JASA DAN PERA... INI DENGAN ...
SUATU SAAT ... SANGAT MEMBUTUHKANNYA

MILIK PERPUSTAKAAN
UNIV. NEGERI PADANG

LAPORAN PENELITIAN

# MENGGALANG KESIAPAN REMAJA MENUJU KESEHATAN REPRODUKSI MELALUI JALUR PENDIDIKAN DI SUMATERA BARAT

**( Studi Deskriptif Analitis di SLTP Kota Padang )**

Oleh
Dra. Irmawita, MSi
Dra. Yetti Zainil, MA
Dra. Yeni Karneli, MPd

MILIK PERPUSTAKAAN UNIV. NEGERI PADANG
DITERIMA TGL. : 31 DES. '03
SUMBER HARGA : HADIAH
KOLEKSI : KI
NO. INVENTARIS : 418 / K / 2003 - m.(2)
KLASIFIKASI : 371.71 IRM - m

Penelitian ini dibiayai oleh :
Dana DIK/ RUTIN Universitas Negeri Padang
Tahun 2003
Surat Perjanjian Pelaksanaan Penelitian (SP3)
Nomor : 260/J. 41/KU/Rutin/2003
Tanggal 5 Mei 2003

**JURUSAN PENDIDIKAN LUAR SEKOLAH**
**FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN**
**UNIVERSITAS NEGERI PADANG**
**Tahun 2003**

**Lembar Identitas dan Pengesahan Laporan Akhir Hasil Penelitian**

**LEMBAR IDENTITAS DAN PENGESAHAN**

1. Judul penelitian : Menggalang Kesiapan Remaja
2. Ketua peneliti : Menuju Kesehatan Reproduksi
   Nama lengkap dan gelar : Melalui Pendidikan di Sumatera Barat
   Jenis kelamin : Studi Deskriptif Analisa di SLTP Kota Padang
   Pangkat/golongan/NIP : Dra Irmawita ,MSi
   Jabatan fungsional : Penata TK I/III.d/131582128
   Fakultas/jurusan : PLS / FIP
   Bidang ilmu yang diteliti : Pendidikan Kesehatan Masyarakat
3. Jumlah tim peneliti : 3 orang
4. Lokasi penelitian : Kota Padang
5. Bidang peneliti ini merupakan peningkatan kerja sama kelembagaan sebutkan :
   Nama instansi : -
   Alamat : -
6. Jangka waktu penelitian : 10 bulan
7. Biaya yang dibelanjakan : Rp. 3.000.000,-
   (Tiga Juta Rupiah)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan

(Prof. DR. Sufyarma Marsidin, MPd)
NIP. 131 129 397

Ketua Peneliti

(Dra. Irmawita, MSi)
NIP. 131 582 128

Menyetujui,
Ketua Lembaga Penelitian UNP

Prof. Dr. H. Agus Irianto
NIP. 130 879 791

# MENGGALANG KESIAPAN REMAJA MENUJU KESEHATAN REPRODUKSI MELALUI JALUR PENDIDIKAN DI SUMATERA BARAT

**(Studi Deskriptif Analisis di SLTP Kota Padang)**

MILIK PERPUSTAKAAN
UNIV. NEGERI PADANG

## RINGKASAN

Pada masa remaja awal terjadi peralihan dari seseorang untuk menunaikan tugas-tugas perkembangannya, dimana peralihan tersebut merupakan perubahan yang mendasar dalam kehidupannya. Salah satu dari tugas perkembangan itu ialah mencapai hubungan baru yang lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupun wanita. Remaja lebih tertarik dengan melakukan aktivitas bersama teman sebaya, khususnya terhadap teman lawan jenisnya itu. Ketertarikan itu terjadi karena berkembangnya hormon-hormon seksual yang disertai berfungsinya organ-organ genital, baik pada pria maupun wanita yang mengakibatkan meningkatnya minat seks pada remaja. Kondisi inilah yang sangat mempengaruhi aktivitas remaja dalam memainkan peran yang sesuai dengan jenis kelaminnya (Hurlock,1977). Agar dapat memainkan peran jenis kelaminnya dengan baik, remaja terdorong untuk mengetahui sebanyak mungkin informasi tentang seks, baik jenis kelaminnya sendiri maupun lawan jenisnya.

Pada masa sekarang karena canggihnya telekomunikasi dan informasi remaja sangat mudah mendapatkan sendiri informasi itu melalui media cetak, maupun elektonik. Penyajian itu belum dapat diyakini kebenarannya dan kepantasannya dalam mengiringi tugas-tugas perkembangannya itu, karena seringkali yang disajikan tidak mengandung nilai-nilai pendidikan dan seringkali diwarnai dengan unsur komersial dan material. Pada hal remaja seharusnya memperoleh informasi kesehatan reproduksi yang benar dalam

pemahamannya dari sisi positif sesuai dengan nilai-nilai, norma dan peraturan-peraturan dalam masyarakat seiring dengan tingkat usia dan perkembangan remaja itu.

Seringkali terjadi penyimpangan tingkah laku remaja, seperti mengoleksi gambar-gambar vulgar, berbicara porno, pulang larut malam dan banyak jenis lainnya kenakalan yang dilakukan. Selanjutnya pendidikan Agama dan nilai-nilai moral sudah mulai menipis bahkan ajaran tersebut tidak merupakan ajaran yang mendasar dalam rumah tangga. Hal ini diduga karena kurangnya informasi yang tepat dan benar tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja seiring dengan tingkat perkembangan remaja itu.

Selanjutnya informasi pendidikan kesehatan reproduksi itu lebih tepat diberikan oleh pendidik seperti orang tua di rumah dan guru di sekolah, namun dengan berbagai keterbatasan dan ketabuannya maka anak lebih cendrung mencari informasi di luar itu sehingga kadangkala mereka memperoleh informasi yang salah atau tidak sesuai dengan tingkat umur dan perkembangannya.

Permasalahan nya adalah harapan pada para remaja untuk bertingkah laku terpuji dan berkembang menjadi pribadi yang utuh, menyenangkan, tidak lemah, berakhlak mulia, terjauh dari tingkah laku dan keadaan hidup tersela. Untuk itu peranan pendidik di sekolah dapat mempersiapkan remaja menuju kesehatan reproduksinya sehingga pada gilirannya menjadi remaja yang menjaga organ seksualnya secara baik sehingga memiliki kesehatan psikhologis, sosial, emosional,dan menghindari prilaku seks beresiko seperti seks bebas, perkosaan, kawin dibawah umur, ibu muda, memakai narkoba dan sebagainya.

Karena itu penelitian ini ingin menjelaskan (1) Pengetahuan remaja tentang tubuhnya dan lawan jenisnya (2) Sumber informasi yang diperoleh remaja tentang kesehatan reproduksi (3) Sara remaja memperoleh sumber informasi tersebut.(4) Manfaat

informasi kesehatan reproduksi untuk pematangan dirinya dan (5) Peranan unsur-unsur sekolah dalam menggalang kesiapan remaja menuju kesehatan reproduksi.

Metode penelitian ini melalui pendekatan deskriptif analisis dengan responden terdiri dari remaja yang sedang belajar di bangku kelas satu dan dua SLTP dalam hal ini berkategori remaja awal. Selanjutnya adalah Kepala sekolah, guru BK, Wali kelas dan guru mata pelajaran . Penarikan sampel diambil dua buah sekolah Negeri dan dua buah sekolah swasta secara random maka terpilihlah SMP 7,SMP 13,SMP Angkasa dan SMP Pembangunan.

Hasil penelitian diperoleh bahwa (1). Pengetahuan remaja tentang tubuhnya dan lawan jenisnya cukup baik. Sebagian besar remaja memahami prilaku terhadap jenis kelamin, peranan jenis kelamin, pertumbuhan fisik, pengaruh pertumbuhan fisik terhadap psikhis, fungsi organ seks, akibat penyalahgunaan organ seks, kebersihan dan kesehatan organ seks dan contoh penyalahgunaan organ seks. Hanya sebagian dari mereka yang memahami tentang seluk beluk jenis kelamin dan organ seks normal dan abnormal.

(2). Sebagian besar dari mereka memperoleh informasi tentang keseharan r eproduksi bersumber dari media elektronok, cetak dan teman sebaya. Hanya sebagian kecil saja yang memperoleh informasi dari orang-orang yang tepat seperti orang tua, pendidik, konselor, dokter dan para ahli. Karena itu informasi yang mereka peroleh mungkin saja tidak sesuai dengan umur dan tingkat perkembangannya dan hal ini dapat membawa pengaruh yang negatif terhadap perkembangan remaja.

(3) Cara mereka memperoleh pendidikan kesehatan reprodusi pada umumnya lebih dominan mereka mencari sendiri melalui meneladani, membaca dan mendengarkan melalui media elektronik. Sedangkan sedikit dari mereka yang memperolehnya melalui bertanya,

berdialog, mengikuti seminar dan konsultasi. Hal ini masih dianggap tabu bagi anak untuk memperoleh informasi dengan orang-orang disekitarnya karena takut dianggap salah atau orang tua atau pendidik itu sendiri yang tidak memberikannya karena dianggap tidak pantas untuk diketahui oleh anak.

(4) Sebagian besar remaja memahami manfaat dari pendidikan kesehatan reproduksi. Manfaat itu bagi mereka agar maknanya mereka tidak bertingkah laku menyimpang, bertingkah laku sesuai dengan jenis kelamin, memahami nilai-nilai moral, memahami pertumbuhan fisik dan lawan jenisnya. Namun sebagian dari mereka memahami manfaatnya untuk mengatasi ketegangan dan gejolak seksualitas.

(5) Unsur sekolah dalam hal ini sudah memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada anak hanya dalam bentuk terakomodasi dalam mata pelajaran agama dan biologi, disamping peranan wali kelas yang sering menasehati anak apabila terjadi gejolak sosial dan penyimpangan terhadap anak. Sekolah baru melakukan tindakan dalam bentuk kuratif dan belum lagi dalam bentuk prepentif. Unsur sekolah menganggap bahwa pendidikan kesehatan reproduksi cocok dan perlu diberikan di sekolah dalam rangka mengimbangi kekurangan yang diberikan dirumah,namun sampai sekarang pihak sekolah belum lagi memprogramkan secara jelas dan terencana tentang pengetahuan reproduksi itu apakah dicanangkan pada kegiatan kurikuler atau ekstra kurikuler.

Disamping itu untuk penyelenggaraannya perlu dana, fasilitas dan kerja sama dengan instansi yang relevan namun sampai sekarang masih sebatas wacana dan belum dilaksanakan.

Untuk menindak lanjuti peranan sekolah dan usaha pendidik dalam menggalang kesiapan remaja dalam menunaikan tugas-tugas perkembangannya hendaknya sekolah

memikirkan dan melaksanakan pendidikan, pengarahan dan bimbingan pada remaja terutama remaja awal tentang pengetahuan kesehatan reproduksi yang tepat dan benar diselenggarakan disekolah secara terprogram. Dalam hal ini sekolah mengusulkan pada atasan dan jajaran yang relevan untuk dapat bekerja sama dalam menggalang kesiapan remaja menuju kesehatan reproduksi dalam bentuk bina remaja . Selajutnya mempersiapkan guru-guru pengetahuan dan keterampilannya untuk dapat memberikan bimbingan dan arahan pada remaja tentang kesehatan reproduksi yang tepat dan pantas untuk usia remaja tersebut, dalam artian agar remaja mulus dalam menjalankan tugas-tugas perkembangannya.

UNIV. NEGERI PADANG

## PENGANTAR

Kegiatan penelitian mendukung pengembangan ilmu serta tarapannya. Dalam hal ini , Lembaga Penelitian Universitas Negeri Padang berusaha mendorong dosen untuk melakukan penelitian sebagai bagian integral dari kegiatan mengajarnya , baik yang secara langsung dibiayai oleh dana Universitas Negeri Padang maupun dana dari sumber lain yang relevan atau bekerja sama dengan instansi terkait.

Sehubungan dengan itu , Lembaga Penelitian Universitas Negeri Padang bekerjasama dengan Pimpinan Universitas , telah memfasilitasi peneliti untuk melaksanakan penelitian dengan judul *Menggalang Kesiapan Remaja Menuju Kesehatah Reproduksi Melalui Jalur Pendidikan di Sumatera Barat*, berdasarkan Surat Perjanjian Pelaksanaan Penelitian Nomor : 260/J41/KU/Rutin/2003 Tanggal 5 Mei 2003.

Kami menyambut gembira usaha yang dilakukan peneliti untuk menjawab berbagai permasalahan pembangunan, khususnya yang berkaitan dengan permasalahan penelitian tersebut di atas. Dengan selesainya penelitian ini, maka Lembaga Penelitian Universitas Negeri Padang akan dapat memberikan informasi yang dapat dipakai sebagai bagian upaya penting dan kompleks dalam peningkatan mutu pendidikan pada umumnya. Di samping itu , hasil penelitian ini juga diharapkan sebagai bahan masukan bagi instansi terkait dalam rangka penyusunan kebijakan pembangunan.

Hasil penelitian ini telah ditelaah oleh tim pembahas usul dan laporan penelitian Lembaga Penelitian Universitas Negeri Padang. Kemudian untuk tujuan diseminasi, hasil penelitian ini telah diseminarkan yang melibatkan dosen/tenaga peneliti Universitas Negeri Padang sesuai dengan fakultas peneliti. Mudah – mudahan penelitian ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu pada umumnya, dan peningkatan mutu staf akademik Universitas Negeri Padang.

Pada kesempatan ini kami ingin mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang membantu terlaksananya penelitian ini, terutama kepada pimpinan lembaga terkait yang menjadi objek penelitian, responden yang menjadi sampel penelitian, tim pembahas Lembaga Penelitian dan dosen – dosen pada setiap fakultas di lingkungan Universitas Negeri Padang yang ikut membahas dalam seminar hasil penelitian. Secara khusus kami menyampaikan terima kasih kepada Rektor Universitas Negeri Padang yang telah berkenan memberi bantuan pendanaan bagi penelitian ini. Kami yakin tanpa dedikasi dan kerjasama yang terjalin selama ini, penelitian ini tidak akan dapat diselesaikan sebagaimana yang diharapkan dan semoga kerjasama yang baik ini akan menjadi lebih baik lagi di masa yang akan datang.

Terima kasih.

**Padang , November 2003**
**Ketua Lembaga Penelitian**
**Universitas Negeri Padang**

**Prof. Dr. H. Agus Irianto**
**NIP. 130 879 791**

## DAFTAR ISI


| | Halaman |
|---|---|
| LEMBARAN IDENTITAS DAN PENGESAHAN..... | i |
| RINGKASAN ..... | ii |
| DAFTAR ISI..... | vii |
| KATA PENGANTAR..... | ix |
| DAFTAR TABEL..... | x |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xi |
| DAFTAR TABEL..... | xii |
| **BAB I.PENDAHULUAN** | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Identifikasi Masalah ..... | 3 |
| C. Pembatasan masalah..... | 3 |
| D. Perumusan Masalah ..... | 4 |
| E. Asumsi..... | 4 |
| F. Tujuan Penelitian..... | 5 |
| G. Manfaat Penelitian ..... | 5 |
| **BAB II. STUDI KEPUSTAKAAN** | 6 |
| A. Kerangka Teori..... | 6 |
| B. Kerangka Operasional..... | 32 |
| **BAB III. METODOLOGI PENELITIAN** | 33 |
| A. Jenis Penelitian..... | 33 |
| B. Pupulasi dan Sampel..... | 33 |
| C. Jenis dan Sumber Data ..... | 34 |
| D. Teknik dan Alat Pengumpulan Data..... | 34 |
| E. Definisi Operasional ..... | 35 |
| F. Teknik Analisa Data..... | 36 |

**BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN** 38

A.Hasil Penelitian..... 38

1. Pengetahuan remaja tentang tubuhnya dan lawan jenisnya..... 38
2. Sumber Informasi pendidikan kesehatan reproduksi. 40
3. Cara remaja memperoleh pengatahuan kesehatan reproduksi..... 42
4. Manfaat pendidikan kesehatan reproduksi pada Remaja..... 43
5. Peranan unsur-unsur sekolah dalam menggalang kesehatan reproduksi remaja ..... 45

B.Pembahasan..... 48

**BABV. KESIMPULAN DAN SARAN** 56

A. Kesimpulan..... 56
B. Saran-Saran..... 57

DAFTAR PUSTAKA..... 59

LAMPIRAN ..... 61

## DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1. Pengetahuan remaja tentang bentuk tubuhnya dan lawan jenisnya.... 39

Tabel 2. Sumber informasi pendidikan kesehatan reproduksi..... 41

Tabel 3. Cara remaja memperoleh pengetahuan kesehatan reproduksi..... 42

Tabel 4. Manfaat pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja..... 44

Tabel 5. Peranan unsur-unsur sekolah dalam menggalang kesiapan remaja Menuju kesehatan reproduksinya..... 45

## DAFTAR LAMPIRAN


| | Halaman |
|---|---|
| Lampiran 1. Surat Izin Penelitian..... | 61 |
| Lampiran 2. Instrumen Penelitian untuk siswa ..... | 62 |
| Lampiran 3. Instrumen untuk unsur sekolah ..... | 65 |

# BAB I
# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Fase remaja merupakan segmen perkembangan individu yang sangat penting, yang diawali dengan matangnya organ-organ fisik (seksual) sehingga mampu bereproduksi. Jumlah penduduk remaja semakin meningkat sejalan dengan masalah yang timbul akibat semakin luasnya dampak globalisasi dalam kehidupan sosial budaya. Pada masa remaja berkembang *"social cognition"* , yaitu kemampuan untuk memahami orang lain. Remaja pada tahap perkembangannya ini daharapkan dia dapat memahami orang lain sebagai individu yang unik, baik menyangkut sifat-sifat pribadi, minat, nilai-nilai maupun perasaannya. Pemahaman ini mendorong remaja untuk menjalin hubungan sosial yang lebih akrab terutama dengan teman sebaya, baik melalui jalinan persahabatan maupun percintaan(pacaran).

