%)
	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test	

Mengenal sistem, proses, fungsi, alat reproduksi dan kesehatannya	65,17%	79,00%	Baik	Baik	13,83%
Menghindari penyakit menular seksual (PMS)	39,5%	65,5%	Kurang Baik	Sedang	26,00%
Menghindari narkoba dan miras.	76,00%	100%	Baik	Sangat Baik	24,00%
Pengaruh media sosial terhadap perilaku seksual.	60,00%	76,00%	Sedang	Baik	16,00%
Melindungi diri dari kekerasan seksual.	46,00%	69,3%	Sedang	Baik	23,3%
Mengembangkan kemampuan komunikasi.	43,3 %	82,7%	Sedang	Baik	39,4%
Rata-rata	55%	75%	Sedang	Baik	12,00%

Grafik 1.1

Hasil Presentase Skor Sebelum dan Sesudah Diberikan Layanan Informasi



Berdasarkan tabel 2.4 dan grafik 1.1 dapat disimpulkan bahwa perilaku menjaga kesehatan reproduksi siswi secara keseluruhan mengalami peningkatan

sebelum diberikan layanan informasi dengan analisis persentase nilai rata-rata masuk dalam kategori sedang (55%) dan setelah diberikan layanan informasi dengan nilai rata-rata berada dalam kategori baik (75%). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa layanan informasi dapat meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi siswi pada semua indikator mengalami peningkatan per indikator sebanyak (20,00%).

C. Uji Normalitas

Dalam penelitian ini uji normalitas yang digunakan adalah uji statistik *Kolmogorov-Smirnov (K-S)* dengan bantuan program *SPSS* versi 23. Dasar pengambilan keputusan yaitu probalitas $> 0,05$. Jika diperoleh dari hasil uji normalitas diatas probalitas $> 0,05$ maka dinyatakan bahwa data berdistribusi normal. Dibawah ini akan diuraikan hasil uji normalitas melalui *SPSS* versi 23 diantaranya:

Tabel 2.5
Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		Unstandardized Residual
N		30
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	5,43346618
Most Extreme Differences	Absolute	,128
	Positive	,080
	Negative	-,128
Test Statistic		,128
Asymp. Sig. (2-tailed)		,200 ^{c,d}

Berdasarkan tabel 2.5 Sesuai hasil uji normalitas menggunakan *Kolmogorov-Smirnov (K-S)* bahwa nilai sig. Adalah $0,200 > 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan data berdistribusi normal.

D. Uji Homogenitas

Uji homogenitas merupakan suatu uji statistik yang bertujuan untuk menunjukkan bahwa dua atau lebih kelompok sampel data diambil dari populasi yang memiliki variasi yang sama.

Dalam penelitian ini uji Homogenitas yang digunakan adalah uji statistik One-Way ANOVA dengan bantuan program *SPSS* versi 23. Dasar pengambilan keputusan yaitu probalitas $> 0,05$. Jika diperoleh dari hasil uji homogenitas diatas probalitas $> 0,05$ maka dinyatakan data berdistribusi homogen. Dibawah ini akan diuraikan hasil uji homogenitas melalui *SPSS* versi 23 diantaranya:

Tabel 2.6
Uji Homogenitas

Test of Homogeneity of Variances			
pretest posttest			
Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2,160	1	58	,147

Berdasarkan tabel 2.6 Sesuai hasil uji homogenitas menggunakan One-Way ANOVA bahwa nilai sig. adalah $0,147 > 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan data berdistribusi homogen.

E. Hasil Uji Beda (Uji t)

Dalam penelitian ini untuk mengetahui perbedaan peningkatan perilaku menjaga kesehatan reproduksi menggunakan rumus uji t. Untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh sebelum dan sesudah diberikan layanan informasi digunakan rumus uji beda (*t-test*). Berikut ini hasil analisis data dengan menggunakan uji beda (*t-test*), sebagai berikut:

Tabel 2.7
Hasil Analisis Uji Beda (*t-test*)

Paired Samples Test

		Paired Differences				T	Df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	pretest – posttest	-14,66667	7,16473	1,30809	-17,34202	-11,99131	11,212	29	,000

Berdasarkan tabel 2.6 hasil uji beda (*t-test*) perilaku menjaga kesehatan reproduksi siswi diperoleh $t_{hitung} = 11.212$ dan $t_{tabel} = 2,042$. Dapat disimpulkan bahwa $t_{hitung} > t_{tabel}$ sehingga H_a diterima dan H_o ditolak, maka terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku menjaga kesehatan reproduksi siswi sebelum dan sesudah diberikan layanan informasi. Dengan demikian, bahwa layanan informasi dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi siswi, yaitu perilaku menjaga kesehatan reproduksi siswi mengalami peningkatan.

F. Pembahasan

Hasil analisis data telah peneliti paparkan pada bab IV, agar hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai hasil temuan, maka pada pembahasan ini peneliti menguraikan dengan penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis, yaitu :

Penelitian yang dilakukan oleh Tita Sri Astika yang berjudul “Penerapan Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Pada Siswa Kelas XI Is-3 SMAN 1 Pacet Mojokerto” hasil penelitian ini adalah. Yang dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada pemahaman siswa sebelum dan sesudah diberikan layanan informasi.⁷⁰

Penelitian yang dilakukan oleh Desi Mutiara, Hadiwinarto, Anna Ayu Herawati yang berjudul “Pengaruh Layanan Informasi Terhadap Tingkat Pemahaman Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Siswa Kelas X MIPA 2 SMA Negeri 6 Bengkulu Selatan” dengan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa layanan informasi dapat meningkatkan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi.⁷¹

Penelitian yang dilakukan oleh Titin Sumarni yang berjudul “Pengaruh Layanan Informasi Menggunakan Media Audio Visual Untuk Meningkatkan Pengetahuan Tentang Pubertas Pada Peserta Didik Kelas VII SMP 23 Bandar Lampung Tahun Ajaran 2018/2019” berdasarkan hasil penelitian, diketahui terdapat peningkatan pengetahuan mengenai pubertas setelah dilakukan layanan

⁷⁰ Tita Sri Astika yang berjudul, *Penerapan Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Pada Siswa Kelas XI Is-3 SMAN 1 Pacet Mojokerto*, (Jurnal Bk Unesa, 2013)

⁷¹ Desi Mutiara, *et. al*, *Pengaruh Layanan Informasi Terhadap Tingkat Pemahaman Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Siswa Kelas X MIPA 2 Smanegeri 6 Bengkulu Selatan* (Jurnal Consiliah Ilmiah Bk, 2021)

informasi dengan metode audio visual dengan demikian dapat disimpulkan bahwa layanan informasi menggunakan audio visual berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan mengenai pubertas pada peserta didik kelas VII SMP 23 bandar lampung tahun ajaran 2018/2019.⁷²

Penelitian yang dilakukan oleh Nafiatun Nikmah yang berjudul “Keefektifan Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Siswa Kelas 9 SMP N 1 Bonang Demak Tahun Ajaran 2015/2016” Berdasarkan hasil penelitian tersebut pemahaman kesehatan reproduksi siswa meningkat setelah diberikan layanan informasi.⁷³

Hasil dari penelitian ini juga menunjukkan bahwa layanan informasi dapat meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi hal ini dibuktikan dengan perhitungan analisis deskriptif indikator peningkatan perilaku menjaga kesehatan reproduksi dapat dilihat dari: Mengembangkan kemampuan komunikasi merupakan indikator yang masuk dalam kategori tinggi peningkatannya sesudah diberikan layanan informasi (39,4%), hal ini dikarenakan komunikasi merupakan suatu aktifitas yang sering dilakukan. siswi memahami bagaimana menerapkan perilaku yang baik dalam berkomunikasi untuk menangkal hal-hal yang bersifat negatif.

Menghindari penyakit menular seksual merupakan indikator yang masuk dalam kategori tinggi dalam peningkatannya (26,00%), hal ini dikarenakan siswi

⁷² Titin Sumarni, *Pengaruh Layanan Informasi Menggunakan Media Audio Visual Untuk Meningkatkan Pengetahuan Tentang Pubertas Pada Peserta Didik Kelas VII SMP 23 Bandar Lampung Tahun Ajaran 2018/2019*, (Skripsi Bimbingan Dan Konseling Pendidikan Islam Fakultas Tarbiyah Dan Keguruan Universitas Islam Raden Intan Lampung, 2018).

⁷³ Nafiatun Nikmah, *Keefektifan Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Siswa Kelas 9 SMP N 1 Bonang Demak Tahun Ajaran 2015/2016*, (Skripsi Bimbingan dan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Semarang, 2016).

telah memahami apa itu penyakit menular seksual dan menerapkan perilaku reproduksi sehat agar terhindar dari penyakit menular seksual.

menghindari narkoba dan miras merupakan indikator yang kenaikannya tinggi (24,00%), karena dengan kesulitan siswi dalam memahami dampak dari penyalahgunaan NAPZA, apa saja macam-macam NAPZA, namun siswi berusaha untuk memahaminya dan berperilaku untuk selalu menghindarinya dengan cara melakukan hal-hal yang positif agar tidak tejerumus pada penyalahgunaan narkoba dikemudian hari.

Mengenal sistem, proses, fungsi alat reproduksi dan kesehatannya merupakan indikator yang peningkatannya sesudah diberikan layanan informasi sangat sedikit diantara indikator lainnya (13,83%), hal ini dikarenakan siswi belum sepenuhnya menerapkan perilaku menjaga kesehatan organ reproduksinya.

Hasil perhitungan *pre test* diperoleh nilai rata-rata (55%) masuk ke dalam kategori sedang dan rata-rata interval skor hasil *post test* (75%) masuk dalam kategori baik.

Berdasarkan hasil analisis uji t dengan bantuan *SPSS* versi 23 diperoleh $t_{hitung} = -11,021$ dan $t_{tabel} = 2,042$ jadi nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ sehingga H_a diterima dan H_o ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan perilaku menjaga kesehatan reproduksi siswi sebelum dan sesudah mengikuti layanan informasi dapat meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi siswi kelas IX MTsN 1 Langsa.

Perilaku menjaga kesehatan reproduksi merupakan hal yang perlu diterapkan terutama untuk remaja. Remaja perlu mendapatkan pengetahuan yang

benar tentang perilaku menjaga kesehatan reproduksi seperti menjaga dan merawat organ reproduksi, dapat hamil meski hanya sekali melakukan hubungan seksual, pengetahuan sebaiknya menikah, umur aman melahirkan pertama, umur rencana menikah, serta akibat menikah muda. Untuk itu remaja perlu mendapatkan informasi yang benar, agar mempunyai perilaku yang bertanggung jawab mengenai proses reproduksi.

Layanan informasi berfungsi untuk membekali individu dengan berbagai hal pengetahuan dan pemahaman mengenai hal-hal yang berguna untuk mengembangkan diri individu. Fungsi utama dari layanan informasi ialah fungsi pemahaman dan pencegahan.⁷⁴ Fungsi pemahaman dalam penelitian ini adalah siswi memahami dan mengerti bagaimana perilaku menjaga kesehatan reproduksi yang baik. Fungsi pencegahan dalam penelitian ini adalah diharapkan dengan pemberian layanan informasi siswi dapat terhindar dari perilaku seksual beresiko.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan terdapat perbedaan perilaku menjaga kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah diberikan layanan informasi. Perilaku menjaga kesehatan reproduksi mengalami peningkatan, hal ini menunjukkan bahwa layanan informasi dapat meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi siswi. Perilaku menjaga kesehatan reproduksi disini perlu untuk terus dikembangkan. Hal tersebut dapat dikembangkan oleh guru Bimbingan dan Konselling melalui layanan informasi beserta guru pendamping agar peserta didik mendapatkan pemahaman yang benar mengenai fungsi dan proses reproduksi.

⁷⁴Mugiarso, Heru, *Bimbingan Dan Konseling*. (Semarang: UPT UNNES Press, 2006), h.56

G. Keterbatasan Peneliti

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa layanan informasi untuk meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi pada siswi berjalan dengan lancar, namun peneliti sadar bahwa sebenarnya masih banyak kekurangan bahkan mengalami hambatan dikelas seperti membangun keaktifan siswi.

Saat proses pemberian layanan informasi diawal siswi masih menunjukkan kekakuan dan keraguan dalam mengutarakan pendapat atau menanyakan hal yang tidak dimengerti. Selain itu pertemuan peneliti dengan siswi terjadi pada pemberian layanan informasi saja maka penulis tidak dapat mengamati secara intensif peningkatan perilaku menjaga kesehatan reproduksi.

