POLA PENYADARAN KESEHATAN SEKSUAL REPRODUKSI REMAJA DALAM KELUARGA
(Studi Kasus di Desa Mutiara Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah)

SKRIPSI S-1

Diajukan Oleh:

RINA TASHA NADILA PAMELA
NIM. 150404056
Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam
Konsentrasi Kesejahteraan Sosial

FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
1440 H/2019 M

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana S-1 dalam Ilmu Dakwah
Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam
Konsentrasi Kesejahteraan Sosial

Oleh

RINA TASHA NADILA PAMELA
NIM. 150404056

Disetujui Oleh:

Pembimbing I,	Pembimbing II,
Dr. Zaini M. Amin, M.Ag	**Sakdiah, M.Ag**
NIP. 195412121990011001	**NIP. 197307132008012007**

SKRIPSI

Telah Dinilai Oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dan Dinyatakan Lulus Serta Disahkan Sebagai Sarjana S-1 Ilmu Dakwah Prodi Pengembangan Masyarakat Islam

Diajukan Oleh:

RINA TASHA NADILA PAMELA
NIM. 150404056

Pada Hari/ Tanggal
Senin, 8 Juli 2019 M
5 Dzulkaidah 1440 H

di
Darussalam-Banda Aceh
Panitia Sidang Munaqasyah

Ketua,

Dr.Zaini M.Amin, M.Ag
NIP. 195412121990011001

Sekretaris,

Sakdiah, M.Ag
NIP. 197307132008012007

Penguji I,

Drs. M. Jakfar Puteh, M.Pd
NIP. 195508181985031005

Penguji II,

Dr. Rasyidah, M.Ag
NIP. 197309081998032002

Mengetahui,
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry,

Dr. Fakhri, S.Sos, MA
NIP. 196411291998031001

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rina Tasha Nadila Pamela

NIM : 150404056

Jenjang : Strata Satu (S1)

Jurusan/Prodi : Pengembangan Masyarakat Islam/Konsentrasi Kesejahteraan Sosial

Menyatakan bahwa skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika di kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini. Maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang telah berlaku di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.

Banda Aceh, 15 Juni 2019

Yang membuat pernyataan,

RINA TASHA NADILA PAMELA

NIM. 150404056

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat Allah Swt, yang telah memberi rahmat serta karunia-Nya kepada kita semua. Shalawat beriring salam kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga dan sahabatnya sekalian yang telah membawa umat manusia dari alam jahiliyyah ke alam yang penuh ilmu pengetahuan.

Alhamdulillah berkat rahmat dan hidayah-Nya Allah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **"Pola Penyadaran Kesehatan Seksual Reproduksi Remaja Dalam Keluarga (Studi Kasus di Desa Mutiara Kacamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah)"**. Skripsi ini disusun untuk melengkapi dan memenuhi syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Dalam penyelesaian tulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dorongan banyak pihak yang tidak mungkin disebutkan satu persatu, mengingatkan keterbatasan lembaran ini. Kendati demikian rasa hormat dan puji syukur diutarakan keharibaan-Nya dan semua individu baik secara langsung maupun tidak, penulis ucapkan banyak terima kasih.

Ucapan terima kasih penulis kepada (Ibunda Nurbaiti dan Yusmawati) juga kepada (Ayahanda Husni dan Muhammad Syafri) yang tercinta berkat doa kasih sayang dan dukungan baik moral dan maupun materil sehingga dapat melanjutkan pendidikan kejenjang yang lebih tinggi. Ucapan terima kasih kepada

abang-abang tercinta (Rizky Ananda Pamela, Rozi Fahroni dan Imam Suganda) juga kepada Adik-adik (Rini Zalsa Nabila Pamela, Balian Said Maulana, Raisa Faris Maulana, Fitri Ramadhani, Intan Syuhada, Muhammad Wildan Alfatih dan Muhammad Hafidzul Khair) tersayang yang selalu memberi dukungan, semangat, doa dan motivasi untuk membangkitkan semangat saya dalam menggapai sarjana.

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada bapak Dr. Zaini M. Amin M.Ag selaku pembimbing pertama dan Ibu Sakdiah, M.Ag selaku pembimbing kedua yang telah memberikan bantuan, bimbingan, ide dan pengarahan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Ucapan terima kasih kepada bapak Dr. Sa'i, S.H., M.Ag sebagai penasehat akademik, kepada Bapak Dekan, ketua Jurusan PMI-KESOS, Dosen dan asisten serta seluruh karyawan di lingkungan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry yang telah membekali penulis dengan ilmu yang bermanfaat.