Dalam hubungan persahabatan, remaja memilih teman yang memiliki kualitas psikologis yang relatif sama dengan dirinya, baik menyangkut interes, sikap, nilai dan kepribadian. Pada masa ini juga berkembang sikap *"konformitas"*, yaitu kecendrungan untuk menyerah atau mengikuti opini, pendapat, nilai, kebiasaan, kegemaran (*hobby*) atau keinginan orang lain (teman sebaya). Perkembangan sikap konformitas pada remaja dapat memberikan dampak yang positif maupun yang negatif pada dirinya.

Apabila kelompok teman sebaya yang diikuti atau diimitasinya itu menampilkan sikap dan prilaku yang secara moral atau agama dapat dipertanggungjawabkan, seperti kelompok remaja yang taat beribadah, memiliki budi pekerti yang luhur, rajin belajar dan

MILIK PERPUSTAKAAN
UNIV. NEGERI PADANG

aktif dalam kegiatan-kegiatan sosial, maka kemungkinan besar remaja tersebut akan menampilkan pribadi yang baik. Sebaliknya apabila kelompoknya itu menampilkan sikap dan perilaku malasuai atau melecehkan nilai-nilai moral, maka sangat dimungkinkan remaja akan menampilkan perilaku seperti kelompoknya itu. Contohnya tidak sedikit remaja yang menjadi pengidap narkotika, (*ecstasy)*, shabu-shabu, minuman keras dan bahkan ( *free sex)*, karena mereka bergaul dengan kelompok sebaya yang sudah biasa melakukan hal-hal tersebut.

Perlu dipikirkan bagaimana mempersiapkan remaja agar mereka berpengetahuan dan `berperilaku reproduksi yang sehat, misalnya menjauhi HIV/AIDS, kekerasan dan pelecehan seksual, kehamilan yang tidak diinginkan, infeksi saluran reproduksi, dan kasus lainnya menyangkut reproduksi dan seksualitas remaja. Salah satu wadah yang sangat strategis dalam menyikapi dan memberikan pengetahuan pada remaja adalah sekolah.

Fenomena terjadi sekarang, semakin meningkatnya angka kejahatan yang dilakukan para remaja. Dari hasil survei yang dilakukan oleh rumah gaul YP.ILMU terungkap bahwa 117 responden remaja (13-20 tahun) 42% menyatakanpernah melakukan hubungan seks, diantaranya 52% masih berhubungan seks aktif (Conrad, dalam Erda Neli 2001). Sejalan dengan ini info aktual dalam Kompas mengungkapkan bahwa untuk para remaja selama periode Mei – Desember 1999, dari 144 surat yang dijawab, 43% menyangkut hal berkaitan dengan masalah seks mulai dari menonton film porno, khayalan tentang seks sampai dengan masalah hubungan seks, kehamilan dan pengguguran kandungan termasuk upaya pelecehan seksual perempuan. Dari 43%, 29% adalah pengakuan pernah melakukan hubungan seks dan hanya 1 orang yang menyatakan

berani menolak hubungan seks. Data lain menjelaskan 2,5 juta rakyat rakyat melakukan aborsi dan 700.000 orang diantaranya adalah remaja (Media Indonesia, 13 Juni 2001).

Hal lain menunjukkan semakin kompleksnya masalah remaja yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Indikasi dari data di atas menunjukkan bahwa upaya menggalang kesiapan remaja menuju kesehatan reproduksi merupakan kebijakan yang tepat dan perlu mendapat dukungan bersama dari pemerintah, orang tua, guru dan masyarakat.

## B. Identitifikasi Masalah

Remaja tidak menjaga kesehatan reproduksinya karena:

1. Kurang memahami makna dari kesehatan reproduksi, karena tidak memiliki pengetahuan dan tidak menerima penjelasan dari orang tua , pendidik dan masyarakat.
2. Kurang bimbingan dan kontrol dari pendidik dan orang tua tentang kesehatan reproduksi.
3. Besarnya pengaruh lingkungan dan godaan yang memungkinkan remaja melanggar kesehatan reproduksi.
4. Kurang kuatnya perangkat hukum dan kontrol masyarakat terhadap perkembangan remaja.

## C. Pembatasan Masalah

Pengetahuan remaja tentang pendidikan kesehatan reproduksi sangat erat kaitannya dengan peranan pendidikan dalam menginformasikan dan menjelaskannya kepada remaja. Namun pengetahuan itu dapat juga diperoleh remaja dengan caranya sendiri. Bagaimana pengetahuan remaja mengenai tubuh maupun lawan jenisnya , sumber

informasi , cara mereka mempraktekkannya , manfaat pengetahuan itu dan peranan sekolah dalam pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

## D. Perumusan Masalah

Diharapkan para remaja bertingkah laku terpuji dan berkembang menjadi pribadi yang utuh, menyenangkan, tidak lemah, berakhlak mulia, terjauh dari tingkah laku dan kebiasaan hidup tercela. Untuk itu bagaimana peranan guru di sekolah dapat mempersiapkan remaja menuju kesehatan reproduksi, sehingga pada gilirannya remaja dapat memelihara organ seksualnya secara baik, memiliki kesehatan psikologis, sosial, sosial, emosional dan menghindari perilaku seks beresiko seperti seks bebas, perkosaan, kawin dibawah umur, ibu muda, memakai narkoba dan sebagainya.

1. Bagaimana pengetahuan remaja SLTP mengenai tubuh maupun lawan jenisnya ?
2. Dari mana remaja memperoleh sumber informasi pengetahuan kesehatan reproduksi.
3. Bagaimana cara remaja memperoleh pengetahuan kesehatan reproduksi ?
4. Bagaimana manfaat pengetahuan reproduksi itu bagi remaja ?
5. Bagaimana peranan sekolah dalam menyikapi remaja tentang pengetahuan kesehatan reproduksi ?

## E. Asumsi

Penelitian ini beranjak dari beberapa asumsi yaitu:

1. Siswa Sekolah Menengah Pertama merupakan remaja yang perlu dipersiapkan menuju kesehatan reproduksi.
2. Informasi yang lengkap dan benar, dapat membantu siswa menuju kesehatan reproduksi yang sehat

MILIK PERPUSTAKAAN
UNIV. NEGERI PADANG

## F. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan permasalahan yang telah dirumuskan tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengembangkan suatu program untuk menggalang kesiapan remaja menuju kesehatan reproduksi. Tujuan umum ini dirancang berdasarkan informasi dari tujuan khusus penelitian, antara lain:

1. Mengetahui pengetahuan remaja SLTP mengenai tubuhnya maupun lawan jenisnya.
2. Mengetahui pengetahuan remaja SLTP mengenai sumber informasi yang mereka peroleh tentang pendidikan kesehatan reproduksi.
3. Mengetahui cara remaja memperoleh pengetahuan kesehatan reproduksi itu.
4. Mengetahui manfaat pengetahuan kesehatan reproduksi bagi remaja.
5. Mengetahui peranan sekolah dalam menyikapi pengetahuan remaja terhadap kesehatan reproduksinya.

## G. Manfaat Penelitian

Adapun hasil yang dapat di petik dari penelitian ini antara lain sebagai berikut:

*Pertama*, temuan penelitian ini dapat dijadikan sebagai landasan untuk merancang program dalam rangka menggalang kesiapan remaja menuju kesehatan reproduksi yang sesuai dengan kebutuhan siswa Sekolah Menengah Tingkat Pertama.

*Kedua*, temuan penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tentang usaha yang dapat dilakukan remaja dalam rangka menggalang kesiapan menuju kesehatan reproduksi pada saat ini.

*Ketiga*, temuan penelitian ini dapat memberikan masukan kepada personil sekolah dalam menciptakan lingkungan yang kondusif sehingga membantu siswa dalam mengikuti proses belajar mengajar khususnya dalam menyiapkan siswa menuju kesehatan reproduksi.

# BAB II

# KAJIAN TEORI

## A. Kerangka Teori

Pada tahap – tahap perkembangan manusia dimana tahap perkembangan masa remaja merupakan masa perubahan yang mendasar sebagaimana dikemukakan (Akhmad Azhar , (1997) :

> "Masa remaja adalah usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa. Transformasi intelektual yang khas dari cara berpikir remaja ini memungkinkannya untuk mencapai integrsi dalam hubungan sosial orang dewasa, yang kenyataannya merupakan ciri khas yang umum dari periode perkembangannya. Masa remaja dianggap mulai saat anak secara seksual menjadi matang dan berakhir saat ia matang secara hukum".

Pada masa remaja bisa terjadi perilaku seks yang salah, baik melalui buku porno,film biru, dan tidak ada komunikasi antara remaja dengan orang tua sementara remaja butuh informasi tersebut. Selanjutnya masa remaja adalah adalah masa peralihan dimana pada masa ini terjadi perubahan-perubahan besar yang esensial baik mengenai fungsi-fungsi rohani, bahkan fungsi motoriknya terganggu. Keadaan ini menyebabkan mental dan emosi remaja tidak stabil. "Ketidakstabilan mental dan emosi tercermin dari tingkah laku kurang menyenangkan seperti (1) melakukan seks bebas di luar nikah, pelecehan seksual dan perkosaan, (2) menikah pada usia terlalu muda yaitu di bawah 20 tahun, serta melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ,(3) penyalahgunaan obat terlarang dan berbahaya " sebagaimana dikatakan Erdaneli, (2001). Dari ungkapan ini perlu disikapi oleh berbagai pihak agar mempersiapkan remaja menghadapi masa reproduksinya melalui pendidikan, bimbingan serta kontrol aparat dan seksual ini berkembang dan semakin matang. Perilaku ini akan diperburuk seiring derasnya arus informasi

masyarakat.Sehubungan dengan hal di atas kiranya remaja perlu dibekali pengetahuan kesehatan reproduksi. Sebagaimana dikemukakan oleh Akhmad Fidyani (1999) adalah :

> "Kesehatan reproduksi adalah proses yang harus berlangsung dalam keadaan sehat jasmani, jiwa dan sosial dengan ciri-ciri antara lain tidak melakukan hubungan seks bebasdan beresiko. Sebaiknya hubungan seks hanya dilakukan pada waktu pasangan dalam ikatan perkawinan yang syah. Mendampingi proses reproduksi yang dialami oleh remaja diperlukan bekal pengetahuan kesehatan reproduksi disamping kontrol yang terarah. Peranan sekolah sangat menentukan dalam rangka antisipasi menciptakan reproduksi sehat"

Dari pendapat diatas jelas bahwa remaja dalam menjalani tugas-tugas perkembangannya melalui masa reproduksi yang mana mereka akan mencari tahu atau belajar untuk mencari tahu arena itu diperlukan bimbingan dan pengawasan dari orang tua..

Sepanjang kehidupan seseorang perempuan, masa remaja merupakan masa yang paling banyak dibicarakan. Namun begitu yang banyak dibahas umumnya hal-hal yang berkaitan dengan tingkah laku mereka yang dianggap kurang positif atau kurang baik dibandingkan sebaliknya.

Banyak orang tua yang begitu terkejut menyaksikan perubahan-perubahan pada mereka. Dari anak-anak yang manis, lucu tiba-tiba berubah jadi remaja dengan tingkah laku dan sikap yang mengherankan , mengagetkan orang tua.

Remaja sering dicap sebagai sumber masalah oleh orang dewasa. Hanya sedikit yang menyadari bahwa remaja membutuhkan banyak informasi menyangkut perubahan-perubahan yang terjadi dalam dirinya baik emosi maupun fisik. Mereka juga membutuhkan contoh dan dukungan untuk bisa menjadi individu yang sesuai dengan figur identitas yang positif. Mereka membutuhkan "teman" ketika mereka harus memutuskan sesuatu demi masa depannya ( memilih jurusa, memahami bakatnya dan lain-lain).

Pada kenyataannya memang banyak sekali perubahan-perubahan yang terjadi pada masa remaja karena masa tersebut merupakan masa antara kanak-kanak menjadi individu yang dewasa. Pembahasan remaja bisa banyak dan panjang , menyangkut berbagai aspek seperti emosi dan kepribadian, perkembangan fisik, hormonal, sosialisasi, intlegensi, bakat dan lain-lain.

**1. Perkembangan Anak Remaja**

Secara phisik remaja itu tumbuh menjadi besar dan tegap, manis dan bentuk tubuh yang menarik. Secara psikhis remaja berkembang untuk dapat memahami lawan jenisnya dimana menjadi remaja yang menyenangkan, mencintai dan dicintai. Sehubungan dengan ini Ninuk Widiantoro (2002) mengemukakan :

> "Meskipun begitu masa remaja merupakan masa kehidupan yang paling menarik. Anak – anak kecil kalau menyatakan keinginannya untuk "menjadi besar" hanya memaksudkan besar seperti kakak – kakaknya saja dan bukanlah menjadi dewasa. "Besar" bagi mereka berarti banyak hal yang menarik , misalnya nonton film untuk orang dewasa , mempunyai cukup uang saku , boleh belajar mengemudi mobil dan banyak lagi yang dilarang untuk anak – anak kecil. Para orang dewasa menyatakan keinginannya menjadi remaja dengan memakai bahasa , mode dan cara menari remaja. Mereka juga sering merenungkan kembali masa ini sebagai pengalaman yang paling menyenangkan".

Dari pendapat di atas bahwa masa remaja terdapat perubahan-perubahan yang mendasar secara phisik maupun psikhis pada diri remaja itu.

Para remaja pun merasa bahwa mereka telah menemukan hidup yang paling sempurna. Keyakinan ini diperkuat pula oleh kenyataan , bahwa masa remaja dipuja film , majalah – majalah , TV dan radio , ditambah pula dengan banyak barang – barang khusus untuk para remaja ditoko. "Kebudayaan remaja" ini , yang diciptakan oleh orang dewasa tidak selalu mempunyai tujuan dan pengaruh yang baik , khususnya tujuannya , yang lebih banyak mementingkan keuntungan dari para produsen daripada manfaat untuk konsumennya.

Sebagian besar anak – anak remaja berkembang baik juga sesudah periode yang penuh kegoncangan ini. Akan tetapi sikap para orang tua yang mengira bahwa anak – anak mereka akan berkembang baik tanpa pendidikan dan bimbingan tentu salah juga. Karena yang akhirnya terlibat dalam masalah yang cukup serius justru berasal dari keluarga – keluarga semacam itu. Tetapi selama ini telah timbul pula pengertian , bahwa banyak orang dewasa tidak mendidik anak mereka , karena mereka tidak tahu bagaimana cara mereka harus mendidik.

Mereka tidak tahu kapan dan bagaimana mereka harus bertindak karena mereka tidak mempunyai pegangan untuk suatu penilaian yang baik. Dalam hal ini orang tua hendaknya memahami perkembangan anak remajanya itu agar dapat membantu anak dalam menyelesaikan tugas-tugas perkembangannya. Sebagaimana pendapat Abu Ahmadi (1991) adalah :

> "Usaha untuk memberikan pegangan bagi para orang tua , pertama untuk mencapai pengertian yang lebih baik tentang masalah ini ; kedua untuk mengenali tanda – tanda yang menunjukkan bahwa anak mereka akan atau sedang menghadapi masalah – masalah yang perlu penanganan yang lebih intensif ; dan akhirnya , apabila anak mereka telah di tengah – tengah kesusahan , bagaimana mereka dapat dibantu".

Dengan demikian jelaslah bahwa peranan orang tua sangat membantu anak dalam menyelesaikan tugas-tugas perkembangannya.

**a. Masa Remaja**

Tolok ukur untuk menentukan masa remaja itu pada umumnya dipakai umur dan penampilan phisik seseorang. Sebagaimana pendapat Abu Ahmadi (1991) adalah sebagai berikut :

MILIK PERPUSTAKAAN
UNIV. NEGERI PADANG

"Masa remaja mulai dari kira – kira umur 12 tahu bagi anak – anak gadis dan umur 14 tahun bagi anak laki – laki dan biasanya berlangsung selama 6 sampai 9 tahun. Saat mulainya berbeda – beda , karena bersamaan dengan waktu kemasakan seksual yang datangnya lebih cepat pada anak gadis. Diantara tiap jenis terdapat pula perbedaan individuil , karena ada anak – anak yang tellah mencapai kemasakan tersebut pada umur 10 tahun dan yang sangat terlambat pun ada. Untuk menentukan berakhirnya masa remaja pun lebih sukar , karena pegangan yang nyata seperti perkembangan fisik tak ada. Biasanya mereka dianggap bukan remaja lagi kalu mereka telah cukup bertanggung jawab atas perbuatan – perbuatannya dan kalau mereka telah menemukan cara – cara yang baik untuk mengatasi keemasan – kecemasan terhadap diri mereka. Pada umumnya hal itu telah terjadi pada umur 18 sampai 21 tahun."

Dari pendapat diatas jelas bahwa kemasakan seksual itu sudah menandakan seseorang itu matang dalam mewarisi keturunannya, dimana kematangan perempuan lebih cepat jika dibandingkan dengan kematangan dari laki-laki.

Kemasakan seksuil menyebabkan suatu perubahan yang amat penting dalam kehidupan tiap – tiap individu : mulai sekarang mereka dapat menghasilkan keturunan. Reaksi – reaksi psikologis terhadap perubahan – perubahan ini menjadi buah pikiran mereka dan cara mereka mengolahnya ditentukan oleh pengalaman – pengalaman sebelum mereka mencapai kemasakan itu. Reaksi – reaksi itu dapat menjadi konflik – konflik kalau ada tekanan dari luar , misalnya dari orang tua , sekolah dan masyarakat pada umumnya , ditambah pula dengan keadaan dirinya : cita – citanya , kepercayaan dirinya , kecemasan – kecemasannya.