Setelah melaksanakan kegiatan layanan informasi ini, peneliti mendapatkan kesan antara lain dapat membantu siswi dalam mmenambah pengetahuan mereka terkait perilaku menjaga kesehatan reproduksi sehingga siswi dapat menerapkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi yang sehat.

BAB V

Penutup

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai efektivitas layanan informasi dalam meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi siswi kelas IX MTsN 1 Langsa, maka dapat disimpulkan yaitu:

1. Perilaku menjaga kesehatan reproduksi siswi sebelum diberikan layanan informasi secara keseluruhan dalam kategori sedang (55%).
2. Perilaku menjaga kesehatan reproduksi siswi setelah diberikan layanan informasi secara keseluruhan dalam kategori baik (75%).
3. Layanan informasi efektif dalam meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi siswi MTsN 1 Langsa

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini dibuktikan adanya peningkatan perilaku menjaga kesehatan reproduksi siswi setelah diberikan layanan informasi, maka dari itu ada beberapa saran yang akan diberikan oleh peneliti kepada pihak MTsN 1 Langsa, yaitu:

1. Peserta didik diharapkan untuk meningkatkan perilaku menjaga kesehatan reproduksi, serta diharapkan untuk lebih meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.
2. Bagi guru BK agar memberikan layanan informasi dengan menyampaikan materi melalui power point dan memberikan penayangan vidio. Guru BK memberikan layanan informasi secara klasikal maupun layanan bimbingan

konseling bagi siswi, tidak hanya berdasarkan dari angket kebutuhan siswa agar siswa memahami perilaku menjaga kesehatan reproduksi dengan benar karena masih banyak siswa yang belum memahami bagaimana perilaku menjaga kesehatan reproduksi.

3. Bagi pihak sekolah perlu memberikan pembekalan dengan cara sosialisasi, untuk mempersiapkan siswa dalam kehidupan bermasyarakat, karena pergaulan yang semakin bebas. Sehingga dengan memberikan pemahaman dan pengetahuan yang benar maka siswa lebih dapat terhindar dari perilaku seksual beresiko yang dapat merugikan diri mereka.
4. Bagi peneliti lain yang tertarik untuk memperkuat penelitian ini, agar dapat melakukan penelitian dengan pemahaman kesehatan reproduksi yang lebih luas lagi. Dan memperluas lagi penelitian yang dimana penelitian ini hanya mengambil siswa putri saja.

DAFTAR PUSTAKA

- Direktorat Bina Ketahanan Remaja, *Perwakilan BKKBN Provinsi aceh* (Aceh, 2020).
- Hapsari, Anindya, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja*,. Malang, 2019.
- Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*
- Siagian, Sondang P. *Managemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara, 2002.
- Syafaruddin, *et al.*, *Dasar-Dasar Bimbingan Dan Konseling Telaah Konsep, Teori dan Praktik*. Medan: Perdana Mulya Sarana, 2019.
- Ramli, Muhammad, *Media Dan Teknologi Pembelajaran* Banjarmasin: Antasari Pres, 2012.
- Prijatni Ida dan Sri Rahayu, *Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana* Jakarta Selatan: 2016.
- Ramadhani,Siti Awalia, *Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri Di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep Tahun 2020*. Skripsi Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, 2020.
- Putri, Reysa Antoni, *Pengaruh Layanan Informasi Dengan Metode Audio Visual Tentang Pengetahuan Bahaya Seks Bebas Pada Siswa Kelas 10 Di SMKN 5 Bandar Lampung T.P 2018-2019*. Skripsi Bimbingan Dan Konseling Pendidikan Islam Fakultas Tarbiyah Dan Keguruan Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
- Ngulya, Fina Mufliq Khatul, *Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Pemahaman Kesehatan Rproduksi Pada Remaja Binaan Griya Muda PKBI Kota Semarang (Analisis Bimbingan Agama Islam)*, Skripsi Bimbingan Dan Penyuluh Islam Fakultas Dakwah Komunikasi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, 2018.
- Yusuf, Rahmi Novita *et. al*, *Pentingnya Menjaga Kesehatan Reproduksiremaja Wanita*. Jurnal Abdimas Sainika, 2020.
- Tohirin, *Bimbingan Dan Konseling Sekolah Dan Madrasah*, Rajawali Pers: Jakarta, 2013
- Prayitno Dan Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan Dan Konseling*, Pusat Perbukuan: Jakarta, 2004.
- Denni Febriani, *Bimbingan Dan Konseling*, CV Brimedia Global, 2020.
- Masdudi, *Bimbingan Dan Konseling Perspektif Sekolah*, Cirebon.

- Sukardi, Dewa Ketut, *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan Dan Konseling Di Sekolah*, Rineka Cipta: Jakarta, 2008.
- Suhertina, *Dasar-Dasar Bimbingan Dan Konseling*, CV Mutiara Pesisir Sumatra: Pekanbaru.
- Lahmuddin, *Konsep-Konsep Dasar Bimbingan Konseling*, IAIN Press: Medan, 2010
- Tohirin, *Bimbingan Dan Konseling Di Sekolah Dan Madrasah (berbasis integrasi)*, PT. Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Sutirna, *Bimbingan Dan Konseling (Bagi Guru Dan Calon Guru Mata Pelajaran)*, Yogyakarta, 2021.
- Prayitno, *Seri Layanan Konseling L.2*, UNP: Padang, 2004
- Nasution, Henni Syafriana Nasution dan Abdillah, *bimbingan konseling konsep, teori dan aplikasinya*. Medan, 2019.
- Prayitno, *Jenis Layanan Dan Kegiatan Pendukung Konseling. Program Pendidikan Profesi Jurusan Bimbingan Dan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Padang*. Padang, 2012.
- Azam, Uluh, *Bimbingan Dan Konseling Perkembangan Di Sekolah (Teori Dan Praktik)*, Yogyakarta: 2016.
- Hermani, Yessi, *at al., Teori Kesehatan Reproduksi (Untuk Mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat)*. Yogyakarta: CV Budi Utama, 2015.
- Pulungan, Pebri Warita, *et.al., Teori Kesehatan Reproduksi*, Yayasan Kita Menulis, 2020.
- Akbar, Hairil, *et.al., Teori Kesehatan Reproduksi*, Yayasan Penerbit Muhammad Zaini: 2021.
- Hapsari, Anindya, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja* Malang: Wineka Media, 2019.
- imron, Ali, *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja, Peer Edukator Dan Epektifitas Program Pik-KKR Di Sekolah*, Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2012.
- Fatahari, Ratu Fatahari Dan Fitriana Putri Utami, *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Infeksi Menular Seksual*, Yogyakarta, 2018.
- Nelwan, Jeini Ester, *Epidemiologi Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta: CV Budi Utama, 2019.
- Mahfiana, Layyin, *et.al., Remaja Dan Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta, 2009.
- Wirenviona, Risma, dan A.A. Istri Dalem Cinthya Riris, *Edukasi Kesehatan Reproduksi*, Surabaya: Airlangga University Press, 2020.

- Rahayu, Atikah, *et al.*, *Kesehatan Reproduksi Remaja & Lansia*, Surabaya: Airlangga University Press, 2017.
- Rahayu, Atikah, *et.al.*, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Lansia*, CV Mine: Yogyakarta, 2020.
- Dewi, Prameswari Puspa, *Modul Kesehatan Reproduksi Perlindungan Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM)*.
- Matahari, Ratu Dan Fitriana Putri Utami, *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Infeksi Menular Seksual*, Yogyakarta: Pustaka Ilmu, 2018
- Rahayu, Atikah, *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Lansia 2017*.
- Manuaba, Ida Rahayu Chandranita, *et. al.*, *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, Jakarta, 2006.
- Sugiono, *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta, 2015.
- Sugiyono, *metode penelitian kuantitatif,kualitatif dan R&*, Bandung, Jl. Gegerkalong Hilir
- Prasetyo, Anggun Resdasari, *et. al.*, *Buku Ajar Metodologi Penelitian Eksperimen*, Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro Semarang, 2020.
- Narbuko, Cholid dan Abu Achmadi *metodologi penelitian*, PT. Bumi Aksara: Jakarta, 2003
- Riduan, *Belajar Mudah Penelitian Untuk Guru, Karyawan Dan Peneliti Pemula* Alfabeta: bandung, 2004.
- Nuryadi, *et.al.*, *Dasar-Dasar Statistik Penelitian*, (Sibuku Media: Yogyakarta, 2017)
- Fauzy, Akhmad, *Metode Sampling*, Universits Terbuka: Banten,2019.
- Muhyi, Muhammad, *et. al.*, *Metodologi Penelitian*, Adi Buana Universitas Press: Surabaya, 2018.
- Mutiara, Desi, *et. al*, *Pengaruh Layanan Informasi Terhadap Tingkat Pemahaman Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Siswa Kelas X MIPA 2 Sma Negeri 6 Bengkulu Selatan*, Jurnal Consiliah Ilmiah Bk, 2021.
- Sumarni, Titin, *Pengaruh Layanan Informasi Menggunakan Media Audio Visual Untuk Meningkatkan Pengetahuan Tentang Pupertas Pada Peserta Didik Kelas VII SMP 23 Bandar Lampung Tahun Ajaran 2018/201*, Skripsi Bimbingan Dan Konseling Pendidikan Islam Fakultas Tarbiyah Dan Keguruan Universitas Islam Raden Intan Lampung, 2018.

Astika, Tita Sri Astika *Penerapan Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Pada Siswa Kelas XI Is-3 SMAN 1 Pacet Mojokerto*, (Jurnal Bk Unesa, 2013)

Mugiarso, Heru, *Bimbingan Dan Konseling*. Semarang: UPT UNNES Press, 2006.

Septa Ariani, *Korelasi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Reproduksi Sehat Pada Mahasiswa Biologi*, Universitas Negeri Semarang, 2016.

Nikmah, Nafiatun, *Keefektifan Layanan Informasi Untuk Meningkatkan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Siswa Kelas 9 SMP N 1 Bonang Demak Tahun Ajaran 2015/2016*, Universitas Semarang, 2016.

**RENCANA PELAKSANAAN PEMBELAJARAN /
LAYANAN
BIMBINGAN DAN KONSELING**

FORMAT KLASIKAL TERJADWAL

I. IDENTITAS

- A. Satuan Pendidikan : MTsN 1 Langsa
B. Tahun Ajaran : 2022/2023
C. Sasaran Pelayanan : Seluruh Siswi Kelas IX
D. Pelaksana : Najla Ahsan
E. Pihak Terkait : Siswi

II. WAKTU DAN TEMPAT

- A. Tanggal : 14 November 2022
B. Jam Pembelajaran/Pelayanan : Jam Pertama
C. Volume Waktu (JP) : Masing-masing kelas dialokasikan waktu 40 menit (1 x 40 Menit)
D. Spesifikasi Tempat Belajar : Ruang kelas

III. MATERI PEMBELAJARAN

- A. Tema/Subtema : 1. Tema : Perilaku menjaga kesehatan reproduksi
2. Subtema : Menjaga dan merawat kesehatan alat reproduksi.

- B. Sumber Materi : Prameswari Puspa Dewi, Modul Kesehatan Reproduksi Perlindungan Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM),

IV. TUJUAN/ARAH PENGEMBANGAN

- A. Pengembangan KES : Agar siswi mampu menjaga dan merawat kesehatan alat reproduksi.

- B. **Penanganan KES-T** : Untuk mengetahui cara menjaga dan merawat kesehatan alat reproduksi..

V. METODE DAN TEKNIK

A. **Jenis Layanan** : Layanan Informasi (Format Klasikal)

B. **Kegiatan Pendukung**: - - - - -

VI. SARANA

A. **Media** : power point.

B. **Perlengkapan**: *Infocus*, bahan bacaan.

VII. SASARAN PENILAIAN HASIL PEMBELAJARAN / PELAYANAN

Diperolehnya hal-hal baru oleh siswa terkait KES (Kehidupan Efektif Sehari-hari) dengan unsur-unsur *UCA (Understanding, Comfort, And Action)*

A. KES

1. *Undesrstanding (U)* : Perlunya pemahaman yang baik dari siswi mengenai Menjaga dan **merawat** kesehatan alat reproduksi.
2. *Comfort (C)* : Perasaan siap siswi baik dari segi pengetahuan, mental, fisik dan psikis dalam **Menjaga** dan merawat kesehatan alat reproduksi.
3. *Action (A)* : Siswi mampu memahami cara **Menjaga** dan merawat kesehatan alat reproduksi.