Terima kasih penulis ucapkan Kepada Keuchik Desa Mutiara Bapak Zuhra, dan Sekretaris Desa Bapak Musthapa Kamal, S.T, dan rasa terima kasih juga penulis ucapkan kepada masyarakat Desa Mutiara khususnya bagi masyarakat yang memberikan informasi yang cukup banyak tentang Pola Penyadaran Kesehatan Seksual Reproduksi Remaja dalam keluarga dan data yang berkaitan dengan masalah yang telah diteliti.

Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada sahabat saya dari Bangku SMA hingga sekarang Alm.Hairul Sodiki, Candra Adinata, Isman Wanuri, Alhadi Setiawan, Muhammad Rizal, Endar Puspianto, Rita Afriani, Maya Apriana dan Riyana Mahtuahmi, juga kepada sahabat saya dari semester 1

perkulihan hingga sekarang Rika Dewi Auliani Usman, Khumaira Aprili, Salfina Ulfa, Julita Mentari, Rina Safputri dan seluruh kawan-kawan jurusan PMI-Kesos leting 2015 yang telah memberikan bantuan berupa doa, dukungan, saran dan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Tidak ada satupun yang sempurna didunia ini, begitu juga penulis menyadari bahwa ada banyak kekurangan dan hal-hal yang perlu ditingkatkan baik dari segi isi maupun tata penulisannya. Kebenaran selalu datang dari Allah dan kesalahan itu datang dari penulis sendiri, untuk itu penulis sangat mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan penulisan karya ilmiah ini. Akhirnya hanya kepada Allah Swt jualah harapan penulis, semoga jasa yang telah disumbangkan semua pihak mendapat balasan-Nya. Amin Ya Rabbal'alamin.

Banda Aceh, 19 Juni 2019
Penulis,

Rina Tasha Nadila Pamela

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ..... **i**
DAFTAR ISI ..... **iv**
DAFTAR TABEL ..... **vi**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **vii**
ABSTRAK ..... **viii**

BAB I PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Rumusan Masalah 7
C. Tujuan Penelitian 7
D. Manfaat Penelitian 7
E. Penjelasan Konsep 8

BAB II KAJIAN PUSTAKA **11**
A. Penelitian Sebelumnya yang Relevan 11
B. Penyadaran 13
C. Kesehatan Seksual Reproduksi 20
D. Remaja 29
E. Keluarga 32

BAB III METODE PENELITIAN **37**
A. Fokus dan Ruang Lingkup Penelitian 37
B. Pendekatan dan Metode Penelitian 37
C. Informan Penelitian 38
D. Teknik Pengumpulan Data 39
E. Teknik Pengolahan dan Analisis Data 41

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN **43**
A. Gambaran Umum Desa Mutiara Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah 43
1. Sejarah 43
2. Kondisi Geografis dan Demografi 48
3. Keadaan Sosial Kependudukan 48
4. Keadaan Ekonomi Masyarakat Gampong 53
5. Kondisi Sosial-Ekonomi 55
6. Keadaan Pendidikan Masyarakat 57
7. Kondisi Pemerintahan Gampong 58
8. Iklim Kampung Mutiara 58

9. Orbitrasi (Jarak dari Pusat Pemerintahan) 58
10. Struktur Organisasi Pemerintahan Kampung 59
11. Fasilitas Umum Desa Mutiara 60
12. Struktur Pemerintahan Kampung..... 61
B. Hasil Penelitian 62
1. Gambaran Umum Keluarga 62
2. Pemahaman dan Pendapat Keluarga, Remaja dan Masyarakat terhadap kesehatan seksual reproduksi..... 67
3. Keluarga Dalam Memberikan Penyadaran Kesehatan Seksual Reproduksi pada remaja 70
4. Kendala Keluarga Dalam Memberikan Penyadaran Kesehatan Seksual Reproduksi Remaja..... 76
5. Dampak Tidak Memahami Kesehatan Seksual Reproduksi 77

BAB V PENUTUP..... 80
A. Kesimpulan..... 80
B. Saran 81

DAFTAR PUSTAKA..... 83
LAMPIRAN LAMPIRAN
DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1: Sejarah Pembangunan Desa 45

Tabel 4.2: Jumlah Penduduk Berdasarkan Umur 49

Tabel 4.3: Jumlah Penduduk Berdasarkan Gender 50

Tabel 4.4: Kehidupan Sosial Masyarakat Dalam Kehidupan Sehari-hari..... 51

Tabel 4.5: Jenis Mata Pencaharian Masyarakat Kampung Mutiara..... 54

Tabel 4.6: Sosial-Ekonomi Kampung Mutiara 55

Tabel 4.7: Tingkat Kesejahteraan Masyarakat Kampung Mutiara 56

Tabel 4.8: Tingkat Pendidikan Masyarakat Kampung Mutiara 57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Pembimbing Skripsi

