

DIK RUTIN



LAPORAN PENELITIAN

**PENINGKATAN KEMAMPUAN KONSELOR SEKOLAH
SLTP / SLTA DALAM PENYULUHAN KESEHATAN
REPRODUKSI**

Oleh :

**Besar Tirto Husodo, S.Sos, MKes
Kosyogo Cahyo, SKM**

Di Biayai dengan Dana DIK Rutin UNDIP Tahun Anggaran
2003, sesuai dengan perjanjian Tugas Pelaksanaan Penelitian Para Dosen
Muda, No. 02/J07.11/PJJ/KP/2003 tanggal 1 Mei 2003

**LEMBAGA PENELITIAN
PUSAT STUDI WANITA / GENDER
UNIVERSITAS DIPONEGORO
2003**

UPT-PUSTAK-UNDIP

**HALAMAN PENGESAHAN
HASIL PENELITIAN DIKRUTIN 2003**

1. a. Judul Penelitian : Peningkatan Kemampuan Konselor Sekolah SLTP /
SLTA dalam Penyuluhan Kesehatan Reproduksi
b. Bidang Ilmu : Kesehatan
2. Ketua Peneliti
a. Nama Lengkap : Besar Tirto Husodo, S.Sos, MKes
b. Jenis Kelamin : Laki-laki
c. Golongan dan NIP : III B / 132 229 747
d. Jabatan Fungsional : Penata Muda Tk I
e. Instansi : Fakultas Kesehatan Masyarakat
3. Jumlah Tim Peneliti : 1 orang
a. Anggota 1 : Kosyogo Cahyo, SKM
4. Lokasi Penelitian : Kota Semarang
5. Lama Penelitian : 6 bulan
6. Biaya Yang Diperlukan : Rp 3.000.000,- (Tiga juta rupiah)
-

Semarang, Oktober 2003

Mengetahui,
Ketua Pusat Studi Wanita



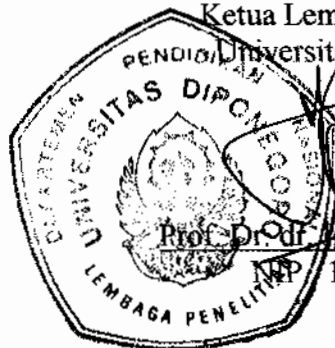
Dra. VG. Tinuk Istiarti, M.Kes
NIP. 131 764 483

Ketua Peneliti,



Besar Tirto Husodo, S.Sos, MKes
NIP. 132 163 500

Menyetujui,
Ketua Lembaga Penelitian
Universitas Diponegoro



Prof. Dr. Ir. H. Riwanto, SpBD
NIP. 130 529 454

DAFTAR ISI

JUDUL HALAMAN	i
HASIL PENELITIAN PENGESAHAN	ii
DAFTAR ISI	iii
ABSTRAK.....	iv
BAB I	
A. Latar Belakang	1
B. Permasalahan	2
C. Tujuan Penelitian	2
D. Manfaat Penelitian.....	2
E. Tinjauan Pustaka	3
G. Metodologi Penelitian	4
BAB II	
Hasil dan Pembahasan	7
Gambaran Umum Karakteristik Responden	7
A. Pengetahuan Responden mengenai kesehatan Reproduksi..	11
B. Sikap Responden terhadap kesehatan Reproduksi	12
C. Uji Statistik perbedaan pengetahuan antara siswa SLTP dan SLTA sebelum mendapatkan sosialisasi.....	12
D. Uji Statistik perbedaan sikap antara kelompok SLTP dan SLTA sebelum sosialisasi.....	13
E. Uji Statistik perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah Sosialisasi.....	11
F. Perbandingan sikap sebelum sosialisasi dan sesudah mendapatkan penyuluhan kesehatan reproduksi.....	11
G. Uji Statistik sikap sebelum dan sesudah Sosialisasi.....	11
H. Uji Statistik Perbedaan Pengetahuan sebelum dan sesudah Sosialisasi.....	14
BAB III	
Kesimpulan dan Saran	15
A. Kesimpulan	15
B. Saran	15