B. **KES-T**, yaitu terhindarkannya *kehidupan efektif sehari-hari yang terganggu*, dalam hal

1. Pemahaman yang salah terhadap fungsi, proses dan funngsi alat reproduksi
2. Tidak memiliki pengetahuan mengenai sistem, proses, dan fungsi alat reproduksi serta kesehatannya.

C. **Ridho Tuhan, Bersyukur, Ikhlas dan Tabah** :

Memohon ridho Tuhan Yang Maha Esa untuk suksesnya siswi dalam menghadapi ujian. Semoga usaha yang telah dilakukan akan mendapatkan hasil yang juga maksimal berdasar kan ridho Allah Swt.

B. LANGKAH KEGIATAN

A. LANGKAH PENGANTARAN

1. Mengucapkan **salam** dan mengajak siswi berdoa.
2. Mengecek **kehadiran** siswi, dan mengajak mereka berempati kepada siswi yang tidak hadir.
3. Mengajak dan **membimbing** siswi untuk mengikuti kegiatan pembelajaran/ pelayanan dengan penuh perhatian, semangat dan penampilan dengan melakukan kegiatan berpikir, merasa, bersikap, bertindak dan bertanggung jawab (BMB3) berkenaan dengan **materi** pembelajaran/ pelayanan yang akan dibahas.
4. Menyampaikan **arah** materi pokok pembelajaran, yaitu dengan tema ” Menjaga dan merawat **kesehatan** alat reproduksi.”
5. Menyampaikan **tujuan** pembahasan yaitu:
 - a. Agar siswi **mampu** Menjaga dan merawat kesehatan alat reproduksinya.
 - b. Siswi **mampu** memahami bagaimana cara Menjaga dan merawat kesehatan alat reproduksi.

B. LANGKAH PENJAJAKAN

1. Menanyakan kepada siswi apa pendapat mereka mengenai cara menjaga dan merawat kesehatan alat reproduksi..
2. Memberikan **kesempatan** pada siswi untuk mengungkapkan pendapat mereka.
3. Memberikan **penguatan** dan refleksi atas pendapat yang telah diungkapkan oleh semua siswi.

C. LANGKAH PENAFSIRAN

1. Membahas **tanggapan** siswi tentang bagaimana menjaga dan merawat kesehatan alat reproduksi.
2. Siswi diberi **kesempatan** untuk mendeskripsikan cara menjaga dan merawat kesehatan alat **reproduksi**.

D. LANGKAH PEMBINAAN

Materi penajakan dan penafsiran yang mendapat penekanan atau penegasan dalam langkah pembinaan **melalui** pengisian dan pembahasan materi tersebut:

1. Siswi diberikan **penjelasan** tentang bagaimana cara menjaga dan merawat kesehatan alat **reproduksi**.
2. Siswi diberikan **deskripsi** mengenai bagaimana cara menjaga menjaga dan merawat kesehatan alat reproduksi. Siswi dipersilahkan menanggapi kedua hal tersebut.

3. Membahas secara mendalam seluruh tanggapan siswi.
4. Siswi diajak merasakan dan menyadari betapa pentingnya menjaga kesehatan reproduksi.

E. LANGKAH PENILAIAN DAN TINDAK LANJUT

1. Penilaian Hasil

Di akhir proses pembelajaran / pelayanan siswa diminta merefleksikan (secara lisan atau tertulis) apa yang mereka peroleh dengan pola BMB3 dalam unsur-unsur AKURS:

- a. *Berpikir*: Siswi berpikir mengenai bagaimana cara menjaga dan merawat kesehatan alat reproduksi.(unsur A).
- b. *Merasa*: Siswi merasakan manfaat mempelajari cara menjaga menjaga dan merawat kesehatan alat reproduksi. (Unsur R).
- c. *Bersikap*: Sikap mereka untuk Menjaga dan merawat kesehatan alat reproduksi. (Unsur K dan U).
- d. *Bertindak*: Tindakan nyata apa yang akan mereka lakukan untuk kesehatan reproduksinya. (Unsur K dan U).
- e. *Bertanggung Jawab*: Bagaimana siswi mampu bertanggung jawab dengan reproduksinya. (Unsur S).

2. Penilaian Proses

Melalui pengamatan dilakukan penilaian proses pembelajaran/ pelayanan untuk memperoleh gambaran tentang aktivitas siswi dan efektifitas pembelajaran/ pelayanan yang telah diselenggarakan dengan dinamika BMB3 dan DCT.

3. LAPELPROG dan Tindak Lanjut

Setelah kegiatan pembelajaran atau pelayanan selesai, disusunlah Laporan Pelaksanaan Program Layanan (LAPELPROG) yang memuat data penilaian hasil dan proses, dengan disertai arah tindak lanjutnya.

Mengetahui

Guru BK



Afri Rahmadia Marta
NIP : 199203252019032018

Langsa, 01 Desember 2022

Peneliti



Najla Ahsan
NIM. 3022018070

CARA MENJAGA DAN MERAWAT KEBERSIHAN ALAT-ALAT GENITAL

A. Pengertian Menjaga Dan Merawat Kebersihan Alat-Alat Genital.

Cara merawat dan menjaga kesehatan organ reproduksi merupakan hal terpenting bagi kita, karena organ reproduksi adalah organ paling penting dalam hidup. Alat kelamin merupakan salah satu organ tubuh yang sangat penting. Organ ini berfungsi sebagai alat untuk melanjutkan keturunan atau berkembang biak. Maka dari itu, kita harus selalu menjaga dan merawatnya agar tidak terkena penyakit dan tetap sehat sehingga kita bisa melakukan aktivitas seksual secara nyaman. Aktivitas seksual merupakan suatu kebutuhan biologis yang harus terpenuhi, kebutuhan tersebut harus di penuhi dengan baik. Oleh karena itu, kesehatan alat kelamin sangatlah penting sebagaimana pentingnya kita memenuhi kebutuhan biologis.

Masyarakat kini sudah banyak yang tidak menyadari akan pentingnya kesehatan kelamin tersebut, hingga kini banyak sekali penyakit yang menghinggapi alat kelamin masyarakat karena ketidaksadarannya tersebut. Maka dari itu, sudah selayaknya dan sepatutnya kita merawat dan menjaga kesehatan alat kelamin.

B. Cara Menjaga Dan Merawat Kebersihan Alat-Alat Genital.

1. Merawat Kesehatan Reproduksi dengan Kebiasaan yang Baik

Kebiasaan yang baik bisa menjaga kesehatan reproduksi. Misalnya tidak bermain laptop, ipad, handphone di paha atau di dekat organ reproduksi. Alat elektronik atau gadget yang panas akan membuat suhu area reproduksi juga sperma menjadi tinggi, akibatnya kualitas sperma akan berkurang. Begitupula dengan penggunaan celana yang ketat akan membuat panas organ reproduksi.

Biasakanlah untuk berprinsip tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah. Hubungan seks pranikah memungkinkan hubungan intim dengan lebih dari satu pasangan. Hal ini meningkatkan peluang penularan' penyakit kelamin. Penyakit kelamin saat ini banyak yang berbahaya dan beresiko tinggi merusak organ reproduksi.

Biasakanlah merawat kesehatan reproduksi dengan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Lakukanlah minimal satu tahun sekali untuk mendeteksi penyakit kelamin yang muncul. Deteksi dini akan mempermudah penanganan. Pemeriksaan yang bisa dilakukan seperti pap smear, mamografi maupun pengecekan umum menjadi cara ampuh menjaga kesehatan reproduksi.

2. **Tips menjaga dan merawat kesehatan organ intim wanita antara lain:**

- a. Biasakan untuk membilas vagina setiap kali selesai buang urin atau air besar, harus membilasnya sampai bersih, yaitu dengan membasuh menggunakan air bersih dari arah depan ke belakang setiap kali usai buang air kecil atau buang air besar. Banyak wanita yang tidak memahami hak itu, karena selama ini, banyak yang cenderung membasuh organ intim dari anus ke arah vagina. Hal ini malah akan membuat bakteri yang bersarang di daerah anus masuk ke liang vagina. Akibatnya, timbul rasa gatal di daerah vagina. Kemudian basuh dengan tisu sekali usap sebelum mengenakan celana dalam. Karena jika sekitar organ dibiarkan lembap, maka jamur akan tumbuh dengan mudah.
- b. Perhatikan jenis kertas tisu yang digunakan untuk membersihkan daerah vagina. Lendir dan air memang terserap dengan baik oleh tisu. Namun tisu yang digunakan bisa saja tercemar oleh kuman dan bakteri penyebab infeksi.
- c. Gantilah celana dalam paling tidak 2x dalam sehari, apalagi saat udara panas. Pastikan memilih celana dalam yang mudah menyerap keringat, misalnya katun.
- d. Hindari celana dalam yang terlalu ketat. Celana dalam yang terlalu ketat akan menekan otot vagina dan membuat suasana lembab, misalnya celana jeans, karena dapat memicu kelembapan dan memberi peluang jamur tumbuh subur pada area ini.
- e. Sebaiknya menggunakan air yang berasal dari kran jika berada di toilet umum, hindari penggunaan air yang berasal dari tempat penampungan karena

menurut penelitian air yang ditampung di toilet umum dapat mengandung bakteri dan jamur.

- f. Hindari penggunaan pantyliner beraroma (parfum) atau secara terus menerus setiap hari karena dapat menyebabkan iritasi kulit. Pantyliner hanya digunakan saat mengalami keputihan saja, selalu mempersiapkan celana dalam lebih untuk ganti.
- g. Gunakan pembalut dengan permukaan yang lembut dan kering sehingga tidak menimbulkan iritasi ketika anda menstruasi. Selain itu gantilah pembalut sesering mungkin. Pada saat aliran darah banyak, minimal 5-6 jam sekali. Darah yang tertampung pada pembalut bisa menjadi media tumbuhnya kuman penyebab infeksi.
- h. Hindari penggunaan cairan khusus pembersih organ intim secara rutin karena akan mengganggu keseimbangan flora dalam vagina. Bila terlalu sering dipakai, justru akan membunuh bakteri baik dalam vagina, yang selanjutnya akan memicu tumbuhnya jamur. Akibatnya, muncul gatal-gatal di area organ intim.
- i. Hindari hubungan seks saat haid. Karena saat menstruasi dinding rahim cenderung lebih lunak sehingga dapat menyebabkan luka.
- j. Hindari stres berlebihan dan beralihlah ke gaya hidup aktif dengan teratur berolahraga dan konsumsi makanan seimbang.

**RENCANA PELAKSANAAN PEMBELAJARAN /
LAYANAN
BIMBINGAN DAN KONSELING**

FORMAT KLASIKAL TERJADWAL

I. IDENTITAS

- A. **Satuan Pendidikan** : MTsN 1 Langsa
B. **Tahun Ajaran** : 2022/2023
C. **Sasaran Pelayanan** : Seluruh Siswi Kelas IX
D. **Pelaksana** : Najla Ahsan
E. **Pihak Terkait** : Siswi

II. WAKTU DAN TEMPAT

- A. **Tanggal** : 17 November 2022
B. **Jam Pembelajaran/Pelayanan** : Jam Pertama
C. **Volume Waktu (JP)** : Masing-masing kelas dialokasikan waktu 40 menit (1 x 40 Menit)
D. **Spesifikasi Tempat Belajar** : Ruang kelas

III. MATERI PEMBELAJARAN

- A. **Tema/Subtema** : 1. Tema : Perilaku menjaga kesehatan reproduksi
2. Subtema : Penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya terhadap kondisi kesehatan reproduksi.

Sumber Materi : Marmi, 2013. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Belajar

IV. TUJUAN/ARAH PENGEMBANGAN

- A. **Pengembangan KES** : Agar siswi memiliki pengetahuan tentang Penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya terhadap kondisi kesehatan reproduksi

- B. **Penanganan KES-T** : Untuk mengetahui Penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya terhadap kondisi kesehatan reproduksi.