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dari Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry

Lampiran 3. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian dari Desa Mutiara Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah

Lampiran 4. Pedoman Wawancara

Lampiran 5. Daftar Nama Nama Yang Diteliti

Lampiran 6. Dokumentasi

Lampiran 7. Daftar Riwayat Hidup

ABSTRAK

Masa remaja merupakan peralihan masa kanak-kanak menjadi dewasa, remaja mengalami proses ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya, khususnya menyangkut pergaulan. Tidak adanya pengetahuan remaja mengenai pemahaman seksual reproduksi dan lemahnya iman sangatlah beresiko besar bagi anak menjadi korban pergaulan bebas sehingga dapat merusak kesehatan seksual reproduksi remaja. Sebagai orang tua penting untuk selalu mengontrol perkembangan anaknya. Di Desa Mutiara Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah terdapat keluarga yang berhasil memberikan penyadaran kesehatan seksual reproduksi pada anaknya. Anak tersebut memiliki kepribadian baik, baik dari segi perilaku, penampilan, sikap, moral, sosial dan prestasi. Dengan adanya pemahaman remaja mengenai kesehatan seksual reproduksi dapat melindungi diri para remaja terhadap resiko resiko negatif dari kejahatan seksual. Peneliti melakukan penelitian dengan Judul "Pola Penyadaran Kesehatan Seksual Reproduksi Remaja Dalam Keluarga". Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui pola keluarga dalam memberikan penyadaran kesehatan seksual reproduksi pada remaja termasuk tanggapan dan tantangannya. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian ini bersifat kualitatif yang prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang atau pelaku yang diamati dan diteliti. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keluarga di Desa Mutiara memberikan penyadaran dengan baik pada remaja akan pentingnya menjaga kesehatan seksual reproduksi. Bentuk penyadaran yang diberikan keluarga pada remaja, pada dasarnya dapat melalui banyak cara diantaranya bentuk pengawasan dan bimbingan, larangan-larangan, keharmonisan keluarga yang baik, komunikasi yang baik serta bimbingan dengan materi umum dan agama. Terdapat beberapa kendala dan tantangan yang dialami diantaranya dari lingkungan buruk dan penyampaian bahasa yang sesuai, meskipun begitu orang tua masih berusaha dengan baik dalam memberikan penyadaran terhadap anaknya.

AR-RANIRY

Kata Kunci: *Penyadaran, Kesehatan Seksual Reproduksi, Remaja, Keluarga*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Remaja adalah tahap umur yang datang setelah masa kanak- kanak berakhir, ditandai dengan pertumbuhan fisik secara cepat. Bila ditinjau dari sudut perkembangan fisik, remaja dikenal sebagai tahap perkembangan fisik dimana alat kelamin manusia mengalami kematangan.[1]

Masa remaja adalah saat dimana seorang anak mulai menjadi dewasa. Dia akan mencari jati dirinya sendiri dan juga menentukan bagaimana ia di masa yang akan datang. Dalam mencari jati diri tersebut seorang anak akan mengalami perubahan-perubahan dalam kehidupnya seperti sikap dan kejiwaannya. Seorang anak yang baru memasuki masa remaja akan mengikuti dan meniru hal-hal yang sedang populer atau sedang ngetrend dalam kehidupannya. Kemudian dia baru mengetahui apakah ia cocok dengan trend tersebut. Yang menjadi permasalahan disini adalah apakah hal yang di tiru itu baik atau buruk. Jika hal yang baik ditiru maka tidak akan menjadi masalah, sebaliknya jika hal yang buruk maka akan menjadi masalah dan harus ditangani.

Remaja adalah sebagai generasi penerus bangsa kelak, maka dari itu untuk menjadi generasi yang baik, mereka haruslah dipenuhi hak-haknya dan juga haruslah dilindungi dan disejahterakan agar mereka mendapat kesempatan untuk tumbuh dan berkembang secara optimal, baik dari segi fisik, mental,

[1] Sunarto dan Ny.B. Agung Hartono, *Perkembangan Peserta Didik*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2001). hal, 53.

sosial maupun spiritual. Adapun hak-hak dasar anak yang harus dipenuhi adalah hak hidup, hal tumbuh kembang, yaitu dengan memberikan gizi yang baik, hak berpartisipasi juga hak pendidikan.