Konflik – konflik ini menyebabkan emosi – emosi yang bertentangan pada dirinya. Meskipun masa ini merupakan masa yang paling menyenangkan , ia merasa sedih ; meskipun ia mempunyai banyak teman , ia merasa terasing ; ia merasa gagal , karena apa yang ia perbuat tidak sesuai dengan cita – citanya dan sukses yang telah dicapainya tidak dihayati sebagai semestinya. Ia juga merasa bersalah dan cemas , karena ia berusaha

mengubah dirinya berulang – ulang kali , namun tak berhasil. Bahkan ada juga yang merasa bingung , karena tak mempunyai pegangan untuk perbuatannya sendiri. Apabila anak remaja terus dalam situasi kebingungan yang tidak menentu maka mereka akan mengalami stres. Sebagaimana pendapat Andi Mappiare (1982) adalah :

> "Stres tidak selalu berarti bahwa ada sesuatu yang kurang normal. Anak remaja dengan perkembangan normal pun dapat mengalami stress. Alasannya banyak : rangsang – rangsang seksuil yang timbul dari badannya dapat menyebabkan rasa salah dan rasa malu ; rasa malu terhadap orang – orang dapat menyebabkan pula menimbulkan perasaan bahwa ia masih kekanak – kanakan dan lemah. Pengaruh – pengaruh dari luar juga kian bertambah; kalau dulu ekses – ekses dalam bidang seks merupakan hal yang paling berat untuk masa remaja , kini pemuda – pemuda kita juga dapat melibtkan diri dalam perbuatan kriminal , narkotik dan keisengan. Yang terakhir ini mungkin tidak nampak sebagai keburukan , tetapi akibatnya cukup mengkhawatirkan : tak ada kesibukan dan tak ada tujuan , sehingga mereka dapat berbuat apa saja untuk mengisi kekosongan pada diri mereka. Memang tempat anak remaja di dunia modern ini makin lama makin sulit. Kalau mereka meninggalkan sekolah – sekolah sudah sukar , dan kalau mereka meninggalkan sekolah untuk melanjutkan pendidikan atau mencari pekerjaan lebih banyak frustasi lagi yang dapat menghalangi mereka".

Dari uraian di atas ini mungkin sudah jelas , bahwa kemungkinan untuk mengalami gangguan jiwa kini juga lebih besar. Tetapi untung juga bahwa sebagian besar dapat menemukan jalan sendiri sedangkan sebagian lagi tidak akan mendapat kesukaran kalau mereka di bimbing dengan baik. Untuk mereka itu masa tersebut merupakan suatu periode yang amat penting untuk kesejahteraan jiwa mereka di kemudian hari. Mereka telah berhasil mengatasi konflik – konflik; pengalaman – pengalaman baru itu dapat menghasilkan pandangan – pandangan dan perasaan – perasaan baru. Faktor – faktor tersebut sangat penting untuk meningkatkan perasaan harga diri dan kepercayaan diri mereka yang sangat mereka perlukan untuk memasuki masa dewasa.

Untuk mereka yang tidak dapat menemukan jalan sendiri tentu perlu pertolongan dan hal itu tidak mudah. Kalau respon terhadap pertolongan baik , maka akibatnya tidak

buruk. Tetapi pengalaman telah menunjukkan, bahwa seseorang yang pernah mengalami "break down" dalam masa remaja tidak mudah mengatasinya sepenuhnya, sehingga kemungkinan untuk terulangnyagangguan – gangguan besar sekali. Hal itu dipersulit lagi oleh kenyataan , bahwa pada umumnya seseorang yang pernah mengalami gangguan jiwa tidak diterima oleh masyarakat karena suatu prasangka yang amat kejam , yaitu merka tergolong orang – orang yang membahayakan. Padahal mereka tidak selalu membahayakan dan dapat berfikir dan bekerja seperti orang – orang biasa. Tetapi untuk penyembuhan sepenuhnya mereka memerlukan pengertian sepenuhnya dari masyarakat pada umumnya dan orang – orang di sekitarnya.

**b.Taraf – taraf perkembangan remaja**

Perubahan –perubahan yang terjadi waktu masa remaja tak dapat dilihat setiap hari , tetapi berlangsung selama beberapa tahun. Dan kalau dilihat secara keseluruhan , maka beberapa taraf perkembangan dalam masa yang cukup panjang ini menjadi nyata. Anak anak SMP jelas lain dari pada anak – anak SMA , sedangkan antara anak – anak yang hampir berumur 20 tahun dan anak yang masih belasan tahun juga jelas bedanya.Tahap perkembangan remaja itu akan berbeda pada segmen-segmen tertentu , sebagaimana dikemukakan Achmad Fidyani (1997) adalah :

> " Tingkah laku yang dapat diterima pada satu taraf , tidak wajar lagi pada taraf lain. Misalnya : menyendiri dapat diterima sebagai hal yang wajar pada umur 13 – 14 tahun tetapi tidak lagi pada usia lebih lanjut , kecuali pada waktu – waktu tertentu kalau si remaja sedang marah atau sedih. Contoh yang lain ialah , bahwa seorang anak berumur 20 tahun yang melakukan hubungan seksuil dapat dinyatakan wajar , terlepas dari persoalan moril yang menyebabkan perbuatan itu.
> Tetapi kalau seorang anak berumur 15 tahun sudah melakukan hubungan seksuil , maka dimasyarakat kita dinilai sebagai prematur. Masih banyak tingkah laku yang dapat disebut , yang normal atau tidaknya tergantung dari usianya saja. Beberapa ahli telah berusaha untuk menentukan beberapa taraf perkembangan remaja dengan membahas tingkah laku dan stress yang dapat dipandang sebagai normal atau tidak

normal. Pembedaan ini sangat penting , tetapi masa remaja harus tetap dilihat sebagai suatu konstinuitas , dimana stiap taraf harus dilihat sebagai suatu persiapan untuk taraf selanjutnya. Demikian juga harus ada pengobatan atau pertolongan bila ada kesukaran – kesukaran akan bertambah berat".

Sebetulnya hal yang sama juga terdapat pada perkembangan fisik. Kalau ada tulang – tulang yang patah dan tidak disembuhkan pada waktu anak masih kecil , maka tulang – tulang ini akan salah tumbuh dan akan terlihat sampai seterusnya dan anak tersebut akan terhalang dalam semua aktifitasnya. Pada perkembangan mental dapat kita lihat , bahwa seorang yang menganggap dan pemalu akan merasa bahwa ia lain dari anak lain ; ia akan menyendiri dan akan menghindari situasi – situasi di mana akan dibandingkan dengan anak – anak lain. Tentu ia juga akan lebih terhalang dalam perkembangannya , karena ia tak mempunyai penglaman – pengalaman yang sehat. Pada umur 16 sampai 18 tahun ia mungkin sudah mempunyai pendapat yang pasti , bahwa ia abnormal dan perkembangan untuk menjadi dewasa akan makin terhalang lagi.

Dengan membahas periode – periode perkembangan dalam masa tersebut kami bermaksud memberikan suatu gambaran yang lebih jelas mengenai apa yang biasanya dapat terjadi pada sesuatu taraf. Dengan demikian kami mengharap dapat membantu secara preventif , bahkan kalau perlu memberi petunjuk bahwa ada sesuatu yang telah berkembang salah. Menurut Ana Alisyahbana (1994) adalah :"Taraf – taraf perkembangan ini ada tiga , yaitu remaja awal , remaja tengah dan remaja akhir". Tetapi kami merasa perlu juga untuk membicarakan taraf perkembangan yang mendahului masa remaja ini , yaitu masa praremaja , karena periode ini jelas merupakan persiapan untuk masa remaja ini. Periode ini pun penuh kesukaran bagi seorang anak dan gangguan – gangguan juga mungkin dapat terjadi.

1.) .**Periode praremaja**

Pada masa priode pra remaja sebagaimana dikemukakan oleh Ana Alisyahbana (1994) adalah sebagai berikut :

> "Dalam periode ini yang terjadi pada kira – kira umur 10 – 11 tahun pada anak gadis dan 12 – 14 tahun pada anak lelaki , terjadi gejala – gejala yang hampir sama untuk kedua jenis kelamin. Perubahan fisik belum nyata , tetapi anak – anak mulai memperlihatkan penambahan berat badan yang cepat , pada anak gadis biasanya dalam bentuk kegemukan. Gerakan – gerakan mereka mulai menjadi kaku kalau dibandingkan dengan keluwesan pada masa anak sekolah".

Dari pendapat di atas jelas bahwa perubahan ini ini disertai sifat kepekaan yang besar terhadap rangsang – rangsang dari dunia luar dan responsenya biasanya juga berlebihan , sehingga mereka mudah tersinggung dan cengeng , tetapi juga cepat merasa senang.

2.). **Periode remaja awal**

Sehubungan dengan perkembangan remaja pada priode awal ditandai dengan perubahan alat –alat kelamin fisik menjadi nyata , maka kita melihat bahwa anak – anak mempunyai kesukaran dalam menyesuaikan diri dengan perubahan – perubahan itu. Mereka banyak menyendiri dan merasa terasing. Kontrol terhadap dirinya bertambah sulit dan mereka cepat marah dengan cara – cara yang kurang wajar untuk meyakinkan dunia sekitarnya. Menurut Rumke , dalam Alisyahbana (1994) "remaja berada dalam posisi "ambang pintu" , dan masih ragu – ragu apakah mereka mau masuk pintu menuju kedewasaan , atau mau tetap menjadi kanak – kanak saja". Artinya mereka harus memilih antara berdiri sendiri atau menggantungkan diri pada orang tuanya , yang sekaligus juga melindungi mereka terhadap segala rintangan dan bahaya dari dunia luar. Persoalan inilah yang menjadi masalah utama pada periode ini.

3) . **Periode remaja tengah**

Masalahnya masih berkisar pada rasa tanggung jawab yang harus mereka pikul sendiri. Dengan sendirinya nilai – nilai sosial juga terbawa – bawa sebagai masalah , karena mereka mulai meragukan tentang apa yang disebut baik atau buruk dan ingin membentuk nilai mereka sendiri. Mereka sering bertukar pendapat dengan teman – teman untuk menemukan perbedaan antara apa yang disebut baik dan apa yang disebut buruk , dan untuk menguraikan serba relatifnya apa yang salah dan apa yang benar. Terhadap para orang tua mereka sering protes tentang hal – hal ini , terutama kalau para orang tua ingin memaksa mereka untuk menurut nilai – nilai yang sudah umum. Protes – protes ini kadang –kadang dibawakan dengan demikian bersemangat , sehingga dapat menakutkan para orang tua yang tidak biasa mendapat pertentangan dari putra – putranya. Perkembangan pada remaja tengah ini menurut Alisyahbana (1994) adalah :

> "Tubuhnya masih menjadi pusat perhatiannya, terutama mengenai ciri – ciri yang mungkin menunjukkan keabnormalan. Masturbasi dilakukan oleh hampir semua anak remaja dan dan hal ini tentunya membawa masalah – masalah pula , seperti perasaan salah , ketakutan bahwa mereka akan menjadi abnormal dan seterusnya. Perhatian yang berlebihan terhadap tubuhnya dapat pula menyebabkan gejala "hypokhondria" yaitu merasa adanya penyakit , sedangkan secara fisik tak ada penyakit sama sekali. Hal ini menyebabkan bahwa mereka sering pergi ke dokter atau menggunakan obat – obat yang sama sekali tidak perlu".

Dari pendapat diatas jelaslah bahwa mereka telah mulai memahami makna perkembangan dari dirinya dan berupaya mencari pemecahan sendiri dengan berkonsultasi kepada orang-orang yang dapat dipercayainya.

4) . **Remaja akhir**

Dalam periode ini , yang berlangsung dari 18 sampai 21 tahun , si remaja mulai memandang dirinya sebagai orang dewasa. Para orang tua dan masyarakat juga mulai

memberikan kepercayaan yang selayaknya. Sebagai contoh misalnya mereka sudah boleh memiliki SIM , sudah boleh ikut Pemilihan Umum dan sebagainya. Hubungan sosial dan hubungan seksuil mulai menjadi hubungan yang tetap , mereka sudah dapat menerima tubuh yang berubah itu dan telah mempunyai identitas seksual yang kuat. Menurut pendapat Alisyahbana (1994) adalah : " Laki – laki sudah jelas menunjukkan kepriaannya , sedangkan anak anak gadis jelas menunjukkan kewanitaannya dan tidak lagi terombang ambing antara kedua jenis itu. Hubungan seksuil , terlepas dari persoalan moralnya , sudah dianggap wajar pada periode ini dan si remaja sendiri juga telah dapat mengintegrasikan masalah ini dengan baik dalam kehidupannya".

Dengan demikian perkembangan emosionalnya sudah mulai stabil seperti hubungannya dengan para orang tua menjadi lebih mudah; ia sudah bebas penuh dan kelakuannya lebih stabil , sehingga para orang tua juga lebih mudah mengakseptirnya. Pokoknya : ia telah memilih suatu cara hidup yang dapat di pertanggungjawabkan.

**c. Perubahan – Perubahan Pada Anak Remaja**

Perubahan – perubahan yang terjadi pada masa remaja meliputi pelbagai segi kehidupannya , sehingga masa ini juga sering disebut masa pancaroba. Yang paling jelas tentu adalah segi jasmaniah , karena segi ini selain dapat dilihat juga dapat diukur , dihitung atau ditimbang. Tetapi yang turut berubah adalah juga segi mental dan hubunga sosialnya. Perubahan – perubahan yang terakhir ini disebabkan oleh faktor – faktor dari dalam , tetapi juga dari luar , yaitu karena dunia luar mempunyai pandangan yang lain terhadap orang – orang yang memang telah berubah dan menunjukkan sifat –sifat yang lain.

418/K/2003 m.(2) 371.71 IRA. m

**1) .Perubahan jasmaniah**

Perubahan segi ini meliputi pertumbuhan cepat dari badan. Pada taraf permulaan pertumbuhan ini hanya terbatas pada bagian – bagian tertentu saja , seperti kaki , lengan , dan ujung – ujung tubuh seperti jari – jari , hidung dan dagu. Ketidak seimbangan tubuh ini mempunyai akibat yang tak terduga pada perkembangan mental anak pula , dimana harus menyesuaikan diri dengan semua perubahan itu. Tidak setiap anak dapat menerima perubahan – perubahan ini begitu saja , karena tidak selalu menguntungkan baginya. Apalagi kalau perubahan ini juga meliputi perubahan kulitnya yang menjadi kasar dan penuh jerawat. Sebagaimana pendapat Amel Yanis (1994) menyatakan :

> "Perubahan yang sudah umum diketahui adalah pertumbuhan alat kelaminnya. Pertumbuhan ini didahului ciri – ciri kelamin sekunder dahulu , seperti bulu – bulu ditempat tertentu , kemudian pertumbuhan buah dada pada anak – anak gadis dan perubahan suara pada anak – anak laki – laki. Bahwa pertumbuhan alat kelamin sendiri telah tercapai , diketahui dari datangnya haid pada anak – anak gadis dan kemampuan untuk mengeluarkan air mani pada anak laki – laki. Hormon – hormon tertentu mulai berfungsi dan menyebabkan rangsang – rangsang di dalam tubuh anak remaja , yang belum dikenali sebelumnya".

Semua pertumbuhan ini sangat penting bagi seseorang. Pertumbuhan yang tak sempurna , yang terlambat maupun yang terlalu cepat , seringkali dapat menjadi masalah yang sangat menentukan untuk perkembangan mentalnya.

**2) . Perubahan mental**

Seperti telah diuraikan , perubahan utama di bidang ini adalah yang berkaitan dengan pertumbuhan fisik. Lengan dan kaki yang bertambah panjang harus disesuaikan dengan gambaran mengenai tubuhnya dan penyesuaian harus diadakan kalu ia hendak mendekati atau meraih sesuatu. Oleh karena itu gerakan – gerakannya kelihatan amat kaku. Disana – sini ia menyenggol barang – barang. Kalau berjalan ia membungkuk , kalu berdiri

ia mengayunkan lengannya , karena tak tahu apa yang harus ia perbuat dengan anggota badannya. Ia merasa bahwa semua orang mengamatinya dan merasa sangat malu. Kalau berjalan ia kadang – kadang berjalan tegak karena merasa siamati , tetapi sesudah beberapa waktu ia sudah membungkuk lagi. Sehubungan dengan perubahan mental bagi remaja menurut Elizabeth.B.Hurloch (1997) adalah :

> "Anak – anak yang aktif biasanya lebih mudah menyesuaikan diri dengan perubahan – perubahan seksual , karena mereka biasanya tidak membuang – buang waktu untuk banyak berpikir tentang masalah – masalah itu. Meskipun mereka juga merasa terganggu karena rangsang – rangsang dari dalam tubuh , mereka biasanya dapat mencari penyaluran yang cukup baik. Anak – anak yang pasif lebih mudah menjadi korban dari perubahan – perubahan dalam dirinya. Mereka dengan mudah mengalami bahwa rangsang – rangsang itu dapat dihilangkan dengan masturbasi. Tetapi pemecahan persoalannya belum tercapai karena hanya dihilangkan untuk sementara waktu saja , ditambah pula oleh kenyataan bahwa masturbasi , terutama kalau dilakukan berulang kali , menyebabkan si anak merasa pusing dan lelah. Kemarahan orang tua ataupun nasehat – nasehat tidak banyak menolong , bahkan dapat menambah perasaan salah bagi mereka saja".