DAFTAR PUSTAKA

Abstrak

Di negara berkembang pada akhir tahun 2000, sekitar 90% pengidap HIV berada di negara berkembang. Walaupun jumlah kasus HIV / AIDS yang dilaporkan di Indonesia pada akhir tahun 1993 masih dibawah 200 orang, diperkirakan angka sebenarnya sudah melebihi 20.000 penderita. Dari jumlah tersebut 15% adalah perempuan termasuk remaja putri yang baru duduk di SLTP / SLTA. Pada tahun 1996 lebih dari 14 juta manusia di dunia telah terinfeksi HIV, bahkan WHO mensinyalir setiap hari terdapat penambahan sekitar 5 ribu orang yang terinfeksi HIV. Jika tidak ada tindakan ataupun penanggulangannya tidak dilakukan secara dini serta terarah, maka pada abad ke 20 orang yang terinfeksi AIDS diperkirakan akan mencapai 40 juta orang. Namun yang sangat mengawatirkan adalah bahwa kelompok umur yang paling banyak terinfeksi virus ini (kelompok risiko tinggi) yakni kelompok usia produktif , sebanyak 65% dari mereka yang terinfeksi HIV yang mematikan adalah remaja.

Tujuan penelitian ini adalah untuk meningkatkan kemampuan konselor sekolah SLTP /SLTA dalam penyuluhan dan kesehatan reproduksi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat berbagai permasalahan kesehatan reproduksi di kalangan siswa baik SLTP / SLTA seperti; pergaulan bebas, pacaran intim, prustasi karena dipermainkan, berhenti sekolah karena hamil dan pelecehan seksual. Permasalahan-permasalahan ini muncul tersebut dipakai dasar dalam keputusan para siswa berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Analisis pada kemampuan konselor menunjukkan bahwa umumnya membutuhkan informasi sekitar permasalahan siswa untuk meningkatkan kemampuan dalam bimbingan terhadap siswa di sekolah.

Kata Kunci : Konselor, Penyuluhan, Kesehatan Reproduksi

ABSTRACT

Developing countries by the end of year 2000, about/around 90% HIV reside in the developing countries. Although amount of case HIV / AIDS reported in Indonesia by the end of year 1993 still below/under 200 people, estimated by a number in fact have exceeded 20.000 patient. From the amount 15% is woman of is including adolescent of new putri sit in SLTP / SLTA. In the year 1996 more than 14 million human being in infection world have HIV, even WHO every day there are addition of about/around 5 thousand one who infection HIV. Otherwise there is action and or is not done/conducted early is directional and also, hence at century to 20 one who infection AIDS estimated will reach 40 million people. But very worrying is that age group which is at most this virus infection (High risk group) namely productive age group , counted 65% from them which infection HIV killing is adolescent of this research is to improve the ability counselor go to school the SLTP / SLTA in counseling and health reproduce.

Result of this research indicate that there are various health problems reproduce among good student of SLTP / SLTA of like; free association, intimate pacaran, pos test of because made a fool of, desisting school of because pregnancy and worthless of sexual. This problems emerge the we are base in decision of all student relate to the health reproduce the analysis of at ability counselor indicate that generally require the information of about student problems to increase ability in tuition to student in school.

Keyword : Counselor, Counseling, Health Reproduction

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Masa remaja adalah fase pertumbuhan yang tidak bisa di tepis dari keinginan untuk mengetahui masalah seksual. Sudah banyak korban dari remaja karena ketidaktahuannya mengenai kesehatan reproduksi dan didorong oleh adanya pergaulan yang bebas berakibat terhadap terjadinya kehamilan dan PMS.