Masa remaja merupakan suatu masa dimana perkembangan individu yang diawali dengan matangnya organ-organ fisik (seksual) sehingga mampu bereproduksi pada umumnya. Masa remaja adalah suatu masa peralihan yang sering menimbulkan gejolak.[2]

Masa remaja merupakan peralihan masa kanak-kanak menjadi dewasa yang me libatkan perubahan berbagai aspek seperti biologis dan psikologis. Dalam keadaan demikian, seringkali kecenderungan melakukan pelanggaran norma. Remaja mengalami proses ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya, khususnya menyangkut pergaulan. Perasaan bahagia dan kemampuan menyesuaikan diri dengan kondsi lingkungan oleh individu secara kualitatif bergantung pada sikap pribadinya terhadap diri sendiri, yaitu bergantung pada proses penamaan diri atau *(zelfdenaming)*.

Remaja yang puas dalam usaha membenarkan diri dan mendefi nisikan diri sendiri, akan merasa bahagia dan mudah menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Sebaliknya, dia akan menjadi sangat tidak bahagia atau sengsara, apabila semua keinginannya pada masa remajanya tidak terpenuhi sesuai dengan apa yang di inginkan, Akibatnya remaja tersebut akan sulit untuk mengontrol dirinya dan berimplikasi besar pada penyimpangan sosial yang disebabkan oleh perubahan secara biologis maupun secara psikologis.

---

[2] Desmita, *Psikologi Perkembangan*, Remaja Rosdakarya, Bandung, 2005, hal. 190

Pada masa remaja terjadi berbagai macam perubahan yang cukup signifikan baik secara fisik, biologis, mental dan emosional serta psikososial. Hal tersebut dapat mempengaruhi kehidupan dan perilaku pribadi, lingkungan keluarga maupun masyarakat. Ketidaksiapan remaja dalam meng hadapi perubahan tersebut dapat menim bulkan berbagai perilaku seperti: kenakalan remaja, penyalahgunaan obat terlarang, Penyakit Menular Seksual (PMS) dan HIV dan AIDS, kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi dan sebagainya. Untuk mencegah semua itu perlu adanya peran orang tua, pendidikan formal dan lingkungan tempat bersosialisasi yang diharapkan dapat berpengaruh bagi remaja.[3]

Masa remaja adalah suatu tahap kehidupan yang bersifat peralihan dan tidak mantap. Disamping itu, masa remaja adalah masa yang rawan oleh pengaruh-pengaruh yang negatif, seperti narkoba, kriminal dan kejahatan seks.[4]

Perlu diketahui bahwa tidak selamanya perkembangan membawa kepada kemajuan. Namun ada hal negatif yang lahir akibat perkembangan itu, salah satunya adalah semakin mudahnya mengakses informasi (negatif) di jejaring internet yang mengakibatknya para remaja penasaran dan menjadi pemicu pergaulan bebas. Semakin maraknya pergaulan bebas tersebut bukan lagi menjadikan hal yang tabu dalam kehidupan masyarakat, artinya ketika masyarakat mendengar kata pergaulan bebas maka arah pemikirannya adalah tindakan yang terjadi diluar koridor hukum yang bertentangan, terutama agama.

---

[3] Miswanto, Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas pada Remaja, Jurnal Studi Pemuda Vol. 3, No. 2, September 2014, hal, 112.

[4] Wliis, Sofyian S, *Remaja dan Masalahnya, Mengupas Berbagai Bentuk Kenakalan Remaja SepertiNarkoba, Free Sex Dan Pemecahannya,* Alfabeta, Bandung, 2008, hal.1

Tidak adanya pengetahuan remaja mengenai pemahaman seksual dan lemahnya iman sangatlah beresiko besar bagi anak menjadi korban pergaulan bebas. Sebagai orang tua bentuk kasih sayang yang diberikan tidak hanya memberikan pendidikan dan kepercayaan kepada anaknya, tetapi juga penting untuk selalu mengontrol perkembangan anaknya, dan sebagai orang tua juga dapat menempatkan diri sebagai teman kepada anaknya agar anak lebih terbuka dengan orang tua dan anak akan merasa nyaman untuk menceritakan apa yang selalu terjadi pada dirinya dengan begitu orang tua akan dapat dengan mudah mengontrol perkembangan anaknya serta mengajarkan tentang pentingnya melindungi kesehatan reproduksi seksual.[5]

Sebgaimana telah di jelaskan dalam Q.S. Ali Imran: 104:

وَلْتَكُن مِّنكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى ٱلْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِٱلْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ ٱلْمُنكَرِ ۚ وَأُو۟لَٰٓئِكَ هُمُ ٱلْمُفْلِحُونَ ﴿١٠٤﴾

Artinya: *"Dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma'ruf dan mencegah dari yang munkar; merekalah orang-orang yang beruntung."*[6]

Maka dari itu orang tua sangatlah berperan penting dalam memberikan penyadaran kepada anak mengenai pentingya menjaga kesehatan seksual reproduksi, terlebih orang tua adalah keluarga yang sangat dekat dalam kehidupan anak dan orang tua adalah tempat pertama anak menerima pedidikan.