Dari pendapat diatas jelas perubahan psikhis erat kaitannya dengan perubahan jasmani dan perubahan mental melebihi perubahan yang berkaitan dengan segi jasmaninya. Pandangannya juga bertambah luas: dari dunia musik , seni , kerajinan dan olahraga datanglah kemungkinan – kemungkinan baru baginya. Perkembangan ilmu pengetahuan dan politik mulai mendapat perhatiannya dan juga menjadi lebih mudah baginya untuk menangkap semua ini. Sekolah – sekolah seharusnya memanfaatkan ciri – ciri ini untuk mengembangkan rasa ingin tahu dan gairah belajar pada anak – anak remaja. Tetapi sekolah – sekolah biasanya terlalu sibuk dengan masalah kurikulum yang harus diselesaikan , sehingga tidak ada waktu untuk hal – hal yang lain.

**3) . Perubahan dalam hubungan dengan orang tua**

Di atas telah disinggung sedikit tentang kesukaran para orang tua dalam menghadapi anak remajanya , karena mereka tak mempunyai pegangan mengenai cara bagaimana mereka harus mendidik. Maka timbullah berbagai sikap orang tua , yang mendidik menurut apa yang dianggap terbaik oleh mereka sendiri : dengan kekejaman , dengan memanjakan anak mereka , dengan sikap acuh tak acuh , dengan penuh cinta kasih. Sikap – sikap ini dapat menyebabkan ketegangan di rumah atau justru mengurangi ketegangan. Perlu diketahui , bahwa para orang tua pun harus menyesuaikan diri dengan perkembangan anak – anak mereka. Perubahan fisiknya menyebabkan penyesuaian di bidang materiil , pakaian dan sepatu harus diganti dan hal ini tidak selalu mudah untuk para orang tua yang mempunyai kesukaran ekonomis. Ditambah pula bahwa cara – cara untuk menghukum anak mereka atau memberi insentif tidak efektif lagi , misalnya kalau dulu anak dapat dipukul kalau nakal atau dimarahi , pada remaja sekarang cara – cara ini tidak lagi dilakukan , bahkan dapat menyebabkan ketegangan yang lebih berat.

Memang posisi mereka tidak mudah. Para remaja membutuhkan pemberontakan terhadap para orang tua mereka untuk memperlihatkan , bahwa mereka berada dalam konflik dan bahwa mereka ingin melepaskan diri dari semua pengawasan. Mereka tidak merasa puas kalau para orang tua tidak menunjukkan perlawanan kembali , karena mereka tidak akan mengetahui sampai berapa jauh mereka telah berhasil. Tetapi kalau mereka berhasil dalam provokasi mereka dan para orang tua menjadi marah , maka mereka juga tidak merasa puas , karena para orang tua tidak menunjukkan kesedihan atau ketidak mampuan untuk menghadapi anak – anak mereka , maka mereka akan kehilangan kewibawaan untuk selamanya. Kadang – kadang si anak juga dapat merasa bahwa ia

berkuasa penuh atas orang tuanya dan dapat menggunakan cara provokasi ini untuk segala tujuan.

Sebagaimana pendapat Zakiah Darajat (1983) adalah sebagai berikut :

> "Anak – anak remaja bukanlah makhluk yang tidak mempunyai akal sehat. Mereka akan mentaati peraturan – peraturan dari orang tua kalau peraturan ini diadakan untuk keuntungan mereka sendiri atau untuk menambah ketentraman di rumah. Mereka juga akan merasa hormat terhadap para orang tua yang mempunyai kewibawaan yang baik dan dapat memelihara persahabatan dengan anak – anak mereka meskipun pernah bertengkar".

Dari pendapat di atas jelas bahwa sikap orang tua terhadap anak remajanya akan menentukan dalam membina sosialisasi anak terhadap prilaku remaja.

**4) .Perubahan dalam hubungan dengan teman - teman**

Hubungan dengan teman – teman pada masa ini bertambah baik. Mereka terutama memilih teman – teman yang mempunyai minat yang sama , misalnya yang gemar olahraga memilih teman – teman yang juga berolahraga. Hubungan ini akan berubah pula selama perkembangan mereka di masa ini sehingga kita dapat membedakan pula beberapa tara, seperti yang dikemukakan oleh Ninuk Widiantoro (2002) adalah sebagai berikut:

> "Pembentukan "gang". Pada taraf ini anak – anak sejenis berkumpul untuk melakukan aktivitas bersama. Antara anggauta – anggauta "gang" hubungan biasanya sangat baik dan mereka merasa sangat solider. Seorang pemimpin dipilih dan mereka merasa sangat solider. Seorang pemimpin dipilih untuk mengambil inisiatif – inisiatif dan membuat peraturan – peraturan. Biasanaya mereka mempunyai hukum – hukum rahasia atau kode – kode rahasia yang tak boleh diketahui oleh orang – orang luar. "Gang" ini biasanya mulai menghilang waktu anak – anak berumur 14 – 16 tahun , karena kebutuhan anggautanya biasanya telah berubah. Ada yang ingin mencari hubungan yang lebih mendalam dengan seorang teman karib , ada juga yang tetap menginginkan banyak teman , tetapi mereka mulai bergaul dengan anak – anak yang berlainan jenis kelamin. "Gang yang masih tetap dipertahankan sesudah usia ini dapat menjadi organisasi yang kuat sifatnya. Anggauta – anggautanya mungkin saling membutuhkan untuk perbuatan – perbuatan yang tidak dapat diterima begitu saja oleh dunia luar. Artinya , kalau "gang" dibentuk pada remaja awal , maka tujuannya adalah untuk memenuhi minat bersama. Tetapi kalu diteruskan pada remaja tengah atau remaja akhir anggautanya

mungkin membutuhkan teman – teman untuk melawan otoritas atau umtuk melakukan kejahatan bersama".

Selanjutnya yang dilakukan oleh anak perempuan adalah :

"Taraf teman karib. Gejala – gejala ini lebih sering terdapat pada anak – anak gadis. Mereka membutuhkan seseorang untuk menceritakan rahasia – rahasia , untuk gosip mengenai anak – anak lain , atau untuk mengeluarkan isi hati. Pada anak laki – laki teman karib sudah cukup untuk berada bersama , melakukan aktifitas bersama dan kadang – kadang sama sekali tidak terjadi percakapan antara mereka.
Buku harian. Gejala ini juga lebih sering terdapat pada anak gadis , biasanya yang tidak mempunyai teman karib dan mempunyai sedikit bakat mengarang. Isi buku ini biasanya sangat mirip percakapan dengan teman karib , hanya tidak sampai ada dialog".

Taraf persahabatan heterogen. Pada umur 16 tahun terjadilah persahabatan dengan teman – teman dari kedua jenis kelamin. Mereka biasanya teman – teman sekolah atau seperkumpulan olahraga , jadi yang mempunyai minat bersama. Debat – debat sering terjadi tentang cita – cita mereka atau tentang nilai – nilai sosial yang sering diragukan oleh anak – anak remaja pada masa ini.

Jatuh cinta. Pada umur kurang lebih 15 tahun , anak – anak gadis mulai menunjukkan gejala – gejala bahwa mereka telah jatuh cinta. Obyek cinta mereka kadang – kadang adalah bintang film atau guru masih muda dan tampan. Mereka tidak mengharapkan bahwa cinta mereka dijawab , tetapi merasa puas dengan perasaan sentimentil yang disebabkan oleh hubungan yang sefihak ini.

Baru pada umur kurang l ebih 17 – 18 tahu benar – benar mulai jatuh cinta dengan seorang teman atau dengan kenalan – kenalan yang lain. Gejala ini sebenarnya sehat , tetapi kemungkinan terjadinya konflik – konflik juga ada , sehingga para orang tua tidak selalu merasa gembira kalau anak mereka jatuh cinta. Contoh bahwa gangguan emosional yang mendalam dapat terjadi akibat cinta yang tak dijawab , atau karena pemutusan hubungan

dari satu fihak , cukup banyak untuk membenarkan kecemasan para orang tua. Tetapi kalau anak – anak tidak diperbolehkan mengadakan hubungan dengan teman – teman yang berlainan jenisnya , ada bahaya bahwa ia akan mengadakan hubungan dengan teman – teman sejenis dan hubungan ini tidak selalu sehat. Bahaya bahwa hubungan homoseksual dapat berkembang dari hubungan semacam ini banyak sekali dan para orang tua dapat mencegahnya dengan pergaulan lebih luas dengan teman – teman wanita maupun pria.

**5) .Perubahan Pandangan dunia luar**

Perubahan – perubahan tidak saja terjadi dalam diri anak remaja. Pandangan dunia luar pun telah berubah dan hal ini dapat pula menyebabkan konflik – konflik.

Sehubungan dengan konflik yang terjadi pada remaja menurut Zakiah Darajat (1983),konflik – konflik ini terutama terjadi karena :

> "Sikap dunia luar terhadap anak remaja tidak konsisten. Kadang – kadang mereka dianggap "sudah besar" , tetapi mereka tidak mendapat kebebasan penuh sebagaimana orang besar. Sampai pada saat yang menentukan , mereka dianggap masih kecil sehingga menjengkelkan".

Dunia luar memandang perkembangan anak – anak dengan penuh ambivalensi. Kalau mereka diberi banyak kebebasan , maka mereka sering disebut "modern". Pemuda – pemuda yang masih tergantung dari orang tuanya disebut "manja". Anak – anak yang menurut dan berpakaian rapih , meskipun mereka kadang – kadang harus mengeluarkan banyak uang untuk membeli pakaian itu , lebih disenangi , sedangkan anak – anak yang polos , berpakaian menurut keadaan ekonominya seringkali didiskriminasi.

Dunia luar masih mempunyai nilai – nilai yang berbeda untuk laki – laki dan wanita. Kalau anak – anak mempunyai banyak teman wanita , mereka disebut "populer"

MILIK PERPUSTAKAAN
UNIV. NEGERI PADANG

dan orang tuanya merasa bangga karena mereka disenangi. Tetapi kalau anak gadis mempunyai banyak teman laki – laki maka mereka dapat diberi julukan "gila – laki".

Pemuda – pemuda pada masa ini sering merasakan suatu kekosongan dan ingin melakukan apa saja untuk mengisi kekosongan tersebut. Mereka ingin mencapai suatu kesempurnaan dengan mengembangkan semua potensi mereka. Kekosongan ini sering disalah gunakan oleh dunia industri dan ekonomi yang menawarkan benda – benda yang baru dan selalu diikuti dengan barang – barang yang untuk beberapa waktu adalah yang paling "top". Untuk dapat mengikuti mode ini , untuk dapat menyaingi teman – teman yang mampu membeli barang – barang yang "top" itu , anak – anak dari lapisan sosial lebih rendah harus mencuri atau kalau tidak , setidak – tidaknya harus menyebabkan konflik – konflik dengan orang tua mereka.

Suatu cara yang sangat kejam untuk mengisi kekosongan dari para pemuda , adalah usaha untuk melibatkan mereka dalam penggunaan obat bius. Cara – cara ini perlu dikecam , bukan saja karena faktor – faktor ekonomis dan melampaui batas hukum tetapi juga karena faktor moral dan edukatifnya.

Dunia luar justru harus turut serta membimbing pemuda – pemuda ke arah kedewasaan baik untuk anak – anak kandung kita sendiri maupun untuk anak – anak orang lain.

**6). Perubahan dalam hubungan dengan sekolah**

Untuk anak – anak sebelllum remaja sekolah merupakan suatu pusat untuk menerima pelajaran. Pembentukan intelektuil dimulai disini. Guru – guru masih merupakan tokoh yang sangat penting dalam khidupan anak keci ,karena selain dari tokoh intelektual

mereka juga merupakan tokoh otoritas bagi mereka , tokoh yang memegang kekuasaan penuh.

Anak – anak remaja tidak mempunyai sikap demikian lagi. Oleh sebab itu sekolah – sekolah tidak boleh membatasi diri pada pelajaran intelektual saja. Sekolah harus merupakan dasar untuk perkembangan kepribadian anak remaja. Guru – guru harus merangkap menjadi pemimpin dan kedudukan mereka ini tidak dapat mereka peroleh dengan menghukum atau memberi angka – angka jelek kepada anak – anak saja. Mereka juga harus menjaga , bahwa pelajaran selalu cukup menarik. Mereka harus mengetahui bila ada tanda – tanfa bahwa perhatian untuk pelajaran mulai merosot. Dengan ancaman – ancaman mereka hanya menambah sikap permusuhan saja dari anak – anak. Pemuda – pemuda harus merasa loyal terhadap sekolah mereka sebagai suatu pusat dimana merek amenerima pembentukan watak dan perkembangan dari segala kemampuan mereka. Tetapi justru dilapisan sosial rendah , dimana syarat – syarat ini sangat diperlukan , sekolah – sekolah gagal membentuk suatu hubungan baik dengan murid – murid. Sebagaimana pendapat Nina Surtiretna (1997) beragai persoalan dalam perubahan remaja :

> "Perubahan – perubahan ini menyebabkan berbagai persoalan pada diri pemuda – pemuda. Persoalan pertama adalah mengenai identitas. Mereka belum jelas , siapa sebenarnya mereka , dimana tempat mereka di masyarakat dan ke arah mana mereka akan menuju. Mereka sedang mencari suatu kepercayaan dan nilai – nilai yang akan dijadikan pegangan. Mereka mengerti , bahwa mereka telah mempunyai potensi – potensi baru untuk merasa dan bertindak dan bahwa semuanya ini harus disusun dan disesuaikan dalam gambaran tentang diri mereka".

Dalam perjalanan menuju pembaharuan ini terbenturlah mereka pada nilai – nilai yang tak dapat mereka terima atau sama sekali bertentangan dengan nilai – nilai yang menarik bagi mereka. Ini menyebabkan timbulnya suatu idealisme untuk mengubah lingkungan , bahkan kalau perlu , mengubah seluruh dunia supaya semua ketidakbenaran

dapat dihilangkan. Idealisme ini tak boleh diremehkan dengan anggapan bahwa "semuanya akan berlalu kalau mereka sudah besar". Idealisme yang dirintangi atau dikecewakan dapat berkembang menjadi tingkah laku deliquent dan destruktif.

Sebaliknya , kalau mereka berhasil menemukan jalan yang baik , idealisme dapat dilanjutkan pada masa dewasa dalam organisasi politik , agama atau sosial. Sebagaimana pendapat Zakiah Darajat (1983) integritas remaja adalah :

> "Integrasi dari perubahan – perubahan akan menghasilkan orang dewasa yang mempunyai "self – determination" , yaitu dapat menentukan sendiri apa yang dikehendaki dan apa yang dapat ditolak. Mereka tahu apa hak – hak dan kewajiban mereka dan dapat menentukan nasib sendiri".

Dalam cara hidup yang baru ini mereka telah berhasil merasa cukup senang dengan tubuh yang telah mencapai bentuk sebenarnya dan mereka juga telah berhasil merasa cukup senang di dunia ini , meskipun menurut pendapat mereka dunia itu belum sempurna. Tetapi segala kekurangan , termasuk kekurangan diri sendiri , dapat mereka pandang dengan perasaan humor. Dengan perasaan humor ini tidak dimaksud bahwa semuanya dijadikan bahan tertawaan , melainkan suatu perasaan yang lebih halus dengan mana seseorang dapat mengamati kekurangan – kekurangan dari dunia ini dengan pandangan yang individuil. Pandangan ini dapat bersifat ironis , skeptis atau penuh rasa cinta terhadap sesama manusia tetapi semuanya menunjukkan suatu kebijaksanaan yang mendalam.

Jadi masa remaja ini disebut juga dengan masa "adolence" yang berati tumbuh menjadi dewasa yang mempunyai makna luas mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik. Sebagaimana pendapat Piaget dalam Elizabeth Hurlock(1997) Yaitu :

> "Secara psikhologis masa remaja adalah usia dimana individu beriteraksi dalam masyarakat dewasa, usia dimana anak tidak merasa dibawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan berada pada tingkat yang sama sekurang-kurangnya dalam masalah hak ".

Rumusan lainnya mengenai pengertian remaja menurut Abu Ahmadi (1991) yang membedakan remaja atas dua masa yaitu :

> "a. Masa pra pubertas dengan usia 12-14 tahun , masa ini adalah masa peralihan dari masa sekolah menuju masa pubertas dimana seorang anak telah besar ini sudah ingin berlaku seperti orang dewasa tetapi dirinya belum siap, termasuk kelompok orang dewasa. b. Masa pubertas dengan usia 14-18 tahun . Pada masa ini anak tidak lagi bersifat reaktif, tetapi juga mulai aktif mencapai kegiatan dalam rangka menemukan dirinya(akunya) serta mencari pedoman hidup, untuk bekal kehidupan mendatang, walaupun ia belum memahami hakekat yang dicarinya".

Dari pendapat ini jelas bahwa dalam menghadapi remaja itu perlu dipersiapkan tentang seperangkat nilai yang diharapkan dapat dimiliki dan dilalui temaja untuk memperoleh kematangan psikhologis sesuai dengan usianya. Seperangkat nilai tersebut ada beberapa tugas perkembangan remaja yang mesti dijalankannya. Seiring dengan pendapat Havigurs dalam Hurlock(1997) menyatakan tugas-tugas perkembangan remaja adalah :

> "(a). Mencapai hubungan baru yang lebih matang dengan teman sebaya, baik pria maupun wanita.(b) mencapai peran pria maupun wanita (c) menerima keadaan fisiknya dan menggunakan tubuhnya secara efektif (d) mengharapkan dan mencapai prilaku sosial yang bertanggung jawab (e) mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang-orang dewasa lainnya (f) mempersiapkan karier ekonomi (g) mempersiapkan perkawinan dan keluarga (h) memperoleh perangkat nilai dan sistem etis sebagai pegangan untuk berprilaku mengembangkan idiologi ".