V. METODE DAN TEKNIK

A. **Jenis Layanan** : Layanan Informasi (Format Klasikal)

B. **Kegiatan Pendukung**: - - - - -

VI. SARANA

A. **Media** : power point.

B. **Perlengkapan**: *Infocus*, bahan bacaan.

VII. SASARAN PENILAIAN HASIL PEMBELAJARAN / PELAYANAN

Diperolehnya hal-hal baru oleh siswa terkait KES (Kehidupan Efektif Sehari-hari) dengan unsur-unsur *UCA (Understanding, Comfort, And Action)*

A. KES

1. *Undesrstanding (U)* : Perlunya pemahaman yang baik dari siswi mengenai Penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya terhadap kondisi kesehatan reproduksi.
2. *Comfort (C)* : Perasaan siap siswi baik dari segi pengetahuan, mental, fisik dan psikis dalam memahami penyakit menular seksual.
3. *Action (A)* : Siswi mampu memahami Penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya terhadap kondisi kesehatan reproduksi

B. **KES-T**, yaitu *terhindarkannya kehidupan efektif sehari-hari yang terganggu*, dalam hal :

1. Tidak memiliki pengetahuan mengenai Penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya terhadap kondisi kesehatan reproduksi.

C. **Ridho Tuhan, Bersyukur, Ikhlas dan Tabah** :

Memohon ridho Tuhan Yang Maha Esa untuk suksesnya siswi dalam menghadapi ujian. Semoga usaha yang telah dilakukan akan mendapatkan hasil yang juga maksimal berdasarakan ridho Allah Swt.

VIII. LANGKAH KEGIATAN

A. LANGKAH PENGANTARAN

1. Mengucapkan **salam** dan mengajak siswi berdoa.

2. Mengecek **kehadiran** siswi, dan mengajak mereka berempati kepada siswi yang tidak hadir.
3. Mengajak dan **membimbing** siswi untuk mengikuti kegiatan pembelajaran/pelayanan **dengan** penuh perhatian, semangat dan penampilan dengan melakukan kegiatan berpikir, merasa, bersikap, bertindak dan bertanggung jawab (BMB3) berkenaan **dengan** materi pembelajaran/pelayanan yang akan dibahas.
4. Menyampaikan **arah** materi pokok pembelajaran, yaitu dengan judul” Penyakit menular seksual **dan** HIV/AIDS serta dampaknya terhadap kondisi kesehatan reproduksi.”
5. Menyampaikan **tujuan** pembahasan yaitu:
 - a. Agar siswi **mampu** mengetahui Penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya **terhadap** kondisi kesehatan reproduksi.
 - b. Siswi **mampu** memahami Penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya **terhadap** kondisi kesehatan reproduksi.

B. LANGKAH PENJAJAKAN

1. Menanyakan kepada siswi apa pendapat mereka mengenai Penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya terhadap kondisi kesehatan reproduksi Memberikan kesempatan pada siswi untuk mengungkapkan pendapat mereka.
2. Memberikan penguatan dan refleksi atas pendapat yang telah diungkapkan oleh semua siswi.

C. LANGKAH PENAFSIRAN

1. Membahas **tanggapan** siswi mengenai Penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya **terhadap** kondisi kesehatan reproduksi.
2. Siswi diberi **kesempatan** untuk mendeskripsikan Penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta **dampaknya** terhadap kondisi kesehatan reproduksi.

D. LANGKAH PEMBINAAN

Materi penjajakan dan penafsiran yang mendapat penekanan atau penegasan dalam langkah pembinaan **melalui** pengisian dan pembahasan materi tersebut:

1. Siswi diberikan **pengertian** tentang Penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya **terhadap** kondisi kesehatan reproduksi.
2. Siswi diberikan **deskripsi** mengenai bagaimana penularan Penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta **dampaknya** terhadap kondisi kesehatan reproduksi
3. Siswi **dipersilahkan** menanggapi kedua hal tersebut.
4. Membahas secara **mendalam** seluruh tanggapan siswi.

5. Siswi diajak ~~merasakan~~ dan menyadari betapa pentingnya menjaga kesehatan reproduksi.

E. LANGKAH PENILAIAN DAN TINDAK LANJUT

1. Penilaian Hasil

Di akhir proses pembelajaran / pelayanan siswa diminta merefleksikan (secara lisan atau tertulis) apa yang mereka peroleh dengan pola BMB3 dalam unsur-unsur AKURS:

- a. *Berfikir*: Siswi berpikir mengenai Penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya terhadap kondisi kesehatan reproduksi (unsur A)
- b. *Merasa*: Siswi merasakan manfaat mempelajari Penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya terhadap kondisi kesehatan reproduksi. (Unsur R).
- c. *Bersikap*: Sikap mereka untuk menjaga diri dari Penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya terhadap kondisi kesehatan reproduksi. (Unsur K dan U).
- d. *Bertindak*: Tindakan nyata apa yang akan mereka lakukan untuk terhindar dari Penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya terhadap kondisi kesehatan reproduksi. (Unsur K dan U).
- e. *Bertanggung Jawab*: Bagaimana siswi mampu bertanggung jawab dengan reproduksinya. (Unsur S).

2. Penilaian Proses

Melalui pengamatan dilakukan penilaian proses pembelajaran/ pelayanan untuk memperoleh gambaran tentang aktivitas siswi dan efektifitas pembelajaran/ pelayanan yang telah diselenggarakan dengan dinamika BMB3 dan DCT.

3. LAPELPROG dan Tindak Lanjut

Setelah kegiatan pembelajaran atau pelayanan selesai, disusunlah Laporan Pelaksanaan Program Layanan (LAPELPROG) yang memuat data penilaian hasil dan proses, dengan disertai arah tindak lanjutnya.

Mengetahui

Guru BK



Afri Rahmadia Marta
NIP : 199203252019032018

Langsa, 17 November 2022

Peneliti



Najla Ahsan
NIM. 3022018070

MACAM-MACAM PENYAKIT MENULAR SEKSUAL (PMS)

A. Pengertian Penyakit Menular Seksual (PMS)

Penyakit menular seksual (PMS) disebut juga venereal (dari kata venus, yaitu Dewi Cinta dari Romawi Kuno), didefinisikan sebagai salah satu akibat yang ditimbulkan karena aktivitas seksual yang tidak sehat sehingga menyebabkan munculnya penyakit menular, bahkan pada beberapa kasus PMS membahayakan. Penyakit menular seksual (PMS) adalah suatu gangguan atau penyakit-penyakit yang disebabkan oleh bakteri, virus, parasit, atau jamur yang ditularkan dari satu orang ke orang lain melalui kontak atau hubungan seksual.

B. Pencegahan Penyakit Menular Seksual (PMS)

Pencegahan penyakit menular seksual (PMS) hanya dapat dilakukan dengan cara:

1. Hindari seks bebas, tidak melakukan hubungan sek (abstinensi).
2. Bersikap saling setia, tidak berganti-ganti pasangan seks (monogami).
3. Cegah dengan memakai kondom, tidak melakukan hubungan seks beresiko (harus selalu menggunakan kondom).
4. Tidak saling meminjamkan pisau cukur dan gunting kuku.
5. Edukasi, saling berbagi informasi mengenai HIV atau AIDS dan IMS.

C. Penularan Penyakit Menular Seksual (PMS)

Penularan PMS dapat melalui hubungan seks yang tidak aman, yaitu:

1. Hubungan seks lewat liang senggama tanpa kondom (zakar masuk ke vagina atau liang senggama).
2. Hubungan sex lewat dubur tanpa kondom (zakar masuk ke dubur)
3. Sek oral (zakar dimasukkan ke mulut tanpa zakar ditutupi kondom).

D. Macam-macam Penyakit Menular Seksual (PMS)

1. Hepatitis

Adalah peradangan pada hati karena toxin, seperti kimia atau obat ataupun agen penyebab infeksi. Hepatitis yang berlangsung kurang dari 6 bulan disebut "hepatitis akut", hepatitis yang berlangsung lebih dari 6 bulan disebut "hepatitis kronis.

Hepatitis biasanya terjadi karena virus, terutama salah satu dari kelima virus hepatitis, yaitu A, B, C, D atau E.

2. Herpes Genital

Merupakan penyakit infeksi akut pada genita dengan gambaran khas berupa vesikel berkelompok pada dasar eritematosa, dan cenderung bersifat rekuren. Umumnya disebabkan oleh herpes simpleks virus tipe 2 (HSV-2), tetapi sebagian kecil dapat pula oleh tipe 1.

3. Sifilis

Adalah penyakit yang disebabkan oleh treponema pallidum, merupakan penyakit kronis dan bersifat sistemik.

4. Infeksi HIV

Adalah suatu infeksi virus yang secara progresif menghancurkan sel-sel darah putih dan menyebabkan AIDS. Stadium akhir dari infeksi HIV adalah AIDS.

AIDS adalah suatu keadaan dimana penurunan sistem kekebalan tubuh yang di dapat menyebabkan menurunnya kekebalan tubuh terhadap penyakit sehingga terjadi infeksi, beberapa jenis kanker dan kemunduran sistem saraf.

**RENCANA PELAKSANAAN PEMBELAJARAN /
LAYANAN
BIMBINGAN DAN KONSELING**

FORMAT KLASIKAL TERJADWAL

I. IDENTITAS

- A. **Satuan Pendidikan** : MTsN 1 Langsa
B. **Tahun Ajaran** : 2022/2023
C. **Sasaran Pelayanan** : Seluruh Siswi Kelas IX
D. **Pelaksana** : Najla Ahsan
E. **Pihak Terkait** : Siswi

II. WAKTU DAN TEMPAT

- A. **Tanggal** : 21 November 2022
B. **Jam Pembelajaran/Pelayanan** : Jam Pertama
C. **Volume Waktu (JP)** : Masing-masing kelas dialokasikan waktu 40 menit (1 x 40 Menit)
D. **Spesifikasi Tempat Belajar** : Ruang kelas

III. MATERI PEMBELAJARAN

- A. **Tema/Subtema** : 1. Tema : Perilaku menjaga kesehatan reproduksi
2. Subtema : Bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi.

IV. TUJUAN/ARAH PENGEMBANGAN

- A. **Pengembangan KES** : Agar siswi memiliki pengetahuan tentang Bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi.
B. **Penanganan KES-T** : Untuk mengetahui Bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi.

V. METODE DAN TEKNIK

A. **Jenis Layanan** : Layanan Informasi (Format Klasikal)

B. **Kegiatan Pendukung**: - - - - -

VI. SARANA

A. **Media** : power point.

B. **Perlengkapan**: *Infocus*, bahan bacaan.

VII. SASARAN PENILAIAN HASIL PEMBELAJARAN / PELAYANAN

Diperolehnya hal-hal baru oleh siswa terkait KES (Kehidupan Efektif Sehari-hari) dengan unsur-unsur *UCA (Understanding, Comfort, And Action)*

A. KES

1. *Undesrstanding (U)* : Perlunya pemahaman yang baik dari siswi mengenai Bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi.
2. *Comfort (C)* : Perasaan siap siswi baik dari segi pengetahuan, mental, fisik dan psikis dalam memahami Bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi.
3. *Action (A)* : Siswi mampu memahami Bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi.

B. **KES-T**, yaitu terhindarkannya *kehidupan efektif sehari-hari yang terganggu*, dalam hal :

1. Tidak memiliki pengetahuan mengenai Bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi.

C. **Ridho Tuhan, Bersyukur, Ikhlas dan Tabah** :

Memohon ridho Tuhan Yang Maha Esa untuk suksesnya siswi dalam menghadapi ujian. Semoga usaha yang telah dilakukan akan mendapatkan hasil yang juga maksimal berdasarkan ridho Allah Swt.

VIII. LANGKAH KEGIATAN

A. LANGKAH PENGANTARAN

1. Mengucapkan **salam** dan mengajak siswi berdoa.
2. Mengecek kehadiran siswi, dan mengajak mereka berempati kepada siswi yang tidak hadir.
3. Mengajak dan membimbing siswi untuk mengikuti kegiatan pembelajaran/ pelayanan dengan penuh perhatian, semangat dan penampilan dengan melakukan

kegiatan berpikir, merasa, bersikap, bertindak dan bertanggung jawab (BMB3) berkenaan dengan materi pembelajaran/pelayanan yang akan dibahas.

4. Menyampaikan arah materi pokok pembelajaran, yaitu dengan judul ” Bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi”.
5. Menyampaikan tujuan pembahasan yaitu:
 - a. Agar siswi mampu mengetahui Bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi..
 - b. Siswi mampu memahami Bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi.

B. LANGKAH PENJAJAKAN

1. Menanyakan kepada siswi apa pendapat mereka mengenai Bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi. Memberikan kesempatan pada siswi untuk mengungkapkan pendapat mereka.
2. Memberikan penguatan dan refleksi atas pendapat yang telah diungkapkan oleh semua siswi.