---

[5] Sita Oktaviani dkk, *Artikel Peranan Orang Tua Terhadap Upaya Perlindungan Kesehatan Reproduksi Di Desa Margoyoso Kecamatan Sumberejo Kabupaten Tanggamus Lampung,*. (Lampung: Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung),2017, hal.4

[6] Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Jakarta: PT Pantja Cemerlang:2014), Hal 63

Keluarga dibentuk dari dua individu yang berlainan jenis kelamin, yang diikat tali perkawinan. Bisa diartikan suatu ikatan laki-laki dengan perempuan berdasarkan hukum dan undang-undang perkawinan yang sah. Menurut Undang - Undang Nomor 1 Tahun 1974 pengertian pernikahan atau perkawinan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang wanita sebagai suami isteri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Keluarga terdiri dari suami, istri atau orang tua dan anak. Di dalam keluarga inilah akan terjadi interaksi pendidikan pertama dan utama bagi anak yang akan menjadi pondasi dalam pendidikan selanjutnya.[7]

Namun, orang tua masih banyak yang beranggapan bahwa dalam memahami pendidikan seks adalah aktivitas yang mengarah kepada hal yang negatif, misalnya berhubungan intim. Padahal makna dari seks yang sebenarnya dalam KBBI adalah jenis kelamin yang membedakan pria dan wanita secara biologis.[8] Karena minimnya pengetahuan orang tua menjadikan pendidikan seksual tidak di ajarkan pada anak. Hal ini menjadikan kebanyakan anak terjerumus untuk melakukan hal hal atau perbuatan yang mereka liat berkaitan dengan pornografi di media sosial karena minimnya tentang pemahaman seksual sehingga terjadilah pergaulan bebas.

Seperti halnya di Desa Mutiara, Desa Mutiara adalah sebuah desa yang terletak di Kecamatan Bandar, Kabupaten Bener Meriah. Desa ini memiliki penduduk yang kebanyakannya adalah anak remaja baik remaja awal dan remaja

[7] Nur Uhbiyati, *Ilmu Pendidikan Islam*, Percetakan Pustaka Setia bandung, 1997, hal 237.
[8] Tim Pusat Bahasa, *Kamus Bahasa Indonesia*, Jakarta: Pusat Bahasa, 2008, Hal. 1287

akhir. Zaman yang semakin berkembang sangat mempengaruhi remaja-remaja disekitar desa ini terpengaruh dengan pergaulan bebas. Ada diantaranya yang berpacaran, judi online, seks bebas dan juga sampai hamil di luar pernikahan. Bahkan hampir di setiap tahunnya ada saja siswa atau siswi yang putus sekolah diakibatkan hamil di luar pernikahan.

Namun, dari segi positifnya ternyata masih ada keluarga yang berhasil memberikan penyadaran kesehatan seksual reproduksi dan anak tersebut memiliki kepribadian baik, baik dari segi perilaku, penampilan, sikap, moral, sosial dan prestasi. Dengan adanya pemahaman remaja menganai kesehatan seksual reproduksi dapat melindungi diri para remaja terhadap resiko resiko negatif. Pemahaman tentang perilaku seksual remaja merupakan salah satu hal yang sangat penting diketahui, sebab di masa remaja merupakan masa peralihan dari perilaku seksual anak – anak menjadi perilaku seksual dewasa.

Berdasarkan hal tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa dapat dilihat masih ada keluarga yang berhasil memberikan penyadaran kepada anaknya mengenai kesehatan seksual reproduksi,sehingga menjadikan peneliti ingin meneliti pola penyadaran yang dilakukan keluarga tersebut, dimana Studi Kasus ini dilakuakn di Desa Mutiara Kabupaten Bener Meriah, pada keluarga dalam memberikan penyadaran pada remaja mengenai kesehatan seksual reproduksi.