Dari berbagai perkembangan remaja dapat dikatakan bahwa remaja dalam hidupnya mengalami perubahan, pertumbuhan dan perkembangan sebagaimana perkembangan berikut :

**a). Pertumbuhan fisik dan kematangan seksual.**

Masa remaja merupakan masa pertumbuhan fisik yang relatif cepat , sekaligus juga kematangan seksual. Pertumbuhan fisik pada masa remaja berkembang lebih cepat dibandingkan dengan masa-masa lainnya (masa pra- remaja) sehingga memerlukan suplai

energi yang lebih banyak.Sehubungan dengan pertumbuhan phisik dan kematangan mental menurut Forum Kesehatan Perempuan (2002) adalah :

> "Pertumbuhan fisik dan pematangan organ-organ reproduksinya sangat dipengaruhi oleh berbagai hormon yang diproduksi oleh berbagai kelenjer endogrin.Kelenjer endogrin yang merupakan induk atau pengendali kelenjer-kelenjer endogrin lainnya adalah kelenjer hopofisis yang terletak dibagian bawah otak serta berhubungan langsung dengan pusat emosi yang bernama hipotalanus. Dengan demikian dapat dipahami bahwa perubahan emosi dapat mempengaruhi produksi berbagai hormon tersebut.
> Hormon yang berperanan besar dalam proses pematangan seksual seorang remaja adalah estrogen dan progesteron. Kedua jenis hormon itu diproduksi oleh kandung telur. Produksi kedua jenis hormon tersebut tidak selalu sama melainkan mengalami fluktuasi bulanan. Hal itulah kemudian mengatur terjadinya proses menstuasi. Selain itu estrogen juga berperan dalam bentuk perkembangan fisik seseorang remaja perempuan, seperti pertumbuhan payudara, penimbunan lemak dibawah kulit, perubahan atau pemanjangan saluran vagina, dan sebagainya.
> Vulva dan uterus yang pada masa kanak-kanak tidak terlihat, kemudian telah menjadi lebih besar (sebesar sebuah pear).Begitu pula labia minora dan clitoris mulai tumbuh dan terlihat pada masa remaja.
> Perubahan pada indung telur , juga berubah menjadi lebih besar dan lebih berat. Menstuasi pertama pada umumnya terjadi pada masa 12 tahun sampai 13 tahun, meskipun pada zaman sekarang ada yang terjadi pada umur 9 sampai 10 tahun. Hal ini disebabkan oleh keadaan nutrisi dan kesehatan yang lebih baik. Suiklus haid bisa bervariasi antara 20-40 hari dengan rata-rata 28 hari".

Dari pendapat di atas jelas bahwa ada kaitannya antara perubahan phisik dengan kematangan seksual anak remaja.

Awal menstuasi bisa saja menjadi trauma bagi sebagian anak perempuan, terutama jika mereka tidak mendapat informasi yang jelas sebelumnya. Sebagian remaja putri lebih siap menghadapi datangnya menstuasi karena telah mendapat penjelasan mengenai apa yang akan terjadi dan tahu apa yang harus dilakukan. Beberapa budaya menandai peristiwa ini dengan upacara tertentu sebagai tanda anak memasuki masa kematangan sebagai seorang perempuan. Sangat penting untuk mempersiapkan anak perempuan dalam menghadapi menstuasi dengan memberikan informasi yang positif , tidak dengan menakut-

nakutinya agar mereka merasa berarti. Cara pemberian informasi yang penuh kehangatan disertai sikap penuh dukungan dan pengertian akan mengurangi rasa khawatir dan menimbulkan rasa berani . Kematangan seksual tidak hanya ditandai dengan perubahan-perubahan alat reproduksi tetapi juga ditandai munculnya kematangan alat-alat skunder.

**b). Pertumbuhan tinggi dan berat badan**

Perubahan yang menjolok terjadi pada remaja adalah bertambahnya tinggi dan berat badan, hal ini diiringi dengan berubahnya porsi bentuk tubuh. Dimana anak perempuan biasanya tumbuh lebih cepat diusia 12 tahun sedangkan anak laki-laki mengalami perubahan yang cepat pada usia 14 tahun. Faktor penentu pertumbuhan badan menurut Gertner (1986) adalah :

> "Faktor utama adalah keturunan atau hereditas, orang tua yang memiliki tubuh tinggi besar akan memiliki anak-anak yang juga tinggi besar, demikian pula sebaliknya. Faktor lain adalah keadaan gizi anak-anak yang dibesarkan dengan makanan yang bergizi baik terutama masa-masa pertumbuhannya akan lebih tinggi dibandingkan dengan anak-anak yang tumbuh dalam situasi miskin nutrisi.Faktor yang lain menentukan tinggi dan berat adalah saat terjadinya kematangan seksual . Semakin lamban remaja mengalami kematangan seksual , semakin tinggi tumbuhnya . Hal ini disebabkan oleh berfungsinya seks hormon maka pertumbuhannya terlambat.

Berdasarkan pernyataan di atas tentang pertumbuhan tinggi dan berat badan ada kaitannya dengan faktor gizi, keturunan dan produksi hormon.

**c). Perubahan Emosi**

Adanya berbagai perubahan fisik dan mulai berfungsinya alat-alat reproduksi tertentu (yang menyebabkan adanya haid dan lainnya bagaimanapun mempengaruhi keadaan emosi remaja. Mereka mulai menyadari dan memperhatikan dirinya, bentuk tubuh, serta membandingkan apa yang dinilai idial oleh lingkungannya. Hal ini membuat mereka terkadang sedih , malu dan tertekan.



UNIV. NEGERI PADANG

Keadaan tertentu seperti rasa sakit pada bagian perut, rasa mual atau pusing saat haid, membuat remaja menjadi tertekan , tidak ingin berbuat apa-apa, ingin tidur saja. Hal ini sering ditafsirkan lain oleh lingkungan, dianggap malas atau manja , membuat remaja menjadi sedih , uring-uringan karena merasa tidak dipahami.

Kebutuhan untuk mendapatkan informasi atau penjelasan sehubungan dengan perubahan-perubahan pisik yang dialami , seringkali kurang mendapatkan tanggapan yang positif atau memuaskan dari lingkungan terutama orang tua dan keluarga. Keadaan ini membuat remaja menekan rasa ingin tahunya. Norma-norma sosial atau agama yang menganggap tabu hal-hal tertentu, seperti pembicaraan seputar seksualitas juga membuat remaja bingung dan frustasi.Sebagaimana pendapat Akhmad Azhar (1997) adalah :

> "Perhatian dan pemahaman orang tua atau lingkungan yang dihadapi remaja disertai kesediaan untuk memberi penjelasan mengenai arti dari perubahan-perubahan yang terjadi pada masa remaja membuat mereka lebih siap dan tenang".

Dengan demikian jelas bahwa remaja membutuhkan informasi dan penjelasan seputar seksualitas , karena itu pemahaman orang tua terhadap pendekatannya pada anak dalam memberikan penjelasan merupakan sesuatu yang diharapkan oleh remaja itu .

**d). Kebutuhan akan pergaulan**

Kebutuhan yang paling utama oleh remaja adalah teman sebaya, dengan siapa mereka merasa nyaman untuk berbagi pengalaman, berbagi rasa ingin tahu. Sahabat adalah orang yang paling bisa dipercaya untuk menumpahkan kesulitan dan kesenangan dan juga rahasia. Ada teman membuat remaja mampu menyalurlan unek-uneknya, atau keberadaan bersama dengan teman membuat mereka bahagia dan merupakan sejenak berbagi kesulitan pikiran atau konflik yang terpendam dihati. Tidak mengherankan kalau remaja menghabiskan waktunya dengan teman sebaya dari pada dengan keluarga. Sehubungan

dengan pergaulan remaja dengan teman sebaya menurut Forum Kesehatan Perempuan (2002) adalah sebagai berikut :

> "Pengaruh pergaulan bisa berdampak positif, seperti mereka bisa belajar bersama, bersemangat untuk mencapai prestasi belajar yang baik. Remaja juga bisa berbagi dan tidak egois, tidak manja dan mau menolong, memahami perasaan orang dan belajar arti solidaritas. Sebaliknya dampak pergaulan bisa negatif, terutama teman sebaya menganjurkan mereka mencoba hal-hal yang dinilai baru dan untuk membuktikan bahwa mereka bukan anak kecil lagi".

Dari pendapat di atas jelas bahwa pergaulan dengan teman sebaya perlu diwaspadai dan diawasi oleh orang tua karena mungkin saja akibat terburuk akan dapat terjadi pada mereka.

**e). Kepribadian**

Kepribadian dan sikap sosial merupakan kriteria yang penting untuk mendapatkan prioritas, kepopuleran dan syarat diterima atau tidaknya seorang remaja dalam kelompok pergaulan yang diinginkan. Remaja yang bersifat hangat, senang dan suka humor gampang bergaul dengan siapa saja dan umumnya mudah diterima dalam kelompok. Sebaliknya remaja yang pemalu, rendah diri, dan tertutup akan lebih cepat menyesuaikan diri. Sehubungan dengan kepribadian remaja menurut Elizabeth.B. Hurlock (1997) adalah "Kadangkala keluarga kurang memahami sifat ini dan sering memperbandingkan. Hal itu Akan membuat remaja makin tertekan dan pada akhirnya kurang menguntungkan terhadap perkembangan kepribadiannya".

**F). Jatuh Cinta**

Masa remaja sering diingat dengan masa jatuh cinta,seperti cinta pertama. Remaja mulai tertarik pada lawan jenisnya . Tadinya mereka lebih senang bergaul dengan teman-teman sejenisnya, namun dengan bertambahnya usia mereka mulai senang untuk bergaul

dan lebih dekat dengan teman lawan jenisnya. Ini akan membuka wawasan baru dan peluang baru dalam menentukan sikap. Akhirnya ada masa jatuh cinta .Bisa saja hal ini terjadi tanpa diketahui oleh orang yang dimaksud. Menurut Andi Mappiere (1982) adalah :

> "Dalam keadaan jatuh cinta, kebutuhan akan kasih sayang dan rasa cinta disatu pihak dan rasa ingin tahu dipihak lain sering medorong sebagian remaja melakukan hubungan yang tidak aman.Akibatnya tak jarang bereka melacurkan dirinya atau seks bebas diluar nikah.
> Dari berbagai perubahan-perubahan remaja itu , dalam mencari identitasnya maka remaja umumnya membutuhkan : (1) Informasi sehubungan dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya (tubuh dan juga emosi) untuk memenuhi berbagai rasa ingin tahunya. (2) Penghargaan karena mereka bukan anak-anak lagi, merasa mampu berpendapat dan mengambil keputusan.(3) Pengertian/perhatian karena mereka itu mengalami perubahan –perubahan yang kadangkala tidak mereka sadari.(4) pendampingan dan panutan yang mampu memberikan teladan".

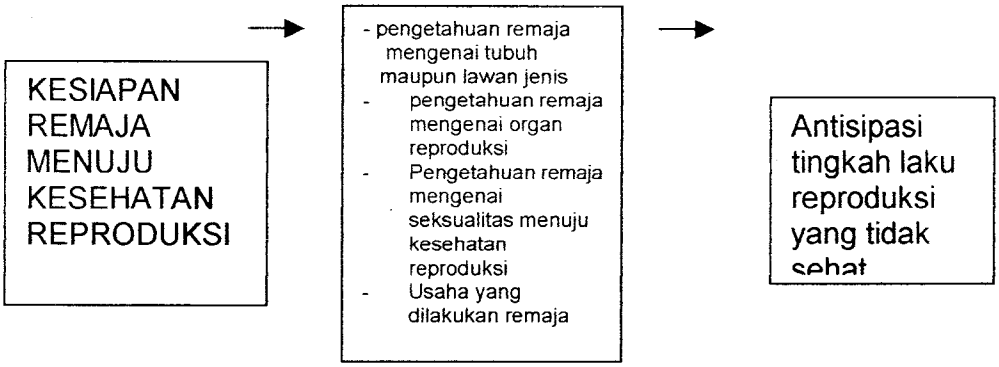
Jika kebutuhan-kebutuhan diatas tidak terpenuhi maka remaja tidak dekat dengan orangtuanya, sikap orang tua yang terlalu keras, remaja yang tidak punya teman dekat, remaja yang sering disalahkan , dijadikan kambing hitam dari sebuah persoalan , tidak ada komunikasi yang baik dalam keluarga, keluarga yang tidak rukun, keluarga yang tidak memberikan kebebasan pada remaja untuk berpendapat, sering membuat remaja melarikan diri untuk mencoba hal-hal yang bisa merugikan kesehatan seperti merokok, dan tergantung pada zat berbahaya lainnya.

Namun berbagai cara dapat dilakukan remaja untuk memperoleh pengetahuan kesehatan reproduksi .Sebagaimana pendapat Akhmad Azhar Abu Migdad (1997) "Cara tersebut melalui mendengarkan ceramah, tanya jawab, meneladeni orang tua, mendengarkan nasehat-nasehat , dan melatih diri untuk mengerjakan ajaran agama, membaca buku dan majalah dan sebagainya.

Dari pendapat tersebut diambil kesimpulan dalam menggalang kesiapan remaja menuju kesehatan reproduksi dapat dipergunakan berbagai cara apakah mereka belajar

sendiri, diberikan informasi oleh orang tua pada anaknya, kepala sekolah dan guru-guru ataupun dengan konsultasi dengan orang yang tepat, tukar pikiran dengan teman sebaya dan buku-buku bacaan.

## B. Kerangka Konseptual



# BAB III
# METODOLOGI PENELITIAN

## A. Jenis Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif . Adapun yang dimaksud dengan penelitian deskriptif menggambarkan suatu keadaan dan situasi tertentu yang bertujuan untuk mengumpulkan data mengenai gejala yang ada, yaitu keadaan gejala menurut apa adanya. Oleh sebab itu penelitian ini mencoba mengungkapkan kesiapan remaja tentang pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan peranan sekolah dalam menggalang kesehatan reproduksi pada remaja.

## B.Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi dari penelitian adalah seluruh remaja di Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama di Sumatera Barat baik sekolah negeri maupun sekolah swasta. Mereka ini adalah anak remaja awal berumur 12 sampai 14 tahun yang terdiri dari pelajar di kelas satu dan dua. Mereka adalah pelajar perempuan yang sudah mengalami menstuasi. Selanjutnya yang menjadi populasi penelitian ini juga terdiri dari Kepala Sekolah, Guru pembimbing Konseling. Guru mata pelajaran dan guru wali kelas dalam rangka memantau peranan sekolah dalam menggalang kesiapan remaja melalui pendidikan kesehatan reproduksi .

### 2. Sampel

Untuk menghindari kesukaran dalam menyusun sampling frame secara individual serta kesiapan pelajar menuju kesehatan reproduksi di SLTP digunakan "Cluster Random

Sampling. Dimana sampel siswa diambil kelas satu dan kelas dua serta perangkat sekolah diambil unsur-unsur yang berada disekolah. Dalam hal ini ditetapkan lokasi penelitiannya adalah kota Padang dengan mengambil secara random dua sekolah SLTP negeri dan dua SLTP swasta, serta sumber dari perangkat sekolah maupun pelajarnya. Adapun jumlah pelajar yang dijadikan sampel berjumlah 200 orang, 4 orang Kepala Sekolah, 20 orang guru pembimbing Konseling, 20 orang guru bidang studi terdiri dari bidang studi Agama dan IPA (biologi), 20 orang guru wali kelas . Adapun sekolah yang dijadikan sampel adalah (1) SMP Angkasa (2) SMP Pembangunan (3) SMPN 13 Padang dan (4) SMPN 7 Padang. Dari masing-masing sekolah diambil sampel 50 orang siswa dan 5 orang guru dari masing-masingnya, serta seorang kepala sekolah.

**C.Jenis dan Sumber Data**

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer karena langsung diterima dari responden itu sendiri. Jenis data berkenaan dengan pengetahuan anak remaja tentang tubuhnya dan lawan jenisnya ,informasi diperoleh anak tentang kesehatan reproduksi , sumber perolehan materi pengetahuan kesehatan reproduksi, cara memperolehnya, pemanfaatan informasi dan peranan perangkat sekolah dalam memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi pada anak remaja .

Sumber data adalah siswa, kepala sekolah, guru bimbingan konseling, guru wali kelas dan guru mata pelajaran Agama dan Bioligi.

**D.Teknik dan Alat Pengumpulan Data**

Pengumpulan data penelitian ini dilakukan melalui kuesioner. Sebelum digunakan, kuesioner ini diujicobakan tingkat validitas dan reliabelitasnya. Untuk uji coba instrumen ini diberikan pada beberapa orang anak SLTP dan SLTA untuk di isi dalam

rangka perbaikan-perbaikan. Dari hasil uji coba itu ada beberapa buah instrumen yang diperbaiki karena bahasanya kurang dimengerti. Disamping itu juga diujicobakan pada beberapa orang guru SLTP untuk dikoreksi bahasanya.

Kuesioner yang di isi oleh responden terdiri dari dua item yaitu mengisi ya atau tidak. Sebelum angket di isi oleh responden terlebih dahulu peneliti menjelaskannya pada Kepala Sekolah dan Guru Bimbingan Konseling yang kemudian mereka menjelaskannya pada siswa.