Suatu ancaman yang besar bagi remaja saat ini adalah HIV / AIDS. Masalah ini tidak dapat dipisahkan dari kesehatan reproduksi remaja. Kita tidak punya waktu, langkah pertama yang perlu kita ambil untuk berbicara soal HIV/AIDS adalah bicara soal seks agar mereka benar-benar mengetahui perilaku seks yang bertanggung jawab. (Kartono, 1994).

Remaja Putri dengan pendidikan SLTP / SLTA selama ini dianggap tidak mempunyai perilaku yang berisiko tinggi, sehingga seringkali diabaikan dalam upaya promotif maupun preventif terhadap PMS maupun HIV / AIDS. Padahal diperkirakan penderita di kalangan para remaja putra - putri akan terus meningkat jumlahnya. Hal itu dikarenakan arus globalisasi dan pergaulan yang bebas dengan makin maraknya prostitusi liar / terselubung, tumbuhnya tempat-tempat hiburan dan pelayanan umum (diskotik, rumah karaoke, pub, bilyar, panti pijat) membuat para remaja itu rawan terhadap risiko terinfeksi PMS atau HIV / AIDS.

Keadaan ini memperingatkan bahwa sudah waktunya dilakukan upaya-upaya yang lebih dini untuk mencegah penyebaran penyakit AIDS/HIV dan penyakit menular seksual. Jika tidak ada upaya pencegahan yang intensif, jumlah penderita akan meningkat sesuai dengan deret ukur. Hal ini sangat memprihatinkan dan dapat menghambat upaya pemerintah dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang telah diamanatkan GBHN. Dirasakan oleh para ahli baik kesehatan maupun ahli pendidikan akan perlunya pendidikan seks bagi remaja. Sejak tahun 1970 sampai sekarang sebenarnya telah

direkomendasikan oleh berbagai ahli dan pengambil kebijakan bahwa pendidikan seks (yang pada saat ini dimasukkan dalam pendidikan kesehatan reproduksi), sangat diperlukan dan dibutuhkan remaja. Dan permasalahannya adalah bagaimana Menciptakan model bimbingan dan konseling kesehatan reproduksi yang sesuai dengan kebutuhan remaja.

B. PERMASALAHAN

Permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana memberikan pendidikan dan bimbingan kesehatan reproduksi yang sesuai dengan model kebutuhan remaja, melalui program pelatihan kesehatan reproduksi bagi guru (konselor).

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengembangkan program pelatihan kesehatan reproduksi bagi guru yang relevan untuk diuji coba dan implementasinya.

2. Tujuan Khusus

Melakukan program pelatihan kesehatan reproduksi bagi guru yang relevan untuk diuji coba dan implementasinya.

C. MANFAAT PENELITIAN

1. Untuk meningkatkan pemahaman siswa SLTP / SLTA mengenai kesehatan reproduksi
2. Sebagai masukan kepada Pendidikan Nasional Dati I / II dalam upaya Penyebarluasan informasi mengenai kesehatan reproduksi bagi siswa SLTA / SLTP

D. TINJAUAN PUSTAKA

1. Kesehatan Reproduksi

Menurut Subiyanto (1989) pendidikan seks di sekolah perlu mencakup pokok-pokok bahasan berikut : (1). Pengertian tentang seks, (2). Mekanisme seks, (3). perbedaan seks, (4). Perkembangan menuju kedewasaan, (5). Percintaan, (6). Pertunangan dan Perkawinan, (7). Kehamilan dan Kelahiran, (8). Kelainan perilaku seksual, (9), Hubungan seksual sebelum atau diluar pernikahan, (10). Pangkal kesehatan emosi, (11). Kaitan pendidikan Seks dan Agama, (12). Keluarga Berencana.