B. Rumusan Masalah

Dalam penelitian ini pertanyaan yang akan dijawab adalah:

1. Bagaimana pola keluarga dalam memberikan penyadaran kesehatan seksual reproduksi pada remaja?
2. Bagaimana tanggapan remaja mengenai kesehatan reproduksi seksual?
3. Apa tantangan keluarga dalam memberikan penyadaran kesehatan seksual reproduksi pada remaja?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk:

1. Untuk mengetahui pola keluarga dalam memberikan penyadaran kesehatan seksual reproduksi pada remaja.
2. Untuk mengetahui tanggapan remaja mengenai kesehatan reproduksi seksual.
3. Untuk mengetahui tantangan keluarga dalam memberikan penyadaran kesehatan seksual reproduksi pada remaja

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini akan memberikan manfaat yang berarti bagi masyarakat maupun institusi.

1. Secara Teoritis

Diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi para pembaca dan dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan dalam rangka pengembangan ilmu kesejahteraan sosial. Juga berharap dapat menjadi bahan informasi bagi keluarga orangtua khususnya dalam memberikan penyadaran kesehatan seksual reproduksi pada remaja agar terhindar dari pergaulan bebas, kekerasan dan kejahatan seksual.

2. Secara Praktis

a. Dapat menjadi bahan masukan dan perhatian bagi pihak pihak tertentu agar lebih memperhatikan bagaimana seharusnya orangtua memberikan penyadaran kesehatan seksual reproduksi pada remaja. Dalam keluarga anak bukan hanya sebagai pelengkap rumah tangga namun juga amanah yang harus dijaga dan diperlakukan dengan baik.

b. Menjadi media pendukung yang bermanfaat untuk mahasiswa dan mahasiswi jurusan Pengembangan Masyarakat Islam konsentrasi Kesejahteraan Sosial dan tambahan pengetahuan mengenai pola penyadaran kesehatan seksual reproduksi pada remaja.

c. Membawa manfaat bagi remaja, dengan penelitian ini menjadikan wacana untuk remaja agar lebih mampu menjaga kesehatan seksual reproduksi.

d. Membawa manfaat bagi keluarga, agar dapat membimbing dan membantu memberikan penyadaran kesehatan seksual reproduksi pada remaja.

E. Penjelasan Konsep

Untuk menghindari kekeliruan dan kesalahpahaman dalam memakai istilah-istilah dalam penelitian ini, maka perlu peneliti untuk menjelaskan istilah-istilah yang terdapat di dalamnya, antara lain:

1. Penyadaran

Penyadaran secara bahasa berasal dari kata "sadar" yang berarti merasa, tahu, dan ingat (kepada keadaan yang sebenarnya) atau keadaan ingat (tahu) akan dirinya.[9]

2. Kesehatan Seksual Reproduksi

Kesehatan seksual reproduksi adalah keadaan sehat yang menyeluruh, meliputi aspek fisik, mental, dan sosial dan buka sekedar adanya penyakit atau gangguan di segala hal yan berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi maupun proses reproduksi itu sendiri. Kesehatan seksual reproduksi dapat menikmati kehidupan kehidupan seks yang aman dan menyenangkan dan mereka memiliki kemampuan untuk bereproduksi, serta kebebasan untuk menetapkan dan seberapa sering mereka bereproduksi.[10]

3. Keluarga

Keluarga merupakan unit terkecil dalam struktur masyarakat yang dibangun di atas penikahan yang terdiri dari suami, istri dan anak. Menurut psikologi keluarga bisa diartikan sebagai orang yang berjanji untuk hidup bersama yang memiliki komitmen atas dasar cinta, menjalankan tugas dan fungsi yang saling terkait karena sebuah ikatan batin, atau sebuah hubungan pernikahan yang kemudian melahirkan ikatan sedarah, terdapat pula nilai kesepahaman, watak, kepribadian satu sama yang lain saling mempengaruhi walaupun terdapat

[9] W.J.S. Poerwandarminta, *Kamus Umum Bahasa Indinesia*, (Jakarta: PN Balai Pustaka, 1976), Hal.846

[10] Sri Lilestina Nasution, *Pengaruh Pengetahuan Tentang Kesehtan Reproduksi Remaja Terhadap Perilaku Seksual Pranikah Remaja Di Indonesia,* (Jakarta Timur: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional,2012). Hal78

keragaman, menganut ketentuan norma, adat, nilai yang diyakini dalam membatasi keluarga dan yang bukan keluarga. [11]

Keluarga merupakan lingkungan sosial pertama bagi anak yag memberikan dasar perilaku perkembangan sikap dan nilai kehidupan dari keluarga, untuk belajar menghormati orang yang lebih tua serya membentu menyelesaikan berbagai masalah yang timbul. Orang tua diharapkan dapat membantu anaknya dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya untuk mengatasi masalahnya secara realistis dan simpati, oleh karena itu, keluarga sebagai tempat untuk mengkondisikan pemberian nilai positif pada anak.