**E. Definisi Operasional**

Dalam rangka menjelaskan berbagai konsep dalam judul penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Menggalang Kesiapan Remaja adalah menelusuri kesiapan mereka remaja terhadap sesuatu hal yang dihadapinya saat perkembangan remajanya itu datang. Menurut Singgih Gunarsa (1995) Remaja mengandung arti individu yang berumur 12 sampai 21 tahun dan mereka dikelompokkan pada tiga tahap yaitu remaja awal yang berumur 12-13 tahun, remaja pertengahan berumur 15-17 tahun dan remaja akhir berumur 18-22 tahun . Sedangkan menurut Zulkifli (1986), remaja adalah mereka yang berusia 12 tahun merupakan usia awal pubertas bagi seseorang gadis , yang disebut remaja kalau mendapat menstuasi (datang bulan) yang pertama, sedangkan usia 13 tahun merupakan awal puberitas bagi seseorang pemuda ketika ia mengalami mimpi pertama yang tanpa disadarinya mengeluarkan sperma.
2. Pendidikan kesehatan reproduksi disebut juga dengan pendidikan seks bagi remaja. Nina Surtiketna (1997), mengemukakan pendidikan kesehatan reproduksi adalah upaya untuk memberikan pengetahuan fungsi organ reproduksi dengan

menanamkan moral, etika serta komitmen agar tidak menjadi penyalahgunaan organ reproduksi tersebut dengan mengajarkan pendidikan seks yang demikian diharapkan akan membentuk individu remaja yang menjadi manusia dewasa yang bertanggung jawab baik pria maupun wanita sehingga mereka mampu berprilaku sesuai dengan jenisnya dan berprilaku sesuai dengan jenis dan tanggung jawab atas kesucian dirinya serta dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya.

Dari pendapat diatas dapat dimaksudkan dalam penelitian ini adalah menelusuri kesiapan remaja dalam memelihara organ tubuhnya terutama alat vital dan nilai-nilai moral ,etika dan komitmen agar tidak terjadi hal-hal yang dapat merusak kesucian remaja itu. Umur remaja yang 12 tahun sampai 15 tahun yang pada saat ini berada dibangku Sekolah Menengah Pertama dimana mereka dijuluki remaja awal yang biasa ditandai dengan datangnya menstuasi pada wanita dan pada pria mimpi pada malah hari yang tapa disadarinya mengeluarkan sperma.

**F.Teknik Analisis Data**

Teknik analisis data yang digunakan adalah persentase dan analisis kualitatif. untuk menjawab pertanyaan penelitian terdahulu, teknik analisis data yang digunakan untuk setiap pertanyaan adalah sebagai berikut: Untuk menjawab pertanyaan penelitian tentang pengetahuan remaja dalam mempersiapkan diri menuju kesehatan reproduksi serta usaha yang dilakukan remaja maka jawaban masing-masing remaja di skor sesuai dengan patokan yang telah ditetapkan selanjutnya dicari dengan persentase untuk selanjutnya dianalisis secara naratif. Formulasi yang digunakan adalah:

$$P = \frac{F}{N} \times 100$$

Keterangan :

P = frekuensi yang dicari

F = Frekuensi

N =Jumkah sampel

MILIK PERPUSTAKAAN
UNIV. NEGERI PADANG

# BAB IV
# HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

## A. Hasil Penelitian

Pada bagian ini dikemukakan temuan-temuan yang diperoleh dari hasil pengolahan data . Temuan ini berkenaan dengan kesiapan remaja dalam menghadapi kesehatan reproduksi dan peranan pendidik yakni perangkat sekolah dalam mempersiapkan remaja menuju kesehatan reproduksinya. Dalam hal ini temuan yang akan dipaparkan adalah sebagai berikut : (1) Pengetahuan remaja tentang tubuhnya dan lawan jenisnya (2) Sumber informasi yang diperoleh tentang kesehatan reproduksi (3) Cara memperoleh informasi i pendidikan kesehatan reproduksi (4) Manfaat kesehatan reproduksi dan (5) Peranan perangkat sekolah dalam mempersiapkan remaja menuju kesehatan reproduksi.

### 1. Pengetahuan Remaja Tentang Tubuhnya Dan Lawan Jenisnya

Hasil yang diperoleh menyangkut dengan pengetahuan remaja tentang tubuh dan lawan jenisnya dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 1**

**Pengetahuan remaja tentang tubuh dan lawan jenisnya**

| No | Pengetahuan remaja | Sekolah | | | | Rata-rata |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Angk | Pemb | No. 7 | No.13 | |
| 1. | Seluk beluk jenis kelamin | 52 | 64 | 78 | 74 | 67 |
| 2. | Berprilaku terhadap jenis kelamin | 84 | 64 | 74 | 52 | 68,5 |
| 3. | Peran jenis kelamin | 80 | 78 | 74 | 64 | 74 |
| 4. | Pertumbuhan fisik | 94 | 78 | 80 | 67 | 79,75 |
| 5 | Pengeruh pertumbuhan fisik terhadap psikhis | 78 | 64 | 78 | 74 | 73,5 |
| 6. | Fungsi organ seks | 82 | 74 | 82 | 84 | 80,5 |
| 7. | Organ Seks normal/Abnormal | 82 | 64 | 67 | 78 | 65,25 |
| 8. | Guna Organ Seks untuk kehidupan | 78 | 82 | 84 | 74 | 79,5 |
| 9. | Kebersihan organ seks | 84 | 78 | 78 | 78 | 79,5 |
| 10 | Kesehatan organ seks | 82 | 78 | 84 | 94 | 84,5 |
| 11 | Akibat penyalahgunaan organ seks | 84 | 74 | 68 | 52 | 89,5 |
| 12. | Penyalahgunaan organ seks | 52 | 64 | 67 | 52 | 58,75 |

Keterangan :

Angk = SMP Angkasa
Pemb = SMP Pembangu nan
No7= SMPN no 7
No13 = SMPN no 13

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa pengetahuan anak remaja terhadap tubuhnya dan lawan jenisnya cukup baik, yakni rata-rata 73,75%. Dari perhitungan itu diperoleh bahwa rata-rata 84,5 % dari remaja mengetahui dengan baik kesehatan organ seksnya,79,75%remaja mengetahui dengan baik pertumbuhan fisiknya, 58,75%remaja

mengetahui penyalahgunaan organ seks. Selanjutnya terdapat 65,29% mengetahui organ seks normal dan abnormal, 65,25%mengetahui penyalahgunaan organ seks dan 67% dari remaja mengtahui seluk beluk organ seks. Dari data itu dapat dijelaskan bahwa remaja memiliki pengetahuan yang memadai tentang tubuhnya dan lawan jenisnya.

Selanjutnya dapat dijelaskan bahwa rata-rata pengetahuan remaja tentang organ tubuhnya dan lawan jenisnya dari SMP Angkasa menunjukkan 75,16%, dan SMP Pambangunan rata-rata 73,5%, SMPN no 7 rata-rata siswa berpengetahuan tentang organ tubuhnya dan lawan jenisnya adalah 76,16 % dan SMPN no 13 rata-rata adalah 70,25%. Dari data ini menunjukkan bahwa pada umumnya pengetahuan remaja tentang tubuhnya dan lawan jenisnya cukup baik artinya mereka dianggap cukup memahami tentang fungsi tubuh dan lawan jenisnya yakni teman pria mereka. Untuk itu dalam membina pergaulan mereka menjaga kesopanan dan tata krama pergaulan antara pria dan wanita, karena kalau mereka terlalu dekat atau intim mereka tahu bahwa itu akan memperlihatkan kejanggalan atau menyalahi norma-norma yang berlaku.

**2.Sumber Informasi tentang pendidikan kesehatan reproduksi**

Temuan tentang berbagai sumber informasi yang didapatkan remaja dari pengetahuannya tentang kesehatan reproduksi dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2**

**Sumber Informasi Pendidikan Kesehatan Reproduksi**

| No | Sumber Informasi | Sekolah | | | | Rata – rata |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Angk | Pemb | No.7 | No.13 | |
| 1. | Orang tua | 38 | 46 | 52 | 28 | 41 |
| 2. | Guru disekolah | 52 | 64 | 68 | 64 | 62 |
| 3. | Tenaga pendidik lainnya | 64 | 52 | 36 | 20 | 43 |
| 4 | Teman Sebaya | 78 | 86 | 92 | 74 | 82,5 |
| 5. | Buku Agama | 46 | 52 | 64 | 52 | 53,5 |
| 6. | Buku Biologi | 52 | 64 | 52 | 46 | 53,5 |
| 7. | Buku Psikhologi | 24 | 38 | 46 | 46 | 38,5 |
| 8. | Media elektronik | 86 | 78 | 92 | 86 | 85,5 |
| 9. | Media Cetak | 78 | 70 | 86 | 78 | 78 |
| 10. | Psikholog/konselor | 52 | 52 | 46 | 38 | 47 |
| 11. | Dokter | 34 | 46 | 38 | 30 | 37 |

Keterangan :

Angk = SMP Angkasa  No 7 = SMP N no 7
Pemb = SMP Pembangunan  No 13 = SMPN no 13

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa remaja memperoleh informasi tentang pendidikan kesehatan reprodusi sebagian besar dari media elektronik seperti dari siaran-siaran yang ada dalam televisi melalui berbagai acara yang ditayangkan di televisi dengan rata-rata 85,5%, memperoleh pengetahuan dari media cetak rata-rata78% , sedangkan yang lebih dominan dari teman sebaya , dimana remaja mendapatkan informasi melalui teman sebaya baik yang berada disekolah ataupun dilingkungan tempat tinggal rata-rata 82,5 % . Sedangkan informasi yang diperoleh dari orang tua hanya 41%, guru disekolah 62% . Dari temuan di atas jelas bahwa peran orang tua dan guru disekolah sebagai sumber informasi remaja dalam menginformasikan pendidikan kesehatan reproduksi masih kurang dan belum menunjukkan peran yang berarti sedangkan peran

yang lebih dominan dalam mempengaruhi pengetahuan remaja tentang pendidikan kesehatan reproduksi itu adalah media elektronik, media cetak dan informasi dari teman sebaya. Dalam hal ini tidak selamanya informasi yang diberikan oleh media elektronik, cetak dan teman sebaya itu memberikan informasi yang benar dan layak untuk diserap oleh remaja sesuai dengan tingkat umur dan perkembangannya.

**3.Cara Remaja Memperoleh Pendidikan Kesehatan Reproduksi**

Remaja membutuhkan pengetahuan kesehatan reproduksi, karena itu mereka mencari tahu dari berbagai sumber dan dengan berbagai cara melalui :

**Tabel 3**

**Cara Memperoleh Pendidikan Kesehatan Reproduksi**

| No | Cara Memperolehnya | Sekolah | | | | Rata – rata |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Angk | Pemb | No.7 | No.13 | |
| 1. | Bertanya | 34 | 28 | 52 | 34 | |
| 2. | Meneladani | 64 | 52 | 64 | 70 | |
| 3. | Diskusi | 52 | 64 | 70 | 64 | |
| 4. | Membaca | 86 | 92 | 78 | 78 | |
| 5. | Menonton | 92 | 78 | 86 | 94 | |
| 6. | Mendengarkan | 78 | 92 | 86 | 92 | |
| 7. | Mengikuti Seminar | 20 | 24 | 38 | 48 | |
| 8. | Konsultasi | 46 | 34 | 52 | 52 | |
| 9. | Mengadakan dialog | 52 | 64 | 66 | 64 | |

Keterangan :
Angk = SMP Angkasa No 7 = SMPN No 7
Pemb = SMP Pembangunan No 13 = SMPN No 13

Dari data diatas dapat dijelaskan bahwa berbagai cara dilakukan remaja untuk memperoleh pengetahuan kesehatan reproduksi. Pada umumnya rata- rata dari mereka lebih banyak memperoleh informasi melalui cara mencari sendiri dengan cara membaca buku-buku yakni 78%, dan menonton 92%. Sedangkan melalui mendengarkan rata-rata 94%, diskusi . Kelihatannya cara mereka memperoleh pengetahuan kesehatan reproduksi lebih banyak diperolehnya dengan cara mencari sendiri seperti mendengarkan, membaca buku dan menonton televisi. Sedikit sekali memperoleh informasi dengan cara melibatkan orang lain seperti bertanya, konsultasi dan sebagainya. Dengan demikian mereka masih menganggap bahwa pendidikan kesehatan reproduksi ini masih tabu untuk diketahui oleh orang lain dan apalagi untuk mereka ketahui, karena itu pada umumnya mereka memperolehnya sendiri melalui membaca bahan bacaan , menonton televisi dan mendengarkan dari berbagai sumber.

**4.Manfaat Pendidikan Kesehatan Reproduksi bagi Remaja**

Temuan tentang bagaimana manfaat pengetahuan kesehatan reproduksi yang mereka peroleh dari berbagai sumber dan dengan berbagai cara-cara oleh remaja itu. Manfaat yang dimaksud dalam rangka pengendalian pola tingkah laku mereka dalam bergaul dengan teman-teman mereka baik pada lingkungan sekolah maupun pada lingkungan tempat tinggal. Manfaat ini lebih bersifat sabjektivitas karenauntuk menilai manfaat dan kegunaan pengetahuan itu pada beragai responden akan berbeda sesuai dengan paradigmanya terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi tersebut. Berikut ini diperoleh temuan tentang berbagai manfaat yang dirasakan oleh responden.

**Tabel 4**

**Manfaat Pendidikan kesehatan Reproduksi Bagi Remaja**

| No. | Manfaat bagi remaja | Sekolah | | | | Rata - rata |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Angk | Pemb | No.7 | No.13 | |
| 1. | Tidak bertingkah laku menyimpang | 78 | 86 | 86 | 92 | 85,5 |
| 2. | Bertingkah laku sesuai jenis kelamin | 94 | 92 | 78 | 94 | 89,5 |
| 3. | Mengatasi gejolak seksual | 86 | 78 | 68 | 66 | 74,5 |
| 4. | Memahami nilai-nilai moral | 94 | 92 | 78 | 86 | 87,5 |
| 5. | Mengatasi Kecemasan | 70 | 78 | 86 | 64 | 74,5 |
| 6. | Memahami perumbuhan fisik | 78 | 86 | 94 | 92 | 87,5 |
| 7. | Memahami seksualitas lawan jenis. | 70 | 78 | 66 | 86 | 75 |

Keterangan
Angk = SMP Angkasa No 7 = SMPN No 7
Pemb = SMP Pembangunan No 13 = SMP NO 13

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa rata-rata manfaat pengetahuan kesehatan reproduksi bagi remaja dalam mengantisipasi berbagai tingkah laku yang menyimpang dan memahami berbagai persoalan dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikhis mereka sangat baik yaitu 82 % dari mereka menyatakan sangat bermanfaat. Diperoleh angka rata- rata 81,42 % siswa (remaja) dari SMP Angkasa telah merasakan manfaat pengetahuan kesehatan reproduksi, 84,28% dari mereka di SMP Pembangunan merasakan

fanfaatnya, 79,42 % dari mereka di SMPN No 7 merasakan fanfaatnya dan 82,85% dari mereka di SMPN no 13 merasakan bermanfaatnya terutama untuk mengatasi tingkah laku menyimpang, memahami nilai-nilai moral dan sebagainya.

**5.Peranan Sekolah dalam Mempersiapkan Remaja Menuju Kesehatan Reproduksinya.**

Temuan tentang peranan unsur-unsur yang berada di sekolah dalam menggalang kesiapan remaja menuju kesehatan reproduksinya dalam hal ini pengarahan, bimbingan dan petunjuk-petunjuk berkenaan dengan kesehatan reproduksi remaja. Peranan kepala sekolah, guru-guru mata pelajaran, wali kelas dan guru bimbingan penyuluhan adalah :

**Tabel 5**

**Peranan Sekolah Dalam Menyiapkan remaja Menuju Kesehatan Reproduksinya.**

| No. | Peranan Sekolah | Sekolah | | | | Rata – Rata |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Angk | Pemb | No.7 | N0.13 | |
| 1. | Peranan Kep.Sek | 50 | 50 | 25 | 25 | 37,5 |
| 2. | Peranan Guru BK | 60 | 55 | 75 | 85 | 68,75 |
| 3 | Peranan Wali Kelas | 75 | 65 | 85 | 75 | 75 |
| 4 | Peranan Guru Mata Pelajaran | 65 | 55 | 65 | 80 | 66,25 |

Keterangan :
Angk = SMP Angkasa No 7 = SMPN No 7
Pemb = SMP Pembangunan No 13 = SMPN No 13

Dari data di atas jelas bahwa kepala sekolah belum begitu memprogramkan secara jelas tentang pendidikan kesehatan reproduksi kepada siswa. Pengetahuan pendidikan

kesehatan reproduksi bagi kepala sekolah baru sebatas pencanangan bahwa pengtahuan itu dibutuhkan oleh siswa dan penting diberikan disekolah. Namun dalam program kurikulum atau ekstra kurikuler belum tertuang dengan jelas tentang pelaksanaan kegiatan pembelajaran pengetahuan kesehatan reproduksi itu. Kepala sekolah hanya mengandalkan mata pelajaran agama dan biologi yang mengajarkan pengetahuan tersebut. Baru 37% dari kepala sekolah yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi itu seyogyanya diberikan disekolah, menganjurkan guru-guru memberikan bimbingan kepada anak tentang pergaulan dan kehidupan yang sehat serta menganggap bahwa pendidikan kesehatan reproduksi ini diperlukan kerjasama dengan instansi terkait dalam memberikan penataran kepada guru-guru yang akan memberikan penyuluhan kepada siswa nantinya. Mereka juga menganggap bahwa pendidikan kesehatan reproduksi cocok dimasukkan dalam kurikulum berbasis kompetensi. Peranan wali kelas dalam memberikan bimbingan dan arahan pada anak remaja disekolah cukup besar seperti 75% dari guru wali kelas mengadakan pendidikan kesehatan reproduksi pada anak remaja. Seperti dalam berbagai kesempatan para wali kelas selalu memberikan pengertian dan arahan pada anak tentang berprilaku sebagai remaja, cara bergaul dengan lawan jenisnya dan tatakrama sopan santun. Seandainya anak remaja melakukan penyimpangan di sekolah yang pertama dan utama menyelesaikannya adalah wali kelas. Wali kelas dianggap orang tua oleh anak remaja disekolah karena itu mereka akan lebih terbuka kepada wali kelasnya itu.