C. LANGKAH PENAFSIRAN

1. Membahas tanggapan siswi mengenai Bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi..
2. Siswi diberi kesempatan untuk mendeskripsikan Bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi.

D. LANGKAH PEMBINAAN

Materi penajakan dan penafsiran yang mendapat penekanan atau penegasan dalam langkah pembinaan melalui pengisian dan pembahasan materi tersebut:

1. Siswi diberikan pengertian tentang Bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi.
2. Siswi diberikan deskripsi mengenai bagaimana Bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi.
3. Siswi dipersilahkan menanggapi kedua hal tersebut.
4. Membahas secara mendalam seluruh tanggapan siswi.
5. Siswi diajak merasakan dan menyadari betapa pentingnya menjaga kesehatan reproduksi.

E. LANGKAH PENILAIAN DAN TINDAK LANJUT

1. Penilaian Hasil

Di akhir proses pembelajaran / pelayanan siswa diminta merefleksikan (secara lisan atau tertulis) apa yang mereka peroleh dengan pola BMB3 dalam unsur-unsur AKURS:

- a. *Berfikir*: Siswi berpikir mengenai Bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi. (unsur A).
- b. *Merasa*: Siswi merasakan manfaat mempelajari Bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi. (Unsur R).
- c. *Bersikap*: Sikap mereka untuk menjaga diri dari Bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi. (Unsur K dan U).
- d. *Bertindak*: Tindakan nyata apa yang akan mereka lakukan untuk terhindar dari Bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi. (Unsur K dan U).
- e. *Bertanggung Jawab*: Bagaimana siswi mampu bertanggung jawab dengan reproduksinya. (Unsur S).

2. Penilaian Proses

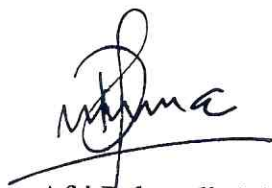
Melalui pengamatan dilakukan penilaian proses pembelajaran/ pelayanan untuk memperoleh gambaran tentang aktivitas siswi dan efektifitas pembelajaran/ pelayanan yang telah diselenggarakan dengan dinamika BMB3 dan DCT.

3. LAPELPROG dan Tindak Lanjut

Setelah kegiatan pembelajaran atau pelayanan selesai, disusunlah Laporan Pelaksanaan Program Layanan (LAPELPROG) yang memuat data penilaian hasil dan proses, dengan disertai arah tindak lanjutnya.

Mengetahui

Guru BK



Afri Rahmadia Marta
NIP : 199203252019032018

Langsa, 21 November 2022

Peneliti



Najla Ahsan
NIM. 3022018070

NAPZA

A. Pengertian NAPZA

NAPZA terdiri dari narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif. Narkotika disebut juga sebagai obat-obatan yang dipakai sebagai anestesi sehingga dapat mengakibatkan tidak sadar karena pengaruh system susunan syaraf pusat. Menurut U.U. No 22 tahun 1997 narkotika merupakan obat yang berasal dari tanaman yang dapat menyebabkan hilang kesadaran dan dapat menimbulkan ketergantungan (Parapat, 2002).

Peredaran gelap NAPZA, dapat menimbulkan masalah besar terutama pada generasi muda, yang lambat laun akan menghancurkan generasi muda, selain itu akibat penggunaan zat ini juga dapat mempengaruhi kesehatan jasmani, mental, fungsi intelektual, emosi dan interaksi sosial. Akibat penyalahgunaan Napza juga sangat merugikan keluarga dan masyarakat di Lingkungan tempat tinggalnya (Joewana, 2001).

Menurut Undang-Undang No. 5 tahun 1997 Psikotropika merupakan zat atau obat, baik alamiah maupun sintesis yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku seseorang (Parapat, 2002). Zat adiktif adalah bahan yang dapat menimbulkan kerugian bagi seseorang yang menggunakannya akibat timbulnya ketergantungan Psikis seperti golongan alkohol, nikotin dan sebagainya (Susilo, 1993).

B. Jenis-Jenis NAPZA

1. Heroin

Narkotika yang paling sering disalahgunakan oleh para remaja usia sekolah, zat ini sangat adiktif mempengaruhi otak sehingga menghasilkan efek yang menyenangkan dan menghilangkan rasa nyeri. Di Indonesia Heroin juga dikenal dengan nama Putaw, Penggunaannya secara injeksi intra vena, intra muskuler, dihisap dengan pipa dll. Efek dari Heroin seperti mengalami euphoria, panas pada Kulit, mulut kering, anggota

badan terasa berat, fungsi mental terganggu karena depresi Susunan Syaraf Pusat (Harahap, 2001).

2. Morfin

Biasanya terdapat dalam opium, Efeknya meningkatkan ambang nyeri, sehingga merasa bebas dari nyeri, menghasilkan letargi dan tertidur. Efek samping dari penggunaan morfin ialah sedasi, dan depresi pernafasan, efek Sentral menekan pusat pernafasan menyebabkan terganggu respirasi sampai terjadi Hipoksia.

3. Ganja

Sering dikenal dengan nama lain seperti, gele, marijuana dan sebagainya, biasanya dihisap dari gulungan yang menyurupai rokok atau dengan menggunakan pipa rokok. Efek psikofarmakologis dari ganja dapat menyebabkan gangguan fungsifungsi psikomotorik lainnya dan ketergantungan psikis yang sangat hebat (Joewana, 1989). Menurut Hawari, (2002), Penggunaan ganja akan mengalami gejala psikologik yaitu euphoria, halusinasi penglihatan dan lebih senang menyendiri. Gejala fisik yang terlihat seperti konjungtiva mata kemerahan, nafsu makan meningkat mulut dan kerongkongan terasa kering dan denyut jantung frekuensinya meningkat.

4. Ecstasy

Dikenal dengan berbagai jenis ada yang berbentuk tablet dan berbentuk kapsul. Pemakaiannya dengan cara menelan. Efek dari Ecstasy seperti timbul rasa gembira secara berlebihan, hiperaktif, rasa percaya diri meningkat, mengalami halusinasi penglihatan, berkeringat secara berlebihan, nafsu makan berkurang, mual dan muntah. Pemakaian Ecstasy seperti timbul rasa gembira secara berlebihan, melampaui batas kemampuan seseorang.

5. Shabu-Shabu

Psikotropika jenis ini mengandung methyl amphetamine berbentuk kristal putih. Biasanya dihisap dengan menggunakan botol kaca yang khusus disebut bong dan asapnya dihirup. Efek yang dapat terlihat seperti badan/fisik merasa lebih kuat dan energik (meningkatkan stamina), hiperaktif, rasa percaya diri meningkat, nafsu

makan menurun, ~~badan~~ kurus, susah tidur, tekanan darah meningkat dan mengalami gangguan interaksi ~~social~~ dan pekerjaan.

C. Penyalahgunaan Zat (NAPZA)

Penyalahgunaan ~~zat~~ adalah suatu kelainan yang menunjukkan jiwa tidak lagi berfungsi secara ~~wajar~~ sehingga terjadi perilaku meladatif dan negatif dalam masyarakat. Ketidak~~mampuan~~ untuk mengendalikan atau menghentikan pemakaian zat menimbulkan ~~gangguan~~ fisik yang hebat jika dihentikan. Penyalahgunaan zat tidak saja berbahaya dan merugikan keluarga dan menimbulkan dampak sosial yang luas (Hawari, 2002).

Masalah ketergantungan obat terutama disebabkan oleh golongan opiat oprum, morphin, hipnotik ~~sedative~~, minor tranquilizars. Dewasa ini ada kecenderungan untuk menyalahgunakan zat ganda (Poly drugs abuser). Menurut WHO, bahwa ketergantungan ~~obat~~ tidak hanya karena satu sebab melainkan terdapat berbagai faktor yang paling ~~berinteraksi~~. Ini adalah gangguan kepribadian dengan diketahui adanya risiko ~~jangka~~ panjang yang merugikan. Ini adalah manifestasi upaya mengatasi stres psikis, sosial dan ekonomi, depresi, kecemasan kronis dan gangguan psikiatri lain. Semua sebagai manifestasi dari perlawanan terhadap nilai dari perlawanan terhadap nilai sosial yang konvensional, tekanan sosial budaya, dan peran keluarga.

Menurut Joewana (1989) penyalahgunaan zat adalah pemakaian zat atau obat diluar indikasi medik ~~tanpa~~ petunjuk atau resep dokter, digunakan untuk pemakaian sendiri secara teratur atau berkala, sekurang-kurangnya selama satu bulan dan dapat menciptakan keadaan yang tak terkuasai oleh individu. Pemakaian zat merupakan suatu pola ~~gangguan~~ zat yang bersifat patologik sehingga menimbulkan gangguan fungsi sosial.

D. Ketergantungan Zat (NAPZA)

Ketergantungan zat adalah suatu keadaan mental maupun fisik yang diakibatkan oleh adanya interaksi antar organisme hidup dan zat. Kondisi ini memiliki tanda-tanda tingkah yang menimbulkan reaksi tertentu seperti dorongan untuk mempergunakan obat secara periodik atau kontinu. Secara umum ketergantungan zat (Napza) dapat dibagi 3 yaitu:

1. Ketergantungan primer. Biasanya terjadi pada orang dengan kepribadian yang tidak stabil, ditandai dengan adanya kecemasan dan depresi.
2. Ketergantungan Reaktif. Biasanya terjadi pada remaja, karena adanya dorongan keingintahuan, bujukan dan rayuan teman, jebakan dan tekanan serta pengaruh teman sebaya
3. Ketergantungan Simptomatis. Sebagai salah satu gejala tipe kepribadian yang mendasarinya pada umumnya terjadi pada orang dengan kepribadian anti sosial (psikopat) dan pemakaian zat itu untuk kesenangan semata.

E. Pencegahan Pada Penyalahgunaan NAPZA

1. Pencegahan Primer. Yang menjadi sasaran adalah pada kelompok remaja atau orang-orang yang belum menggunakan Napza dapat dilakukan penyuluhan mengenai bahayanya Napza dan kerugian akibat penyalahgunaan Napza.
2. Pencegahan Sekunder. Yang menjadi sasaran adalah orang-orang yang telah menggunakan Napza yang masih dalam tahap dini untuk segera mendapat pengobatan yang tepat supaya dapat terbebas dari efek ketergantungan zat tersebut.
3. Pencegahan Tersier. Yang menjadi sasaran adalah pada pengguna Napza yang sudah kecanduan berat, dalam pencegahan disini selain pengobatan juga harus ditempuh dengan usaha-usaha rehabilitasi fisik, mental dan sosial sehingga dapat sehat kembali. Dengan kondisi sehat diharapkan dapat berfungsi kembali dalam kehidupan sehari-hari secara fisik, mental dan interaksi sosial sesama masyarakat dilingkungannya.

**RENCANA PELAKSANAAN PEMBELAJARAN /
LAYANAN
BIMBINGAN DAN KONSELING**

FORMAT KLASIKAL TERJADWAL

I. IDENTITAS

- A. **Satuan Pendidikan** : MTsN 1 Langsa
B. **Tahun Ajaran** : 2022/2023
C. **Sasaran Pelayanan** : Seluruh Siswi Kelas IX
D. **Pelaksana** : Najla Ahsan
E. **Pihak Terkait** : Siswi

II. WAKTU DAN TEMPAT

- A. **Tanggal** : 24 November 2022
B. **Jam Pembelajaran/Pelayanan** : Jam Pertama
C. **Volume Waktu (JP)** : Masing-masing kelas dialokasikan waktu 40 menit (1 x 40 Menit)
D. **Spesifikasi Tempat Belajar** : Ruang kelas

III. MATERI PEMBELAJARAN

- A. **Tema/Subtema** : 1. Tema : Perilaku menjaga kesehatan reproduksi.
2. Subtema : Pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual.

TUJUAN/ARAH PENGEMBANGAN

- A. **Pengembangan KES** : Agar siswi mampu memahami Pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual
B. **Penanganan KES-T** : Untuk mengetahui Pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual

IV. METODE DAN TEKNIK

- A. Jenis Layanan : Layanan Informasi (Format Klasikal)
B. Kegiatan Pendukung: - - - - -

V. SARANA

- A. Media : power point.
B. Perlengkapan: *Infocus*, bahan bacaan.