4. Remaja

Kata" remaja" berasal dari bahasa latin yaitu adolescene yang berarti *to grow* atau *to grow maturity*. Menurut DeBrun mendefinisikan remaja sebagai periode pertumbuhan antara masa kanak-kanak dan dewasa. Menurut Papalia dan Olds mendefinisikan masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa yang pada umunya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluhan tahun.[12]

[11] Mufidah, *Psikologi Keluarga Islam Berwawasan Gender*, (Yogyakarta: UIN Malang Press, 2008), hal. 63.

[12] Yudrik Jahja, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2011), Hal.219-220.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Sebelumnya Yang Relevan

Penelitian sebelumnya sudah pernah dilakukan namun dengan judul yang berbeda. Penelitian tersebut dilakukan oleh Anji Anda Siregar, Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, dengan judul skripsi Pendidikan Seks Oleh Orang Tua Pada Remaja Akhir, dengan menggunakan metode penelitian deskriftif kuantitatif.

Adapun hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang dimiliki oleh orang tua tidak menjadi penentu keberhasilan atau kegagalan remaja mendapatkan pendidikan seks, akan tetapi norma-norma moral, larangan, contoh-contoh, pengajaran, saran-saran dan nilai-nilai agama yang diberikan oleh subyek menjadi pegangan remaja untuk melanggar perilaku menyimpang. Sehingga muncul kesadaran remaja untuk menjaga dirinya dari perilaku seks.[13]

Penelitian sebelumnya sudah pernah dilakukan namun dengan judul yang berbeda. Penelitian tersebut dilakukan oleh Sita Oktaviani, Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung Bandar Lampung, dengan judul Peranan Orang Tua Terhadap Upaya Perlindungan Kesehatan Reproduksi Di Desa Margoyoso Kecamatan Sumberejo Kabupaten Tanggamus, dengan menggunakan metode penelitian deskriftif kuantitatif.

Adapun hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua sangat berperan penting dalam upaya perlindungan kesehatan reproduksi pada perkembangan

[13] Aji Anda Siregar, *Pedidikan Seks Oleh Orang Tua Pada Remaja Akhir*, (Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2014) Hal, XV

anak. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh antara peranan orang tua terhadap upaya perlindungan kesehatan reproduksi di Desa Morgoyoso Kecamatan Sumberejo Kabupaten Tanggamus.[14]

Adapun penelitian lain yang dilakukan oleh Seli Noeratih, Mahasiswa Jurusan Pendidikan Guru Anak Usia Dini Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang, dengan judul Peran Orang Tua Terhadap Pendidikan Seks Untuk Anak Usia 4-6 Tahun (Studi Deskriftif Di Desa Wanakaya Kecamatan Gunung Jati Kabupaten Cirebon Jawa Barat), dengan menggunakan metode penelitian deskriftif kualitatif.

Hasil penelitian ini adalah peran orang tua di Desa Wanakaya Kabupaten Cirebon orang tua kurang berperan aktif, disebabkan terbatasnya pengetahuan tentang seks yang dimiliki orang tua sehingga mengakibatkan kurangnya peran orang tua untuk memberikan informasi pendidikan seks yang benar pada anak. Peran orang tua di Desa Wanakaya terhadap pendidikan seks untuk anak usia 4-6 tahun dalam mengenalkan, memberikan, dan mengajarkan pendidikan seks pada anaknya masih banyak yang belum berani dikarenakan faktor umur sang anak yang masih kecil. Faktor pendukung peran orang tua terhadap pendidikan seks adalah 1) maraknya kasus kekerasan seksual atau pelecehan seksual. Faktor pengambat peran orang taua terhadap pendidikan seks adalag 1) anak belum pantas diberikan pendidikan seks karena faktor umur, 2) pengetahuan terhadap pendidikan seks yang kurang 3) kepercayaan bahwa pendidikan seks itu tabu.

---

[14] *Sita Oktaviani, Peranan Orang Tua Terhadap Upaya Perlindungan Kesehatan Reproduksi Di Desa Margoyoso Kecamatan Sumberejo Kabupaten Tanggamus,* (Bandar Lampung : Universitas Lampung).2017, Hal.2.

Diharapkan dapat dijadikan pedoman bagi para orang tua untuk mendidik anak-anaknya agar tidak terjerumus kepada gangguan seksual yang salah.[15]

B. Penyadaran

1. Pengertian Penyadaran

Penyadaran secara bahasa berasal dari kata "sadar"yang berarti merasa, tahu dan ingat (kepada keadaan yang sebenarnya) atau keadaan ingat (tahu) akan dirinya.[16] Sehingga dikaitan pola penyadaran adalah bentuk bentuk dan proses yang dilakukan dalam penyadaran.