2. Bimbingan dan Konseling Kelompok Sebagai Wahana Pendidikan Kesehatan Reproduksi bagi Remaja.

Kelompok dalam kegiatan bimbingan dan konseling memiliki faktor – faktor pengikat yang dapat menimbulkan “ kebersamaan kualitatif “. Kebersamaan kualitatif itulah yang memungkinkan sejumlah orang yang berkumpul itu menjadi hidup dan menjalankan kehidupan kelompok (prayitno, 1995). Kelompok yang baik ialah apabila kelompok itu diwarnai oleh semangat yang tinggi, kerjasama yang lancar dan mantap, serta adanya saling mempercayai diantara anggota-anggota kelompoknya. Kelompok yang baik seperti itu akan terwujud apabila para anggotanya saling bersikap sebagai kawan dalam arti yang sebenarnya, mengerti dan menerima secara positif tujuan bersama, dengan kuat merasa setia kepada kelompok serta mau bekerja keras atau bahkan berkorban untuk kelompok.

Layanan dengan pendekatan kelompok dalam bimbingan dan konseling merupakan bentuk usaha pemberian bantuan kepada orang-orang yang memerlukan. Suasana kelompok, yaitu antar hubungan dari semua orang yang terlibat dalam kelompok dapat merupakan wahana dimana masing-masing anggota kelompok itu (secara perorangan) dapat memanfaatkan semua informasi, tanggapan, dan berbagai reaksi dari anggota kelompok lainnya untuk kepentingan dirinya yang bersangkutan paut dengan pengembangan diri anggota kelompok yang bersangkutan. Dari segi lain kesempatan mengemukakan

pendapat, tanggapan, dan berbagai reaksi pun dapat merupakan peluang yang amat berharga bagi perorangan yang bersangkutan. Dari segi lain kesempatan mengungkapkan pendapat, tanggapan, dan berbagai reaksi pun dapat merupakan peluang yang amat berharga bagi perorangan yang bersangkutan. Kesempatan timbal balik inilah yang merupakan dinamika dari kehidupan kelompok yang akan membawakan kemanfaatan bagi anggotanya. Kemanfaatan ini tidaklah berarti bahwa suasana kelompok selalu serba menyenangkan, melegakan ataupun menguntungkan bagi setiap peserta kelompok. Suasana kelompok justru kadang-kadang teraa mencekam, merisaukan bahkan bagi setiap peserta kelompok itu, dirasakan sebagai suasana yang positif atau negatif, pada akhirnya, terutama bagi bimbingan dan konseling kelompok, diharapkan dapat merupakan sumbangan bagi pengembangan pribadi dan pemerdayaan masing-masing anggota kelompok.

Pengembangan pribadi kedirian dan kepentingan orang lain atau kelompok harus dapat saling menghidupi. Pengembangan pribadi kedirian tidak boleh merusak kehidupan pribadi –pribadi orang lain, dan sebaliknya kehidupan orang lain atau kehidupan kelompok pada umumnya jangan sampai pula mematikan perkembangan pribadi kedirian seseorang. Dalam hal ini layanan kelompok dalam bimbingan dan konseling seharusnya menjadi tempat pengembangan sikap, ketrampilan dan keberanian sosial yang bertenggang rasa.

Dalam kaitan ini berbagai materi–materi pendidikan kesehatan reproduksi yang diperoleh berdasarkan analisa kebutuhan remaja siswa SLTP dan SLTA dapat merupakan tugas yang harus dibicarakan oleh setiap anggota kelompok untuk dapat mengakses informasi yang benar mengenai kesehatan reproduksi dan merupakan bahan bagi remaja untuk pengambilan keputusan yang sehat dalam mengatasi persoalan-persoalan kesehatan reproduksi.

Bimbingan kelompok dan konseling kelompok adalah kegiatan kelompok. Lebih dari kegiatan kelompok-kelompok lain, dalam bimbingan dan konseling kelompok dinamika kelompok ditumbuhkembangkan, dikendalikan, dan dimanfaatkan untuk mencapai tujuan-tujuan bimbingan dan konseling kesehatan reproduksi, yaitu klien memutuskan sendiri untuk berperilaku

reproduksi sehat berdasarkan informasi, saran-saran, pandangan-pandangan yang diperoleh, diolah dan diterimanya dari para anggota kelompok lainnya.