Peranan guru bimbingan konseling cukup berarti dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja. Dari data ini dapat dijelaskan bahwa 68,75% dari guru Bimbingan Konseling berperan dalam memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi pada anak. Anak remaja itu dibimbing dalam bentuk peringatan ,itupun bimbingan yang

dilakukan apabila sianak sudah ditangani oleh guru Bimbingan Konseling karena ia sudah melanggar aturan tata tertib sekolah atau tata krama pergaulan.

Selanjutnya peranan guru bidang studi terdapat 66,25% dari guru mata pelajaran yang memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi. Kegiatan pendidikan itu dalam rangka merespon tingkah laku anak dalam kelas sewaktu mengikuti mata pelajaran yang diberikan. Terutama mata pelajaran Biologi dan Agama khusus diberikan materi pengetahuan reproduksi yang dikaitkan dengan program Garis BasarProgram Pembelajaran yang sudah dijadikan acuan. Namum pengetahuan itu tidak begitu maksimal dapat diberikan karena terikat dengan komposisi materi yang sudah diprogramkan oleh guru tersebut.. Selanjutnya guru bidang studi lain ada juga yang memberikan pengetahuan reproduksi hanya sebatas bimbingan dan nasehat-nasehat dan itupun dalam rangka merespon situasi yang terjadi pada anak pada saat terjadinya kegiatan pembelajaran. Dengan demikian pengetahuan kesehatan reproduksi yang diberikan oleh guru mata pelajaran masih bersifat insidental dan tidak diprogramkan dengan jelas.

Dari berbagai peranan unsur sekolah itu jelas bahwa peranan wali kelas cukup memberikan konstribusi yang berarti , selanjutnya baru guru bimbingan konseling. Sedangkan guru bidang studi yang lainnya selain Agama dan Biologi tidak begitu memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja di sekolahnya. Unsur- unsur sekolah mengangap bahwa pendidikan kesehatan reproduksi perlu dan cocok diajarkan disekolah dan disarankan untuk dapat dimasukkan dalam kurikulum berbasis kompetensi. Namun pada saat sekarang sekolah memberikan pengetahuan reproduksi dalam bentuk insidental dalam rangka merespon gejala yang timbulkan oleh anak remaja di sekolahnya itu. Dengan demikian Sekolah lanjutan Tingkat Pertama belum lagi memprogramkan

secara jelas dan kontiniu tentang pendidikan kesehatan reproduksi pada anak remaja walaupun pengetahuan itu dianggap penting harus dimiliki oleh anak remaja. Keterbatasan ini terletak pada kebijakan kepala sekolah, fasilitas dan dana yang tersedia serta kurang koordinasi dengan instansi yang relevan menangani bidang ini seperti Dinas Badan Koordinasi Keluarga Berencana (BKKBN) yang memiliki program Bina Remaja.

**B.Pembahasan**

Berdasarkan temuan-temuan yang diperoleh dapat dikomentari dan dianalisis bawha bimbingan kesehatan reproduksi sangat cocok dan sudah seharusnya diberikan pada remaja terutama remaja awal yaitu mereka berumur 12 sampai 14 tahun yang pada saat ini sedang berada dibangku SLTP kelas satu dan kelas dua. Selama ini banyak yang beranggapan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi itu merupakan tanggung jawab para orang tua di rumah. Namun dari berbagai keterbatasan pendidikan, kesempatan dari orang tua para anak remaja tersebut, disamping ada yang menganggap masih dikatakan janggal diperoleh oleh anak remaja, tidak keterbukaan orang tua terhadap anak remajanya maka si anak remaja yang membutuhkan pengetahuan itu mencarinya pada tempat – tempat lain seperti teman sebaya, bacaan-bacaan, menonton televisi yang mereka tonton itu bukan konsumsi mereka dan sebagainya . Tidak selalu apa yang diterima anak dari tontonan, teman sebaya dan bacaan itu benar dan dipercaya, karena itu sudah selayaknya sekolah berperan dalam memberikan pengetahuan pada anak remaja tentang pendidikan kesehatan reproduksi berkenaan dengan pemeliharaan organ tubuhnya, tata krama pergaulan,aspek-aspek perkembangan fisik dan phisikhis remaja serta pengetahuan lainnya dalam rangka menyikapi perkembangan remaja menuju kedewasaannya yang sesuai dengan nilai-nilai

agama, moral, budaya dan sopan santun. Pada kesempatan ini akan dianalisis satu persatu tentang :

**1. Pengetahuan tentang organ tubuhnya dan lawan jenisnya.**

Hasil penelitian menunjukkan prosentase pengetahuan remaja terhadap kesehatan reproduksi menunjukkan sebagian besar dari mereka memahami materi kesehatan reproduksi. Secara keseluruhan rata-rata mereka menjawab ya artinya paham dan mengetahuinya.Remaja itu pengetahuannya tentang seluk beluk jenis kelamin, perilaku terhadap jenis kelamin, pengaruh pertumbuhan fisik terhadap psikhis, fungsi organ seks, akibat penyalah gunaan organ seks dan contoh penyalah gunaan organ seks. Hal ini disebabkan mudahnya remaja memperoleh informasi itu dari berbagai sumber.

Pengetahuan tentang materi yang menyangkut keadaan seksual yang abnormal masih kurang dipahami sehingga membutuhkan persiapan khusus harus memahami betul materi ini , untuk itu guru di sekolah melalui bimbingan atau mata pelajaran perlu memberikan pengetahuan tersebut pada remaja. Materi ini jarang diberikan karena kelihatannya aneh atau jarang dibicarakan orang .Mungkin juga dikarenakan materi ini tidak menarik untuk diberikan pada anak remaja, keadaan ini akan membuat orang enggan membicarakannya, sehingga remaja kurang memahami materi tentang kesehatan organ tubuhnya maupun lawan jenis.

Hal ini berarti ada remaja yang tidak memperoleh informasi pendidikan kesehatan reproduksi, sementara iu diharapkan remaja mengetahui materi pendidikan kesehatan reproduksi sesuai dengan tugas perkembangannya yang menyatakan bahwa remaja ingin mencapai hubungan baru yang lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupun wanita dalam Havighurst dikutip dari Hurlock (1997). Ketertarikan ini muncul karena

berkembangnya hormon-hormon seksual dan berfungsinya organ-organ genital pada remaja. Kondisi inilah yang sangat mempengaruhi remaja dalam memainkan peranan yang sesuai dengan jenis kelamin dan kematangan dirinya

**2. Sumber Informasi Pendidikan Kesehatan Reproduksi**

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa sumber informasi pendidikan kesehatan reproduksi sebagian besar remaja memperolehnya dari buku bacaan seperti koran- koran, majalah dan buku bacaan lainnya disamping siaran televisi, dan teman sebaya. Informasi yang diperoleh dari sumber ini kadangkala remaja sulit untuk menafsirkan dan menganalisis sendiri sehingga mungkin akan terjadi salah penafsiran atau persepsi terhadap berbagai informasi yang mereka diterima. Dari temuan yang diperoleh informasi dari para tenaga pendidik, konselor, dokter dan orang tua rata- rata cukup rendah. Artinya hanya sedikit dari jumlah remaja memperoleh sumber informasi pendidikan kesehatan reproduksi dari orang-orang yang seharusnya dapat dijadikan sumber informasi seperti orang tua, dokter, psikolog dan guru-guru di sekolah.

Sedangkan remaja menyatakan hanya sebagian kecil sumber informasi yang diperoleh materi pendidikan kesehatan reproduksi dari orang yang bijaksana seperti dari dokter dan orang tua, guru dan tenaga pendidikan lainnya. Hal ini dikarenakan masih tabunya membicarakan masalah seksual dengan orang tua sementara itu remaja ke dokter bukan untuk mendapatkan pendidikan seks akan tetapi untuk pergi berobat fhisik dikarenakan sakit. Keadaan inilah yang membuat remaja kurang memperoleh informasi dari sumber –sumber yang tepat sehingga remaja memperoleh pengetahuan itu hanya sebatas pemahaman saja dan belum lagi pada aplikasi yakni ditunjukkan sikap dan prilaku positif terutama dalam tata krama dan pergaulan sehari-hari.

Kenyataan yang diharapkan atau selayaknya sumber informasi tentang kesehatan reproduksi khususnya pendidikan seks yang pertama bagi remaja diberikan oleh orang tua. Sebagaimana pendapat Wimpie Pangkahila (1998)., "Meskipun pada dasarnya orang tua jarang yang menguasai dan memahami bagaimana cara memberikan pendidikan seks terhadap remaja namun hendaknya orang tua terbuka dalam membicarakan permasalahan seks yang terjadi pada anak remajanya". Hal ini diperkuat dengan pendapat Akhmad Azhar Miqdad (1997) menyatakan bahwa :

"Orang tua diaharapkan menanggapi masalah anak sehari-hari, masalah emosional mereka. Kuncinya terletak pada hubungan orang tua dengan anak. Meskipun orang tua tidak bisa mengajarkan masalah seks secara detail, asal saja ada keterbukaan dalam keluarga, kiranya tidak akan terjadi hal-hal yang tidak wajar.Sebaliknya meskipun anak diberikan pendidikan seks secara detail, tetapi suasana dirumah tidak hangat dan tidak ada komunikasi diantara mereka maka tidak akan ada gunanya".

Dari pendapat tersebut dapat dijelaskan bahwa sumber informasi itu hendaknya lebih utama dari orang tua di rumah, selanjutnya baru diperoleh anak di luar rumah bersama guru- guru, pendidik lainnya, teman sebaya dan lain sebagainya. Hal ini penting dilakukan oleh orang tua dalam menyikapi perkembangan emosional, inteketual ,fhisik dan psikhologis pada anak remaja mereka. Sekalipun orang tua tidak mampu memberikan informasi dan pengetahuan yang banyak di rumah , karena keterbatasnya maka dalam hal ini pihak sekolah akan dapat menggantikannya yaitu dalam bentuk bimbingan dan pengarahan dari guru-guru disekolah tentang pengetahuan pendidikan kesehatan reproduksi pada anak remaja yang bersekolah pada sekolah tersebut.

Pengetahuan tersebut dapat disajikan melalui kurikulum di sekolah ataupun kegiatan ekstra kurikuler melalui organisasi kesiswaan, bimbingan guru konseling dan sebagainya.

**3. Cara remaja memperoleh pendidikan kesehatan reproduksi.**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memperoleh pengetahuan pendidikan kesehatan reproduksi melalui membaca berbagai bahan bacaan, berdiskusi dengan teman sebaya, meneladani dan menonton televisi. Hal ini dikarenakan bahwa remaja sering melakukan kegiatan tersebut sesuai dengan sifat keremajaannya yang seringkali mencontoh, berdiskusi dan membaca meskipun semua itu berlaku bagi sebagian remaja saja. Mungkin saja kesempatan itu digunakan untuk memperoleh pendidikan seks, sehingga remaja mendapatkan pendidikan seks dengan cara – caranya sendiri dan kadangkala tidak terkontrol karena orang tua dan guru tidak mengetahui apa yang dibaca, dilihat dan diteladani oleh anak remaja tersebut.

Sedangkan sebagian mereka memperoleh pendidikan kesehatan reproduksi melalui bertanya, berdialog, konsultasi dan mengikuti seminar-seminar.

Cara ini jarang sekali digunakan karena masih dianggap tabu atau tidak sopan untuk dibahas dan dipertanyakan kepada pihak-pihak dapat dijadikan sumber informasi tersebut.Disamping itu dikarenakan faktor biaya, ketersediaan waktu, jarang sekali sekolah/lembaga pendidikan melakukan kegiatan bimbingan dan penyuluhan kesehatan reproduksi pada remaja, dikarenakan selama ini program sekolah terfokus pada penyelenggaraan kurikulum dalam bentuk sejumlah mata-mata pelajaran yang akan diberikan pada anak didiknya. Walaupun sudah ada kegiatan ekstra kurikuler namun

pendidkan kesehatan reproduksi ini belum lagi menjadi program pengajaran yang bisa diterima anak lewat guru dan perangkat sekolah lainnya.

Sementara itu cara yang diharapkan dilakukan oleh remaja adalah dengan bertanya kepada orang yang dapat memberikan jawaban mengenai seks pada remaja secara baik dan benar terhadap apapun materi yang diperoleh remaja itu termasuk seks yang masih diragukan kebenarannya atau untuk dapat mengetahui informasi tentang seks yang belum diketahui oleh remaja. Hal ini sesuai dengan pendapat Akhmad Azhar Abu Miqdad (1997) mengemukakan "metode tanya jawab dapat digunakan agar ada kesempatan bagi remaja untuk bertanya berbagai hal yang menurut mereka perlu diketahui".

**4. Manfaat Pengetahuan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja**

Hasil penelitian menggambarkan sebagian besar dari remaja memahami arti dan manfaat dari pendidikan kesehatan reproduksi. Manfaat yang diketahui oleh remaja itu berkenaan dengan pengendalian diri sesuai dengan jenis kelamin, mengendalikan nafsu, keinginan dan gejolah hati sehingga dengan pengetahuan kesehatan reproduksi yang dimilikinya mereka dapat bertingkah laku sesuai dengan nilai-nilai, norma, adat dan berbagai aturan dalam kehidupan sebagai insan pribadi, anggota kelompok dan masyarakat disekitar tempat tinggalnya.

Selanjutnya hanya sebagian dari remaja yang memahami manfaat pendidikan kesehatan reproduksi untuk meredakan kecemasannya. Kecemasan itu sering dialami remaja, dan kalau memungkinkan mereka minta pendapat dari teman sebaya yang pada saat itu mungkin saja belum memahami makna dari persoalan yang dikemukakannya itu.

Kenyataan ini memungkinkan disebabkan karena remaja merasa enggan bertanya kepada orang tua karena takut pada reaksi yang ditampilkan orang tua ketika mengetahui

permasalahan seksual yang dialami anak remajanya. Hal ini sesuai dengan pendapat Wimpie Pangkahla (1997) mengemukakan bahwa :

" Kalau ada anak remaja bertanya tentang seks pada orang tua reaksi orang tua cendrung negatif. Sehingga remaja masih merasa cemas dan tidak dapat memanfaatkan informasi tentang seks dalam kehidupannya".

**5. Peranan Sekolah dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi.**

Dengan berbagai keterbatasan orang tua di rumah yang dengan berbagai alasan jarang memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja, maka peranan sekolah yaitu kepala sekolah, guru mata pelajaran, guru bimbingan konseling dan guru wali kelas dapat menggantikan posisi orang tua para remaja di sekolah dalam memberikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksinya.

Dalam hal ini pada umumnya remaja mengatakan bahwa peranan wali kelas lebih banyak, selanjutnya peranan guru mata pelajaran terutama bidang studi Agama dan Biologi . Lebih dari sebagian remaja menyatakan bahwa peranan unsur sekolah diharapkan muncul dalammemberikan pengetahuan kesehatan reproduksi melalui wejangan kurikulum berbasis kompetensi untuk dapat memuat pengetahuan kesehatan reproduksi untuk remaja. Walaupun selama ini sebagian materi kesehatan reproduksi sudah dicantumkan pada beberapa mata pelajaran yang relevan namun pendekatan dari berbagai guru dalam hal ini yang belum tepat dan bervariasi atau belum diprogramkan programkan secara jelas. Sebagian kecil dari mereka menyatakan bahwa peranan kepala sekolah dalam hal ini sangat menentukan dan dianggap selama ini partisipasinya cukup kecil dalam menggalang kesiapan remaja menuju kesehatan reproduksi. Dengan kata lain selama ini hanya dalam bentuk tindakan kuratif saja sedangkan tindakan prepentif belum lagi dilaksanakan.

Dari uraian itu dapat dijelaskan bahwa peranan unsur sekolah dalam hal ini kepala sekolah dan guru-guru dapat merespon anak agar berpengetahuan dan berketerampilan sesuai menurut norma agama dan susila. Sehubungan dengan itu pendidikan kesehatan reproduksi sebaiknya diberikan pada remaja dalam bentuk bimbingan, penyuluhan maupun latihan-latihan yang bermanfaat dan berguna bagi remaja untuk mengendalikan nafsu, emosional , tingkah laku yang menyimpang dan sebagainya. Diharapkan remaja dalam mengambil keputusan dan manfaat terutama yang menyangkut kesehatan reproduksinya dapat dia pelajari dan pahami sebaik mungkin.

# BAB V

# KESIMPULAN DAN SARAN-SARAN

## A. Kesimpulan

Berdasarkan temuan penelitian dan pembahasannya dapat disimpulkan sebagai berikut "

1. Sebagian besar remaja mengetahui materi tentang kesehatan reproduksi. Pengetahuan itu berkenaan dengan perkembangan fisik dan psikhis remaja dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Dia tinggal memahami tentang tata cara pergaulan dengan kawan sejenis maupun lawan jenisnya.
2. Perolehan informasi pendidikan kesehatan reproduksi pada umumnya dan sebagian besar diperoleh melalui teman sebaya, bahan bacaan dan tontotan televisi. Sedikit yang menyatakan sumber informasi diperoleh dari orang yang bijaksana seperti orang tua, guru, dokter dan tenaga ahli lainnya.
3. Cara memperoleh informasi pengetahuan kesehatan reproduksi itu sebagian besar remaja memperolehnya melalui bahan bacaan, keteladanan dan diskusi dengan teman sebaya. Hanya sedikit sekali mereka memperoleh informasi dengan bertanya atau berkonsultasi pada guru, orang tuanya dan tenaga pendidik lainnya.
4. Manfaat mengetahui pendidikan kesehatan reproduksi bagi ramaja sangat berarti. Sebagian besar remaja menyatakan bahwa pengetahuan itu sangat bermanfaat dalam membantu menjalankan tugas-tugas pertumbuhan dan perkembangan

remaja sehingga mereka dapat berprilaku secara wajar dan sesuai dengan nilai moral, norma dan aturan-aturan yang berlaku di masyarakat.