VI. SASARAN PENILAIAN HASIL PEMBELAJARAN / PELAYANAN

Diperolehnya hal-hal baru oleh siswa terkait KES (Kehidupan Efektif Sehari-hari) dengan unsur-unsur *UCA (Understanding, Comfort, And Action)*

A. KES

1. *Undesrstanding (U)* : Perlunya pemahaman yang baik dari siswi mengenai Pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual.
2. *Comfort (C)* : Perasaan siap siswi baik dari segi pengetahuan, mental, fisik dan psikis dalam memahami Pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual.
3. *Action (A)* : Siswi mampu memahami Pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual.

B. KES-T, yaitu *terhindarkannya kehidupan efektif sehari-hari yang terganggu*, dalam hal :

1. Pemahaman yang salah terhadap Pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual
2. Tidak memiliki pengetahuan mengenai Pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual

C. Ridho Tuhan, Bersyukur, Ikhlas dan Tabah :

Memohon ridho Tuhan Yang Maha Esa untuk suksesnya siswi dalam menghadapi ujian. Semoga usaha yang telah dilakukan akan mendapatkan hasil yang juga maksimal berdasarkan ridho Allah Swt.

VII. LANGKAH KEGIATAN

A. LANGKAH PENGANTARAN

1. Mengucapkan salam dan mengajak siswi berdoa.

2. Mengecek kehadiran siswi, dan mengajak mereka berempati kepada siswi yang tidak hadir.
3. Mengajak dan membimbing siswi untuk mengikuti kegiatan pembelajaran/ pelayanan dengan penuh perhatian, semangat dan penampilan dengan melakukan kegiatan berpikir, merasa, bersikap; bertindak dan bertanggung jawab (BMB3) berkenaan dengan materi pembelajaran/ pelayanan yang akan dibahas.
4. Menyampaikan arah materi pokok pembelajaran, yaitu dengan tema ” Pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual”
5. Menyampaikan tujuan pembahasan yaitu:
 - a. Agar siswi mengetahui Pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual
 - b. Siswi mampu memahami Pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual

B. LANGKAH PENJAJAKAN

1. Menanyakan kepada siswi apa pendapat mereka mengenai Pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual.
2. Memberikan kesempatan pada siswi untuk mengungkapkan pendapat mereka.
3. Memberikan penguatan dan refleksi atas pendapat yang telah diungkapkan oleh semua siswi.

C. LANGKAH PENAFSIRAN

1. Membahas tanggapan siswi mengenai Pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual.
2. Siswi diberi kesempatan untuk mendeskripsikan Pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual.

D. LANGKAH PEMBINAAN

Materi penjajakan dan penafsiran yang mendapat penekanan atau penegasan dalam langkah pembinaan melalui pengisian dan pembahasan materi tersebut:

1. Siswi diberikan pengertian tentang Pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual.
2. Siswi diberikan deskripsi mengenai bagaimana Pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual.
3. Siswi dipersilahkan menanggapi kedua hal tersebut.
4. Membahas secara mendalam seluruh tanggapan siswi.

5. Siswi diajak ~~merasakan~~ dan menyadari betapa pentingnya menjaga kesehatan reproduksi.

E. LANGKAH PENILAIAN DAN TINDAK LANJUT

1. Penilaian Hasil

Di akhir proses pembelajaran / pelayanan siswa diminta merefleksikan (secara lisan atau tertulis) apa yang mereka peroleh dengan pola BMB3 dalam unsur-unsur AKURS:

- a. *Berfikir*: Siswi berpikir mengenai Pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual (unsur A)
- b. *Merasa*: Siswi merasakan manfaat mempelajari Pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual. (Unsur R).
- c. *Bersikap*: Sikap mereka untuk terhindar dari pengaruh media sosial. (Unsur K dan U).
- d. *Bertindak*: Tindakan nyata apa yang akan mereka lakukan untuk tidak terpengaruh oleh media sosial. (Unsur K dan U).
- e. *Bertanggung Jawab*: Bagaimana siswi mampu bertanggung jawab dengan penggunaan media sosial. (Unsur S).

2. Penilaian Proses

Melalui pengamatan dilakukan penilaian proses pembelajaran/ pelayanan untuk memperoleh gambaran tentang aktivitas siswi dan efektifitas pembelajaran/ pelayanan yang telah diselenggarakan dengan dinamika BMB3 dan DCT.

3. LAPELPROG dan Tindak Lanjut

Setelah kegiatan pembelajaran atau pelayanan selesai, disusunlah Laporan Pelaksanaan Program Layanan (LAPELPROG) yang memuat data penilaian hasil dan proses, dengan disertai arah tindak lanjutnya.

Mengetahui


Guru BK



Afri Rahmadia Marta
NIP : 199203252019032018

Langsa, 24 November 2022

Peneliti



Najla Ahsan
NIM. 3022018070

PENYALAHGUNAAN SOSIAL MEDIA

A. Pengertian Sosial Media

Sosial media adalah saluran atau sarana pergaulan sosial secara online di dunia maya (internet). Sosial media merupakan sebuah media online dengan para penggunanya bisa dengan mudah berpartisipasi, berbagi, dan menciptakan isi meliputi blog, jejaring sosial, wiki, forum dan dunia virtual.

B. Macam-Macam Sosial Media

Sosial media yang populer digunakan di Indonesia antara lain:

1. Facebook
2. Twitter
3. Instagram
4. Path
5. Youtube
6. Google

C. Penyalahgunaan Internet

1. Situs Pornografi

Pornografi yang tidak dibatasi, dapat mengakibatkan generasi-generasi muda terkontaminasi oleh situs pornografi yang merajalela. Hal ini dapat menimbulkan sex bebas pada remaja, pelecehan seksual, dan lain sebagainya. Walaupun situs-situs porno sudah diupayakan untuk dihancurkan, tetapi masih banyak saja oknum-oknum yang jahil yang masih saja menaruh gambar ataupun tulisan berbau pornografi ke media sosial lainnya.

2. Kecanduan *Game Online*

Sudah banyak yang kecanduan game online, dari anak SD, SMP, maupun SMA. Mungkin untuk menghilangkan kepenatan sehabis pulang sekolah, boleh saja mereka bermain game online, ya 2 sampai 3 jam. Tetapi mereka bukan hanya sekedar

menghilangkan ~~kepenatan~~ saja, mereka justru ketagihan, sampai-sampai tidur hingga larut malam, bahkan ada yang menginap di warnet. Kecanduan game online sebenarnya hanya ~~dapat~~ menyita waktu, tenaga dan juga uang.

3. Penyalahgunaan Media Sosial

Selain itu ~~media~~ sosial seperti *facebook* dan *twitter* sudah banyak yang tidak memanfaatkannya ~~dengan~~ positif, banyak remaja meng-update status yang tidak pantas untuk di publish, menggunakan kata-kata kotor, makian, membongkar aib, dan hinaan lainnya, di masa ini sudah tidak tabu lagi meng-update status dan meng-comment status yang seperti itu. Foto profil yang dipakai juga banyak yang memajang foto yang tidak pantas untuk dilihat. Untuk penggunaan nama di *facebook* banyak yang tidak menggunakan nama asli, bahkan menggunakan nama yang memiliki arti ~~kotor~~ dan mengandung kontroversi.

D. Dampak Negatif Penggunaan Internet

1. Dampak pada Perkembangan Fisik

Contohnya ~~problem~~ visual seperti kelelahan mata, sakit kepala bahkan penglihatan kabur ~~karena~~ remaja lebih rentan daripada orang dewasa terhadap cahaya dan radiasi yang ~~dipancarkan~~ dari perangkat internet. Selain itu obesitas juga kasus yang sering terjadi akibat berkurangnya aktivitas fisik.

2. Dampak pada Perkembangan Emosi dan Sosial

Internet ~~dapat~~ berdampak pada perilaku kurang sabar pada remaja karena internet cenderung membuat segala sesuatu menjadi lebih mudah dan instant sehingga secara ~~emosi~~ para remaja menjadi tidak terbiasa untuk bersabar. Saat ini telah dikembangkan berbagai jejaring sosial yang dapat mendukung terciptanya suatu lingkungan sosial "virtual". Pada remaja, pengaruh negatif dari jejaring sosial ini dapat dilihat dari beberapa hal sebagai berikut :

a. Hilangnya *Privacy*

Menulis status yang vulgar yang seharusnya adalah privasi yang tidak baik untuk dipublikasikan.

b. *Cyber-Bullying*

Banyak terjadi kasus perkelahian yang dimulai dari komentar atau status namun dianggap ejekan (**bullying**) melalui jejaring sosial.

c. *Stranger-Danger*

Para remaja sering masih kurang “aware” terhadap bahaya dari orang yang tak dikenal atau yang **mengenal** mereka namun memalsukan identitasnya dalam jejaring sosial.

d. *Cyber-Stalking*

Kejujuran remaja **dalam** jejaring sosial seperti melakukan posting tentang bagaimana rumah mereka, **dimana** sekolah mereka, menyebabkan orang asing yang berniat jahat sangat mudah untuk membuntuti dan bahkan membujuk mereka untuk bertemu muka dan akhirnya bisa **melakukan** tindakan kejahatan kepada mereka.



**RENCANA PELAKSANAAN PEMBELAJARAN /
LAYANAN
BIMBINGAN DAN KONSELING**

FORMAT KLASIKAL TERJADWAL

I. IDENTITAS

- A. **Satuan Pendidikan** : MTsN 1 Langsa
- B. **Tahun Ajaran** : 2022/2023
- C. **Sasaran Pelayanan** : Seluruh Siswi Kelas IX
- D. **Pelaksana** : Najla Ahsan
- E. **Pihak Terkait** : Siswi

II. WAKTU DAN TEMPAT

- A. **Tanggal** : 28 November 2022
- B. **Jam Pembelajaran/Pelayanan** : Jam Pertama
- C. **Volume Waktu (JP)** : Masing-masing kelas dialokasikan waktu 40 menit (1 x 40 Menit)
- D. **Spesifikasi Tempat Belajar** : Ruang kelas

III. MATERI PEMBELAJARAN

- A. **Tema/Subtema** : 1. Tema : Perilaku menjaga kesehatan reproduksi.
2. Subtema : Kekerasan seksual dan cara menghindarinya.

TUJUAN/ARAH PENGEMBANGAN

- A. **Pengembangan KES** : Agar siswi mampu memahami Kekerasan seksual dan cara menghindarinya.
- B. **Penanganan KES-T** : Untuk mengetahui Kekerasan seksual dan cara menghindarinya.

IV. METODE DAN TEKNIK

- A. Jenis Layanan : Layanan Informasi (Format Klasikal)
B. Kegiatan Pendukung: - - - - -

V. SARANA

- A. Media : power point.
B. Perlengkapan: *Infocus*, bahan bacaan.

VI. SASARAN PENILAIAN HASIL PEMBELAJARAN / PELAYANAN

Diperolehnya hal-hal baru oleh siswa terkait KES (Kehidupan Efektif Sehari-hari) dengan unsur-unsur *UCA (Understanding, Comfort, And Action)*

A. KES

1. *Undesrstanding (U)* : Perlunya pemahaman yang baik dari siswi mengenai Kekerasan seksual dan cara menghindarinya.
2. *Comfort (C)* : Perasaan siap siswi baik dari segi pengetahuan, mental, fisik dan psikis dalam memahami Kekerasan seksual dan cara menghindarinya.
3. *Action (A)* : Siswi mampu memahami Kekerasan seksual dan cara menghindarinya.

B. KES-T, yaitu terhindarkannya kehidupan efektif sehari-hari yang terganggu, dalam hal :

1. Pemahaman yang salah terhadap Kekerasan seksual.
2. Tidak memiliki pengetahuan mengenai Kekerasan seksual dan cara menghindarinya.

C. Ridho Tuhan, Bersyukur, Ikhlas dan Tabah :

Memohon ridho Tuhan Yang Maha Esa untuk suksesnya siswi dalam menghadapi ujian. Semoga usaha yang telah dilakukan akan mendapatkan hasil yang juga maksimal berdasarakan ridho Allah Swt.

VII. LANGKAH KEGIATAN

A. LANGKAH PENGANTARAN

1. Mengucapkan salam dan mengajak siswi berdoa.
2. Mengecek kehadiran siswi, dan mengajak mereka berempati kepada siswi yang tidak hadir.