Sebagai kegiatan kelompok, bimbingan kelompok dan konseling kelompok secara penuh mengandung empat unsur utama kehidupan kelompok, yaitu (1). tujuan kelompok, (2). Anggota kelompok, (3). Pemimpin kelompok, dan aturan kelompok. Tujuan bersama yang ingin dicapai oleh kedua kelompok itu ialah pengembangan pribadi semua peserta dan peralihan-peralihannya melalui perubahan dan pendalaman topik umum (khusus untuk bimbingan kelompok).

E. METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain model pengembangan (Research and development). Pengembangan dimulai dengan eksplorasi berupa *need assessment* pada tahap I , merancang model, eksperimental atau uji coba model, evaluasi dan revisi model pada tahap II yaitu dengan menggunakan desain “ ex post facto “ untuk mengevaluasi keunggulan dan kelemahan model yang telah disusun dan dirancang setelah dilakukan uji coba. Pada penelitian ini juga dilakukan evaluasi dampak implementasi model bagi remaja. Subjek penelitian ini adalah konselor atau guru pembimbing yang akan menjadi subjek sasaran penerapan model untuk selanjutnya guru membimbing menerapkan model tersebut terhadap kelompok-kelompok remaja siswa SLTP / SLTA sampel penelitian

2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah sejumlah SLTP dan SLTA di Propinsi Jawa Tengah dengan mempertimbangkan letak geografis sekolah (Kota, Desa, Pinggran).

3. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah guru SLTP dan SLTA berada di wilayah kota Semarang. Guru pembimbing adalah guru yang menangani kegiatan. Bimbingan dan konseling di sekolah untuk melihat kondisi nyata kegiatan bimbingan dan konseling dan berbagai masalah-masalah yang dihadapi dalam kegiatan bimbingannya.

Sampel penelitian ini adalah 17 guru pembimbing yang berasal dari sekolah yang terdiri dari 8 SLTP dan 9 SLTA dengan 181 siswa dan 19 kelompok bimbingan.

3. Teknik Pengumpulan data

Data dalam penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan (1). Pengamatan yang intensif dengan beberapa lembar observasi berbentuk cek list atau skala penilaian untuk memantau sejauh mana kegiatan sudah berjalan sesuai dengan pedoman, (2). Wawancara mendalam untuk melihat sejauhmana guru pembimbing merasakan adanya kesulitan-kesulitan dan kelemahan-kelemahan model yang sudah diterapkan, (3). Kuesioner diisi sendiri oleh guru) self administrated Questionnaire)untuk melihat sikap dan perasaan siswa dalam mengikuti kegiatan tersebut, disamping juga untuk memberi kesempatan kepada remaja siswa yang ikut serta dalam kegiatan implementasi untuk mengisikan saran-saran perbaikan model untuk lebih efektifnya model, (4). Kuesioner yang disusun untuk melihat respon siswa terhadap berbagai situasi dan masalah-masalah kesehatan reproduksi untuk melihat dampak implementasi model terhadap pengambilan remaja terhadap masalah-masalah kesehatan reproduksi.

5. Teknik Analisa Data

Analisa data dilakukan terhadap subjek dan objek penelitian. Analisa data tentang subjek penelitian dilakukan secara sederhana dengan membandingkan kemampuan dan sikap siswa dalam pengambilan keputusan terhadap persoalan kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah di beri layanan . Untuk keperluan ini digunakan “ cross tabulation”. Analisa data tentang objek penelitian ini dilakukan dengan menganalisa hasil wawancara mendalam dan pengamatan dan catatan evaluasi terhadap evaluasi model. Data dari dan hasil analisa pre-test dan post test dan analisa objek penelitian digunakan sebagai bahan untuk revisi.