5. Perangkat sekolah belum begitu berarti untuk dapat memberikan pengetahuan pendidikan kesehatan reproduksi pada anak remaja di sekolahnya. Hanya sebagian kecil dari kepala sekolah yang baru memikirkan program pendidikan kesehatan reproduksi untuk dapat dilaksanakan secara khusus baik dimuat dalam ekstra kurikuler maupun intra kurikuler. Selama ini kepala sekolah beranggapan bahwa proses pemberian informasi itu cukup dimuat dalam mata pelajaran Agama dan Biologi. Kepala Sekolah menganggap itu tugas guru bimbingan konseling dan wali kelas. Meskipun itu sudah diberikan bimbingan dan arahan pada remaja itupun dalam bentuk tindakan kuratif (merespon dari ekses yang terjadi) sedangkan dalam bentuk prepentif dalam arti memberikan wejangan pada setiap remaja di sekolah itu belum lagi dilaksanakan oleh sekolah-sekolah Menengah Pertama.

## B. Saran-Saran

1. Diharapkan unsur sekolah dapat lebih meningkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksinya. Seperti ada program yang direncanakan khusus dan rutin dalam memberikan pengetahuan kesehatan reprodusi pada remaja.
2. Peranan orang tua dalam hal ini perlu menunjukkan sikap terbukatentang berbagai persoalan yang ingin diketahui anak dan komunikasi orang tua perlu

ditingkatkan dalam rangka merespon berbagai informasi dan pertanyaan yang diajukan para remaja itu.

3. Karena keterbatasan orang tua di rumah maka unsur sekolah dalam hal ini wali kelas, guru Bimbingan konseling, guru mata pelajaran terutama bidang studi Agama dan Biologi, dan terutama para Kepala Sekolah dapat memprogramkan materi pendidikan kesehatan reproduksi untuk diberikan dalam program intra kurikuler atau melalui kegiatan ekstra kurikuler dalam bentuk bimbingan dan nasehat yang intensif dalam rangka mengantisipasi berbagai ketimpangan dalam kehidupan sebagai individu, kelomok dan masyarakat. Dalam hal ini tindakan prepentif dan kuratif dapat dilaksanakan oleh sekolah dalam membantu orang tua memberikan pengetahuan reproduksi pada anak.

4. Kiranya pihak sekolah perlu berkoordinasi dengan dinas terkait yaitu antara Dinas pendidikan/ sekolah dengan BKKBN bidang Bina Remaja dalam rangka memberikan pengertian dan menanamkan makna pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja.

5. Kiranya perlu pengalokasian khusus dana, sarana , prasarana dan fasilitas lainnya dalam rangka menggelar kegiatan bimbingan pada remaja menuju kesehatan reproduksi yang diselenggarakan oleh unsur sekolah secara terprogram dan berkelanjutan.

## DAFTAR PUSTAKA


Abu Ahmadi. 1991. *Psikhologi Perkembangan*. Jakarta:Rineke Cipta.

Achmad Fidyani S,dkk.1999. *Sekualitas Remaja*.Jakarta:Surya Usaha Ningtias.

Akhmad Azhar Abu Migdad. 1997. *Pendidikan Seks Bagi Remaja (Menurut Hukum Islam)*. Yogyakarta: Pustaka pelajar Offset.

Analisis CSIS. 1996. *Antara dmokrasi dan otoritanisme*. Center For Stategic and International Studies.

Ana Alisyahbana. 1994. *Menuju Kesejahteraan Jiwa*. Surabaya: Usaha Nasional.

Andi Mappiare. 1982. *Psikhologi Remaja* .Surabaya : Usaha Nasional.

Amel yanis .1994. *Kesehatan reproduksi*. PKBI Padang:Cemara.

A.Mury Yusuf.1997. *Psikhologi Penelitian*. Padang: IKIP Padang.

Arief Fuchan.1983. *Penelitian dan Pendidikan*: Surabaya: Pendidikan Nasional.

Arkutu,AA .1995 *Healthy Women, Healthy Mothers*: Secont Edition : Familly Care, International.Itc.

Elizabeth.B.Hurlock.1997.*Psikhologi perkembangan (Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan)*. Jakarta : Erlangga.

Erda Nelli. 2001. *Perlunya kesehatan reproduksi remaja untuk meningkatkan ketahanan keluarga*. Padang : BKKBN Sumbar.

Forum Kesehatan Perempuan. 2002. *Informasi Kesehatan Reproduksi Perempuan* .Jakarta: Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia.

Media Indonesia. 2001. *Prilaku Seks dan aborsi dikalangan remaja*. Jakarta: 13 Juni

Meriam Stoppard. Dr. 1994. *Woman's body A manual for life*. Dorling Kinderslay .Ltd.

Nina Surtiretna. 1997. *Bimbingan seks bagi remaja*.Bandung : Angkasa.

Ninuk Widiantoro.2002. *Perkembangan Remaja dan Seksualitas*. Jakarta: Forum kesehatan perempuan.

Prayitno.1995. *Seri pemandu bimbigan dan konseling di sekolah (Buku VI)* .Padang : IKIP Padang

Sarlito Wirawan Sarwono.1981. *Pergeseran norma seksual kaum remaja (Sebuah penelitian terhadap remaja Jakarta)*. Jakarta: Rajawali.

Simanjuntak I.L.Pasaribu. *Psikhologi Perkembangan*. Bandung:Transito.

Siagian. 1986. *Dilema Politik Wanita*. CSIS.Jakarta.

Suharsimi Arikunto. 1992. *Prosedur Penelitian* .Yogyakarta: Rieneke Cipta.

Zakiah Darajat. 1983. *Memahami persoalan re*maja. Jakarta : Bulan Bintang.

PEMERINTAH KOTA PADANG
# DINAS PENDIDIKAN
Jalan Tan Malaka No. Telp. (0751) 21554 - 21825 Fax. (0751) 21554
P A D A N G
Kode Pos : 25121

## IZIN PENELITIAN

Nomor : 4726/420.DP/P4.1-2003

Kepala Dinas Pendidikan Kota Padang berdasarkan surat Ketua Lembaga Penelitian Universitas Negeri Padang Nomor. 5071/J41.2/PG/2003 tanggal 11 Agustus 2003, perihal izin melaksanakan pengumpulan data penelitian, pada prinsipnya dapat memberikan izin untuk mengadakan pengumpulan data penelitian tersebut kepada

| | | |
|---|---|---|
| Nama | : | Dra. Irmawita, M.Si |
| NIP | : | 131582128 |
| Judul | : | Menggalang Kesiapan Remaja Menuju Kesehatan Reproduksi Melalui Jalur Pendidikan (Studi-Deskreptif Analisis di SLTP Kota Padang) |
| Lokasi Kegiatan | : | SLTPN 13, 7 Padang dan SLTP Angkasa, SLTP Pembangunan Padang |
| Waktu | : | 13 Agustus s/d 13 September 2003 |

Dengan ketentuan :

1. Selama kegiatan berlangsung tidak mengganggu proses belajar mengajar
2. Setelah selesai melaksanakan pengumpulan data agar memberikan laporannya satu rangkap ke Dinas Pendidikan Kota Padang Up. Subdin Perencanaan Penelitian dan Pengembangan Pendidikan
3. Kegiatan tersebut dilaksanakan di luar jam belajar siswa

Demikian untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 19 Agustus 2003
An.Kepala
Kasubdin Perencanaan Penelitian dan
Pengembangan Pendidikan

PEMERINTAH KOTA PADANG DINAS PENDIDIKAN

Drs. Bahrizal
NIP. 130817163

Tembusan :
1. Walikota Padang
2. Kepala Dinas Pendidikan Propinsi Sumatera Barat
3. Rektor Universitas Negeri Padang
4. Ketua Lembaga Penelitian Universitas Negeri Padang
5. Kepala SLTPN 13, 7 Padang dan SLTP Angkasa, SLTP Pembangunan Padang
6. Yang bersangkutan

## INSTRUMEN PENELITIAN

### 1. Pertanyaan untuk siswa

| No | Pernyataan | Jawaban | |
|---|---|---|---|
| | | Ya | Tidak |
| 1 | Informasi tentang seks yang saya terima membuat saya memahami seluk beluk jenis kelamin | | |
| 2 | Nasehat – nasehat tentang seks yang saya peroleh membuat saya mengetahui tentang cara berperilaku terhadap jenis kelamin lain | | |
| 3 | Pengetahuan tentang seks yang saya dapatkan membantu saya memahami berbagai peran jenis kelamin | | |
| 4 | Informasi tentang seks yang saya terima membuat saya mengenal dan memahami pertumbuhan fisik, seperti terjadinya perubahan suara, membesarnya payudara | | |
| 5 | Informasi tentang seks yang saya peroleh membuat saya memahami pengaruh pertumbuhan fisik terhadap psikis seperti ; saya mulai tertarik terhadap lawan jenis (puberitas) | | |
| 6 | Saya mendapatkan informasi tentang fungsi organ – organ seks, seperti rahim,kelamin dan payudara | | |
| 7 | Saya juga memperoleh pengetahuan tentang keadaan organ – organ seks yang normal atau tidak normal | | |
| 8 | Nasehat – nasehat tentang seks yang saya terima membuat saya mengetahui kegunaan organ – organ seks tersebut untuk kehidupan manusia | | |
| 9 | Pengajaran yang saya dapatkan tentang seks membuat saya memahami bagaimana menjaga kebersihan organ – organ seks saya | | |
| 10 | Pemahaman terhadap seks yang saya dapatkan membuat saya mengerti tentang pentingnya memelihara kesehatan organ – organ seks | | |
| 11 | Pengetahuan tentang seks yang saya terima membuat saya mengerti akibat dari penyalahgunaan organ – organ seks tersebut terhadap kesehatan seperti ; timbulnya penyakit kelamin | | |
| 12 | Pengetahuan tentang penyalahgunaan organ seks yang saya seperti ; melakukan masturbasi atau onani, berdampak tidak baik terhadap kejiwaan saya | | |
| 13 | Perilaku onani/masturbasi sampai pada melacurkan diri adalah contoh penyalahgunaan terhadap organ seks | | |
| 14 | Organ yang pertama sekali memberikan informasi tentang seks kepada saya ialah organ tua | | |
| 15 | Pengetahuan tentang informasi seks yang saya terima banyak dari orang tua saya | | |
| 16 | Bagi saya, guru pembimbing di sekolah dapat dijadikan sumber informasi tentang seks | | |
| 17 | Selain guru pembimbing, seluruh guru sebagai tenaga pendidik dapat | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | dijadikan sumber informasi tentang seks | | |
| 18 | Saya cenderung menjadikan teman sebaya sebagai tempat untuk memperoleh informasi seks yang ingin saya ketahui | | |
| 19 | Teman sebaya bagi saya merupakan mitra diskusi dalam membahas persoalan seks yang saya alami | | |
| 20 | Buku – buku agama yang membahas masalah seks merupakan sumber informasi tentang seks bagi saya | | |
| 21 | Pengetahuan tentang seks juga saya peroleh dari buku – buku biologi yang membahas anatomi tubuh manusia termasuk organ – organ seks manusia | | |
| 22 | Buku – buku psikologi yang membahas masalah seks juga saya jadikan sumber informasi tentang seks | | |
| 23 | Saya mendapatkan pengetahuan dari tayangan di media elektronik yang menyajikan materi tentang seks sebagai sumber informasi seks | | |
| 24 | Informasi tentang seks juga saya dapatkan dari tulisan – tulisan di media cetak yang membahas tentang seks | | |
| 25 | Pengetahuan tentang seks juga saya dapatkan dari psikolog/konselor | | |
| 26 | Nasehat – nasehat tentang seks dari ahli psikolog juga menjdai sumber informasi seks bagi saya | | |
| 27 | Saya juga memperoleh informasi seks dari dokter | | |
| 28 | Saya bertanya hal – hal yang berkaitan dengan seks kepada orang tua | | |
| 29 | Saya mendapatkan pengetahuan tentang seks dengan meneladani sikap orang tua dalam menangani hal yang berkaitan dengan seks seperti ; berpakaian pantas dan sopan terhadap jenis kelamin lain | | |
| 30 | Saya bertanya kepada guru agama untuk mendapatkan keterangan tentang seks | | |
| 31 | Bertanya pada guru biologi mengenai organ – organ seks juga saya lakukan untuk mendapatkan informasi tentang seks | | |
| 32 | Saya bertanya kepada guru pembimbing untuk memperoleh informasi tentang seks | | |
| 33 | Saya melakukan diskusi dengan teman – teman sebaya tentang persoalan seks yang kami rasakan | | |
| 34 | Saya membaca yang berkaitan dengan seks untuk mendapatkan informasi tentang seks | | |
| 35 | Membaca leaflet atau brosur yang menjelaskan tentang masalah seks juga pernah saya lakukan untuk memperoleh informasi seks | | |
| 36 | Saya menonton tayangan yang membahas materi tentang seks seperti ; talk show Angin malam di RCTI agar mendapatkan informasi tentang seks | | |
| 37 | Saya membaca artikel – artikel di media cetak yang berkaitan dengan seks seperti dimajalah dan koran untuk memperoleh informasi seks | | |
| 38 | Jika ada acara – acara di radio yang membahas topik tentang seks saya mendengarkannya agar memperoleh pengetahuan tentang seks | | |
| 39 | Mengikuti seminar – seminar yang mengangkat topi seks | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | dengan nara sumber ahli pernah saya ikuti untuk mengetahui hal – hal yang berkaitan dengan seks | | |
| 40 | Saya mendapatkan informasi seks dari seksolog dengan melakukan konsultasi tentang seks | | |
| 41 | Saya mengadakan dialog dengan pakar/ahli seksual untuk mendapatkan informasi tentang seks | | |
| 42 | Nasehat – nasehat tentang seks yang saya peroleh membantu saya untuk tidak bertingkah laku seksual menyimpang seperti ; homoseksual dan lesbian | | |
| 43 | Informasi tentang seks yang saya pahami membentuk saya bertingkah laku sesuai dengan jenis kelamin | | |
| 44 | Pemahaman tentang seks yang saya dapatkan membantu saya untuk mampu mengatasi gejolak seksual yang saya alami | | |
| 45 | Pengajaran tentang seks yang saya terima membantu saya memahami nilai – nilai moral dan etika yang luhur | | |
| 46 | Informasi tentang seks yang saya peroleh membuat saya bertingkah laku sesuai dengan moral yang ada pada masyarakat | | |
| 47 | Informasi tentang seks yang saya terima membuat saya mampu mengatasi kecemasan yang muncul karena ketidaktahuan tentang seks | | |
| 48 | Pengetahuan tentang seks yang saya dapatkan membantu saya melepaskan ketegangan – ketegangan seksual secara positif seperti ; berolahrga secara teratur | | |
| 49 | Pengetahuan tentang seks yang saya terima membantu saya memahami pertumbuhan fisik seperti ; bertambahnya tinggi badan , tumbuhnya jakun, dan rambut pada tempat tertentu | | |
| 50 | Informasi tentang seks yang saya peroleh membantu saya untuk mengerti perkembangan seksualitas lawan jenis | | |

**2. Pertanyaan untuk unsur sekolah**

| NO | PERNYATAAN | JAWABAN | |
|---|---|---|---|
| | | YA | TIDAK |
| 1 | **Apakah bapak/ibuk memahami tentang pendidikan kesehatan reproduksi** | | |
| 2. | Apakah pendidikan kesehatan reproduksi seperti pendidikan seks pantas diberikan pada siswa | | |
| 3 | Apakah bapak/ibuk memprogramkan bimbingan pendidikan seks pada pekerjaan yang bapak lakukan sehari-hari sebagai pendidik di sekolah ini. | | |
| 4 | Apakah bapak/ibuk telah melakukan bimbingan yang rutin pada siswa terhadap kehidupan pribadi anak seperti pengetahuan dalam menjaga kebersihan tubuh dan bergaul dengan lawan jenisnya. | | |
| 5 | Apakah bimbingan yang diberikan itu merupakan tindakan prepentif artinya sebelum penyimpangan siswa secara kelompok diberikan pengarahan. | | |
| 6 | Apakah bimbingan itu diberikan merupakan tindakan kuratif yaitu setelah ada permasalahan baru diberikan bimbingan. | | |
| 7 | Apakah bapak/ibuk menugaskan staff untuk memberikan bimbingan pada siswa . | | |
| 8 | Apakah bapak/ibuk mengadakan koordinasi dengan lembaga terkait seperti BKKBN dalam melaksanakan pendidikan kesehatan reproduksi | | |
| 9 | Apakah bapak/ ibu menyediakan dana dan fasilitas khusus untuk program pendidikan kesehatan reproduksi | | |
| 10 | Apakah bapak/ibuk setuju program pendidikan kesehatan reproduksi ini dapat dimasukkan dalam program intra kurikuler atau ekstra kurikuler | | |
| 11 | Apakah bapak/ibuk setuju untuk memprogramkan pendidikan kesehatan reproduksi pada kurikulum yang berbasis kompetensi. | | |
| 12 | Apakah Bapak/ibuk sependapat bahwa pendidikan kesehatan reproduksi perlu diberikan pada anak di sekolah | | |