3. Mengajak dan membimbing siswi untuk mengikuti kegiatan pembelajaran/ pelayanan dengan penuh perhatian, semangat dan penampilan dengan melakukan kegiatan berpikir, merasa, bersikap, bertindak dan bertanggung jawab (BMB3) berkenaan dengan materi pembelajaran/ pelayanan yang akan dibahas.
4. Menyampaikan arah materi pokok pembelajaran, yaitu dengan tema " Kekerasan seksual dan cara menghindarinya"
5. Menyampaikan tujuan pembahasan yaitu:
 - a. Agar siswi mengetahui Kekerasan seksual dan cara menghindarinya.
 - b. Siswi mampu memahami Kekerasan seksual dan cara menghindarinya.

B. LANGKAH PENJAJAKAN

1. Menanyakan kepada siswi apa pendapat mereka mengenai Kekerasan seksual dan cara menghindarinya.
2. Memberikan kesempatan pada siswi untuk mengungkapkan pendapat mereka.
3. Memberikan penguatan dan refleksi atas pendapat yang telah diungkapkan oleh semua siswi.

C. LANGKAH PENAFSIRAN

1. Membahas tanggapan siswi mengenai Kekerasan seksual dan cara menghindarinya.
2. Siswi diberi kesempatan untuk mendeskripsikan cara menghindari kekerasan seksual.

D. LANGKAH PEMBINAAN

Materi penajajakan dan penafsiran yang mendapat penekanan atau penegasan dalam langkah pembinaan melalui pengisian dan pembahasan materi tersebut:

1. Siswi diberikan pengertian tentang macam-macam Kekerasan seksual dan cara menghindarinya.
2. Siswi diberikan deskripsi mengenai bagaimana Kekerasan seksual dan cara menghindarinya.
3. Siswi dipersilahkan menanggapi kedua hal tersebut.
4. Membahas secara mendalam seluruh tanggapan siswi.
5. Siswi diajak untuk lebih berhati-hati dan melindungi diri dari kekerasan seksual.

E. LANGKAH PENILAIAN DAN TINDAK LANJUT

1. Penilaian Hasil

Di akhir proses pembelajaran / pelayanan siswa diminta merefleksikan (secara lisan atau tertulis) apa yang mereka peroleh dengan pola BMB3 dalam unsur-unsur AKURS:

- a. *Berfikir*: Siswi berpikir mengenai Kekerasan seksual dan cara menghindarinya. (unsur A)
- b. *Merasa*: Siswi merasakan manfaat mempelajari Kekerasan seksual dan cara menghindarinya. (Unsur R).
- c. *Bersikap*: Sikap mereka untuk terhindar dari kekerasan seksual. (Unsur K dan U).
- d. *Bertindak*: Tindakan nyata apa yang akan mereka lakukan untuk melindungi diri dari kekerasan seksual. (Unsur K dan U).
- e. *Bertanggung Jawab*: Bagaimana siswi mampu bertanggung jawab untuk melindungi dirinya dari kekerasan seksual. (Unsur S).

2. Penilaian Proses

Melalui pengamatan dilakukan penilaian proses pembelajaran/ pelayanan untuk memperoleh gambaran tentang aktivitas siswi dan efektifitas pembelajaran/ pelayanan yang telah diselenggarakan dengan dinamika BMB3 dan DCT.

3. LAPELPROG dan Tindak Lanjut

Setelah kegiatan pembelajaran atau pelayanan selesai, disusunlah Laporan Pelaksanaan Program Layanan (LAPELPROG) yang memuat data penilaian hasil dan proses, dengan disertai arah tindak lanjutnya.

Mengetahui

Guru BK



Afri Rahmadia Marta
NIP : 199203252019032018

Langsa, 28 November 2022

Peneliti



Najla Ahsan
NIM. 3022018070

Melindungi Diri Dari Kekerasan Seksual

Pengertian Kekerasan Seksual

Kekerasan seksual adalah perbuatan yang merendahkan, menghina, melecehkan, dan menyerang tubuh atau fungsi reproduksi seseorang. Perbuatan ini bisa berdampak pada penderitaan psikis dan fisik korbannya.

Penyebab Kekerasan Seksual

Kekerasan seksual biasanya terjadi karena adanya keinginan dari pelaku dan kesempatan untuk melakukan pelecehan. Perbuatan ini bisa terjadi akibat stimulus dari korban yang memancing terdorongnya perilaku melecehkan.

Berdasarkan jenisnya, kekerasan seksual dapat digolongkan menjadi kekerasan seksual yang dilakukan secara:

1. verbal,
2. nonfisik,
3. fisik, dan
4. daring atau melalui teknologi informasi dan komunikasi.

Contoh Bentuk Kekerasan Seksual

1. berperilaku atau mengutarakan ujaran yang mendiskriminasi atau melecehkan penampilan fisik, tubuh ataupun identitas gender orang lain (misal: lelucon seksis, siulan, dan memandang bagian tubuh orang lain).
2. menyentuh, mengusap, meraba, memegang, dan/atau menggosokkan bagian tubuh pada area pribadi seseorang.
3. mengirimkan lelucon, foto, video, audio atau materi lainnya yang bernuansa seksual tanpa persetujuan penerimanya dan/atau meskipun penerima materi sudah menegur pelaku;
4. menguntit, mengambil, dan menyebarkan informasi pribadi termasuk gambar seseorang tanpa persetujuan orang tersebut.
5. memberi hukuman atau perintah yang bernuansa seksual kepada orang lain (seperti saat penerimaan siswa atau mahasiswa baru, saat pembelajaran di kelas atau kuliah jarak jauh, dalam pergaulan sehari-hari, dan sebagainya).

6. mengintip orang yang sedang berpakaian.
7. membuka pakaian seseorang tanpa izin orang tersebut.
8. membujuk, menjanjikan, menawarkan sesuatu, atau mengancam seseorang untuk melakukan transaksi atau kegiatan seksual yang sudah tidak disetujui oleh orang tersebut.
9. memaksakan orang untuk melakukan aktivitas seksual atau melakukan percobaan pemerkosaan.
10. melakukan perbuatan lainnya yang merendahkan, menghina, melecehkan, dan/atau menyerang tubuh, dan/atau fungsi reproduksi seseorang, karena ketimpangan relasi kuasa dan/atau gender, yang berakibat atau dapat berakibat penderitaan psikis dan/atau fisik termasuk yang mengganggu kesehatan reproduksi seseorang dan hilang kesempatan melaksanakan pendidikan dengan aman dan optimal.

Faktor Risiko Kekerasan Seksual

Adapun faktor yang meningkatkan risiko kekerasan seksual, yakni:

1. **Korban mudah ditaklukkan.** Pelaku biasanya menganggap korbannya lemah dan mudah masuk ke perangkapnya.
2. **Hawa nafsu.** Hasrat yang tak tersalurkan menjadi pemicu pelecehan seksual.
3. **Pernah menjadi korban.** Memiliki riwayat kekerasan seksual saat masih kecil juga bisa menjadi pemicu.
4. **Menjadi saksi.** Pelaku pernah menyaksikan pelecehan seksual secara langsung.
5. **Memiliki kekuasaan.** Pelaku memiliki otoritas atas korbannya.
6. **Ketergantungan.** Kecanduan obat-obatan dan alkohol dapat memengaruhi cara pelaku dalam berpikir dan bertindak.
7. **Fantasi seksual.** Pelaku biasanya memiliki fantasi dengan unsur kekerasan atau melecehkan.
8. **Kebiasaan menonton video porno.** Kebiasaan ini memicu adanya fantasi seksual yang berujung pada kekerasan seksual.

Pencegahan Kekerasan Seksual

Adapun langkah mencegah kekerasan seksual, yakni:

1. Jangan memberikan kepercayaan sepenuhnya pada orang yang baru dikenal.

2. Hindari obrolan yang berbau seksual.
3. Menguasai ilmu bela diri dasar untuk melindungi diri sendiri.
4. Berani bersikap tegas.
5. Memiliki sikap percaya diri.
6. Mempersiapkan alat pelindung diri, seperti semprotan cabai atau alat setrum.

**RENCANA PELAKSANAAN PEMBELAJARAN /
LAYANAN
BIMBINGAN DAN KONSELING**

FORMAT KLASIKAL TERJADWAL

I. IDENTITAS

- A. Satuan Pendidikan : MTsN 1 Langsa
B. Tahun Ajaran : 2022/2023
C. Sasaran Pelayanan : Seluruh Siswi Kelas IX
D. Pelaksana : Najla Ahsan
E. Pihak Terkait : Siswi

II. WAKTU DAN TEMPAT

- A. Tanggal : 01 Desember 2022
B. Jam Pembelajaran/Pelayanan : Jam Pertama
C. Volume Waktu (JP) : Masing-masing kelas dialokasikan waktu 40 menit (1 x 40 Menit)
D. Spesifikasi Tempat Belajar : Ruang kelas

III. MATERI PEMBELAJARAN

- A. Tema/Subtema : 1. Tema : Perilaku menjaga kesehatan reproduksi
2. Subtema : Mengembangkan kemampuan komunikasi yang positif.

Sumber Materi : Tri Anjaswarni, *Komunikasi Dalam Keperawatan*, (Jakarta Selatan, 2016)

IV. TUJUAN/ARAH PENGEMBANGAN

- A. Pengembangan KES : Agar siswi memiliki pengetahuan tentang bagaimana Mengembangkan kemampuan komunikasi yang positif.

B. Penanganan KES-T: Untuk mengetahui bagaimana Mengembangkan kemampuan komunikasi yang positif

V. METODE DAN TEKNIK

A. Jenis Layanan : Layanan Informasi (Format Klasikal)

B. Kegiatan Pendukung: - - - - -

VI. SARANA

A. Media : power point.

B. Perlengkapan: *Infocus*, bahan bacaan.

VII. SASARAN PENILAIAN HASIL PEMBELAJARAN / PELAYANAN

Diperolehnya hal-hal baru oleh siswa terkait KES (Kehidupan Efektif Sehari-hari) dengan unsur-unsur *UCA (Understanding, Comfort, And Action)*

A. KES

1. *Undesrstanding (U)* : Perlunya pemahaman yang baik dari siswi mengenai bagaimana mengembangkan kemampuan komunikasi yang positif.

1. *Comfort (C)* : Perasaan siap siswi baik dari segi pengetahuan, mental, fisik dan psikis dalam memahami kemampuan komunikasi yang positif.

2. *Action (A)* : Siswi mampu memahami Penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya terhadap kondisi kesehatan reproduksi

B. KES-T, yaitu terhindarkannya *kehidupan efektif sehari-hari yang terganggu*, dalam hal :

1. Tidak memiliki pengetahuan mengenai Mengembangkan kemampuan komunikasi yang positif.

C. Ridho Tuhan, Bersyukur, Ikhlas dan Tabah :

Memohon ridho Tuhan Yang Maha Esa untuk suksesnya siswi dalam menghadapi ujian. Semoga usaha yang telah dilakukan akan mendapatkan hasil yang juga maksimal berdasarakan ridho Allah Swt.

VIII. LANGKAH KEGIATAN

A. LANGKAH PENGANTARAN

1. Mengucapkan salam dan mengajak siswi berdoa.

2. Mengecek kehadiran siswi, dan mengajak mereka berempati kepada siswi yang tidak hadir.
3. Mengajak dan membimbing siswi untuk mengikuti kegiatan pembelajaran/pelayanan dengan penuh perhatian, semangat dan penampilan dengan melakukan kegiatan berpikir, merasa, bersikap, bertindak dan bertanggung jawab (BMB3) berkenaan dengan materi pembelajaran/pelayanan yang akan dibahas.
4. Menyampaikan arah materi pokok pembelajaran, yaitu dengan judul materi "Mengembangkan kemampuan komunikasi yang positif"
5. Menyampaikan tujuan pembahasan yaitu:
 - a. Agar siswi mampu mengetahui bagaimana cara Mengembangkan kemampuan komunikasi yang positif
 - b. Siswi mampu memahami bagaimana cara Mengembangkan kemampuan komunikasi yang positif..

B. LANGKAH PENJAJAKAN

1. Menanyakan kepada siswi apa pendapat mereka mengenai Penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya terhadap kondisi kesehatan reproduksi Memberikan kesempatan pada siswi untuk mengungkapkan pendapat mereka.
2. Memberikan penguatan dan refleksi atas pendapat yang telah diungkapkan oleh semua siswi.

C. LANGKAH PENAFSIRAN

1. Membahas tanggapan siswi mengenai Mengembangkan kemampuan komunikasi yang positif
2. Siswi diberi kesempatan untuk mendeskripsikan Penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya terhadap kondisi kesehatan reproduksi

D. LANGKAH PEMBINAAN

Materi penajakan dan penafsiran yang mendapat penekanan atau penegasan dalam langkah pembinaan melalui pengisian dan pembahasan materi tersebut:

1. Siswi diberikan penjelasan tentang Mengembangkan kemampuan komunikasi yang positif.
2. Siswi diberikan deskripsi mengenai bagaimana Mengembangkan kemampuan komunikasi yang positif.
3. Siswi dipersilahkan menanggapi kedua hal tersebut.
4. Membahas secara mendalam seluruh tanggapan siswi.
5. Siswi diajak merasakan dan menyadari betapa pentingnya menjaga kesehatan reproduksi.

E. LANGKAH PENILAIAN DAN TINDAK LANJUT

1. Penilaian Hasil

Di akhir proses pembelajaran / pelayanan siswa diminta merefleksikan (secara lisan atau tertulis) apa yang mereka peroleh dengan pola BMB3 dalam unsur-unsur AKURS:

- a. *Berfikir Kritis*: Siswa bergikir mengenai bagaimana mengembangkan kemampuan komunikasi yang positif (unsur A).
- b. *Merasa*: Siswa merasakan manfaat mempelajari bagaimana mengembangkan kemampuan komunikasi yang positif. (Unsur R).
- c. *Bersikap*: Sikap mereka untuk menerapkan komunikasi yang positif. (Unsur K dan U).
- d. *Bertindak*: Tindakan nyata apa yang akan mereka lakukan untuk mempertahankan komunikasi yang positif. (Unsur K dan U).
- e. *Bertanggung Jawab*: Bagaimana siswi mampu bertanggung jawab untuk membangun komunikasi yang positif. (Unsur S).

2. Penilaian Proses

Melalui pengamatan dilakukan penilaian proses pembelajaran/ pelayanan untuk memperoleh gambaran tentang aktivitas siswi dan efektifitas pembelajaran/ pelayanan yang telah diselenggarakan dengan dinamika BMB3 dan DCT.

3. LAPELPROG dan Tindak Lanjut

Setelah kegiatan pembelajaran atau pelayanan selesai, disusunlah Laporan Pelaksanaan Program Layanan (LAPELPROG) yang memuat data penilaian hasil dan proses, dengan disertai arah tindak lanjutnya.

Mengetahui

Guru BK



Afri Rahmadia Marta
NIP : 199203252019032018

Langsa, 01 Desember 2022

Peneliti



Najla Ahsan
NIM. 3022018070

Mengembangkan kemampuan komunikasi

Pengertian komunikasi

Komunikasi adalah "suatu proses ketika seseorang atau beberapa orang, kelompok, organisasi, dan masyarakat menciptakan, dan menggunakan informasi agar terhubung dengan lingkungan dan orang lain".

Komunikasi dapat berbentuk verbal dan nonverbal. Verbal merupakan komunikasi yang dilakukan dengan bahasa lisan berupa kata-kata, sedangkan komunikasi nonverbal merupakan komunikasi menggunakan gerak-gerik tubuh atau menunjukkan sikap tertentu, misalnya tersenyum, menggelengkan kepala, dan mengangkat bahu.

Perkembangan Komunikasi remaja

Perkembangan komunikasi pada usia remaja dapat ditunjukkan dengan kemampuan berdiskusi atau berdebat. Pada usia remaja, pola perkembangan kognisinya sudah mulai berpikir secara konseptual mengingat masa ini adalah masa peralihan anak menjadi dewasa, sedangkan secara emosional sudah mulai menunjukkan perasaan malu.

Anak usia remaja sering kali merenung kehidupan tentang masa depan yang direfleksikan dalam komunikasi. Sehubungan dengan perkembangan komunikasi ini, yang dapat kita lakukan adalah mengizinkan remaja berdiskusi atau curah pendapat pada teman sebaya.

Jenis Komunikasi Yang Perlu di Hindari dan Penangkalnya Untuk Membangun Komunikasi Yang Produktif

1. Kritikan dan Gunakan Permulaan Yang Lembut
2. Pembelaan Diri dan Ambil Tanggung Jawab
3. Penghinaan dan Bangun Budaya Penghargaan dan Respek
4. Penutupan Diri dan Lakukan Penenangan Diri

Tips Membangun Komunikasi Efisien dan Efektif

1. Mendengarkan Lawan Bicara
2. Mengajukan Pertanyaan
3. Memberikan Informasi dengan Jelas
4. Mengombinasikan Komunikasi Verbal dan Nonverbal

**LAPORAN PELAKSANAAN PROGRAM
PELAYANAN KONSELING**

Sekolah : MTsN 1 Langsa
Kelas : IX

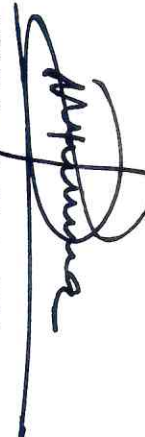
Bulan : November 2022

Minggu : II
Konselor : Najla Ahsan

No	Tanggal Kegiatan	Jam Pemb	Sasaran Kegiatan	Kegiatan Layanan/Pendukung	Materi Kegiatan	Evaluasi	
						Hasil	Proses
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1.	Senin, 14 November 2022 07.30 WIB	1	Siswi IX	Layanan Informasi	Menjaga dan Merawat Kesehatan Alat Reproduksi	<ul style="list-style-type: none"> - Laiseq : siswi mulai menyadari bahwa pentingnya menjaga dan merawat kesehatan alat reproduksi. - Lajjapen : siswa secara sadar akan berusaha untuk selalu menjaga dan merawat kesehatan alat reproduksinya. 	Pelaksanaan kegiatan layanan berjalan dengan antusias, siswa dengan terbuka menceritakan dan kondisi yang terjadi pada dirinya yang menjadi tema konkrit pembahasan.
2.	Kamis, 17 November 2022 07.30 WIB	1	Siswi IX	Layanan Informasi	Penyakit Menular Seksual (PMS)	<ul style="list-style-type: none"> - Laiseq : siswi menyadari bahwa memiliki pengetahuan tentang penyakit menular seksual itu penting - Lajjapen: Siswi akan selalu menghindari perilaku yang akan mengakibatkan penyakit menular seksual. 	Proses layanan berjalan dengan lancar dan baik meskipun mereka baru baru mengetahui apa itu penyakit menular seksual (PMS)
3.	Senin, 21 November 2022 07.30 WIB	1	Siswi IX	Layanan Informasi	Penyalahgunaan NAPZA	<ul style="list-style-type: none"> - Laiseq : semua siswa menyadari bahwa pentingnya menghindari narkoba dan miras dan mengetahui beberapa jenisnya. - Lajjapen : semua siswa akan menghindari narkoba dan miras dan tidak ingin mencobanya. 	Pelaksanaan Layanan konseling berjalan dengan baik, semua siswi teribat untuk mengemukakan pendapat mereka.
4.	Kamis, 24 November 2022 07.30 WIB	1	Siswi IX	Layanan Informasi	Penyalahgunaan Sosial Media	<ul style="list-style-type: none"> - Laiseq : Siswi mengetahui pengaruh dari media sosial jika tidak dimanfaatkan dengan baik. - Lajjapen : siswi akan berhati-hati 	Pelaksanaan layanan berjalan dengan baik, begitu antusias dan terbuka mengemukakan pendapat dengan begitu semangat dan percaya diri.

5.	Senin, 28 November 2022 07.30 WIB	1	Siswi IX	Layanan Informasi	Kekerasan Seksual	<ul style="list-style-type: none"> - dalam memakai media sosial agar terhidar dari pengaruh dari sosial media - Laiseq :Siswa mengetahui apa saja bentuk dari kekerasan seksual. - Lajipen: siswa akan lebih berhati-hati dalam bergaul dan menjaga diri agar tidak menjadi korban kekerasan seksual. 	Pelaksanaan kegiatan berjal dengan lancar, siswi langsung diberikan contoh dari kekerasan seksual.
6.	Kamis, 01 Desember 2022 07.30 WIB	1	Siswi IX	Layanan Informasi	Berkomunikasi Dengan Baik	<ul style="list-style-type: none"> - Laiseq : Siswi mengetahui bagaimana membangun kemampuan komunikasi yang positif. - Lajipen : siswa berusaha untuk lebih menjaga perkataannya dan menghargai lawan bicaranya. 	Proses Layanan Konseling berjalan dengan baik dan lancar siswi sangat terbuka, meskipun terlihat malu-malu..

Mengetahui
Guru BK



Afri Rahmadia Marta, S.Pd
NIP : 199203252019032018

Langsa, Desember 2022
Mahasiswa



Najta Ahsan
NIM :3022018070

DOKUMENTASI PENELITIAN







KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI LANGSA
NOMOR 529 TAHUN 2022

T E N T A N G

PERUBAHAN KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI LANGSA NOMOR 232 TAHUN 2022 TANGGAL 13 MEI 2022 TENTANG PENUNJUKAN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DEKAN FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI LANGSA

- Menimbang : a. bahwa untuk kelancaran penyusunan skripsi mahasiswa pada Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Langsa, maka dipandang perlu menunjuk pembimbing skripsi;
- b. bahwa sehubungan dengan hal tersebut pada huruf a maka perlu dilakukan adanya perubahan Judul Skripsi;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, maka perlu ditetapkan dalam suatu Surat Keputusan Dekan Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah IAIN Langsa, tentang; Perubahan Keputusan Dekan Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Langsa
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia;
6. Peraturan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
7. Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor: 10 Tahun 2015, Tentang Organisasi dan Tata Kerja Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Langsa;
8. Peraturan Menteri Agama Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Statuta Institut Agama Islam Negeri Langsa;
9. Hasil Seminar Proposal Mahasiswa tanggal 26 Juli 2022.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI LANGSA TENTANG PERUBAHAN KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI LANGSA NOMOR 232 TAHUN 2022 TANGGAL 13 MEI 2022 TENTANG PENUNJUKAN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH

KESATU : Menunjuk dosen Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Langsa:

1. **Rizky Andana Pohan, M.Pd**

(sebagai Pembimbing I / Materi)

2. **Sabrina M. Ilyas, M. Ed**

(sebagai Pembimbing II / Metodologi)

Untuk membimbing skripsi:

Nama : **Najla Ahsan**

Tempat / Tgl. Lahir : Langsa/ 31 Desember 2001

NIM : 3022018070

Jurusan/Fakultas : Bimbingan dan Konseling Islam / Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah

Judul Skripsi : Efektivitas Layanan Informasi dalam Meningkatkan Perilaku Kesehatan Reproduksi Pada Siswi Kelas IX MTsN Langsa Tahun Ajaran 2022/2023

- KEDUA : Bimbingan harus diselesaikan selambat-lambatnya selama 6 (bulan) terhitung sejak tanggal ditetapkan;
- KETIGA : Kepada pembimbing tersebut di atas diberi honorarium sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Institut Agama Islam Negeri Langsa sesuai DIPA Nomor: 025.04.2.888040/2022. Tanggal 24 Desember 2021.
- KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Langsa
Tanggal 03 Oktober 2022
07 Rabiul Awal 1444 H



Dekan,

Muhammad Nasir

MUHAMMAD NASIR



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA LANGSA
MADRASAH TSANAWIYAH NEGERI 1 LANGSA**

Jalan Jend.AhmadYani KM. 2,5Gampong BarohLangsa Lama Kec.Langsa Lama Kota Langsa
Telp. 0641- 22307, email : mtsnlangsa@gmail.com, NPSN : 10114187, NSM : 121111740001

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : B- 0029 /MTs. 01.21/ 1 /HK.01/ 01/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : **Cut Nurlisma,S.Pd**
NIP : 196912271999052001
Jabatan : **Kepala Madrasah Tsanawiyah Negeri 1 Langsa**

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **Najla Ahsan**
NIM : 3022018070
Jurusan / Prodi : **Bimbingan dan Konseling islam**
Alamat : **Sungai Pauh Kec, Langsa Barat Kota Langsa**

Benar yang namanya tersebut di atas telah melakukan penelitian pada MTs Negeri 1 Langsa dari tanggal 14 November s/d 01 Desember 2022 dengan judul “ *Efektivitas Layanan Informasi dalam Meningkatkan Perilaku Menjaga Kesehatan Reproduksi Pada Siswi Kelas IX MTsN 1 Langsa Tahun Ajaran 2021/2022*” .

Demikian surat keterangan ini diperbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Langsa, 04 Januari 2023
Kepala,


Hj. Cut Nurlisma, S.Pd