Dalam kamus istilah karya tulis ilmiah kata "sadar" diartikan dengan menyadari, insyaf, sadar dan sadar diri. Dijelaskan bahwa sadar memiliki tiga makna yaitu: pertama, memahami atau mengetahui pada suatu tingkat pengamatan atau pemikiran yang terkendari. Kedua, mampu atau ditandai oleh pemikiran, kemampuan, rancangan atau persepsi. Ketiga, berbuat atau bertindak dengn pemahaman kritis.[17]

Selain itu, kata "sadar" dalam kamus filsafat diartikan sebagai kegiatan yang sadar untuk memperhatikan apa yang dialami. Lebih lanjut lagi dijelaskan bahwa kesadaran atau keinsyafan dapat mengacu pada: pertama, perhatian yang diberikan terhadap isi perencanaan atau obyek yang dialami. Kedua, perhatian yang diberikan terhadap kegiatan memperhatikan itu sendiri.[18]

---

[15] Seli Noeratih, *Peran Orang Tua Terhadap Pendidikan Seks Untuk AnakUsia 4-6 Tahun (Studi Deskriptif Di Desa Wanakaya Kecamatan Gunung Jati Kabupaten Cirebon Jawa Barat)*, (Semarang: Universitas Negeri Semarang, 2016), Hal viii

[16] W.J.S. Poerwandarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia,* (Jakrta:PN Balai Pustaka,1976), hal 846

[17] Komaruddin,dkk., *Kamus Istilah Karya Tulis Ilmiah,* (Jakarta: PT Bumi Aksara,cet III,2006), hal.226

[18] Lorens Bagus, *Kamus Filsafat,* (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama,1996), hal 965

Paulo Freire, adalah seorang pemikir pendidikan berkebangsaan Brazil yang meyakini betapa pentingnya "penyadaran manusia" terhadap perubahan dalam masyarakat. Pada awalnya Paulo Freire mempunyai program yang disebut dengan "Pemberantasan Buta Huruf Orang Dewasa" di Brazil, untuk memerdekakan mereka yang tertindas. Program tersebut bertujuan agar mereka (orang-orang yang buta huruf) bisa membaca dan memiliki kesadaran terhadap kondisi sosial yang menindas mereka dan para penindas yang tertindas oleh sistem yang ada. Proses penyadaran sebagaimana definisi banyak orang adalah proses yang bersifat internal dan psikologis, dan perubahan perubahan bagaimana individu-individu memahami dunia mereka atau setidaknya aspek-aspek sosio-politik dunia mereka.[19]

Proses penyadaran yang dilakukan oleh Freire mengarah pada konsep pembebasan yang dinamis dan "*kemanusiaan yang lebih utuh".* Hasil dari proses penyadaran ini disebut dengan *conscientizacoo,* atau tingkat kesadaran dimana setiap individu mampu melihat sistem sosial secara kritis.[20]

Pendidikan seharusnya menjadi kekuatan penyadar dan pembebas umat manusia. Bagi Freire, pembebasan dan pemenusiaan manusia hanya bisa dilakukan dalam artian yang sesungguhnya jika sseorang memang benar-benar telah menyadari realitas dirinya sendiri dan dunia sekitarnya.[21]

---

[19] William A, Smith, *Conscientizacoo: Tujan Pendidikan Islam Paulo Freire*, Penerjemah: Agung Prihantoro, Cet, II, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar,2008) hal,11

[20] Ibid, hal 3

[21] Paulo Freire, *Politik Pendidikan : Kebudayaan, Kekuasaan dan Pembebasan*, Penerjermah: Agung Prihantoro dan Fuad Arif Fudiyartanto, Cet. VI, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007), hal, xvii

2. Pendekatan Penyadaran

Freire menjelaskan dalam bukunya bahwa agar tercipta masyarakat yang terhindar dari segala bentuk penindasan maka perlu adanya pendekatan penyadaran. pendapat Freire sangat menarik untuk dibahas karena beliau menganggap bahwa solusi problem-problem sosial dan politik yang ada di kehidupan masyarakat sama dengan solusi dunia pendidikan. Beberapa hal yang penting terkait teori penyadaran Freire, sebagai berikut:

a. Hubungan Fasilitator dengan Masyarakat

Tentang karya praksis dialog dengan mengucap kata yang benar yaitu bukanlah hak istimewa sejumlah kecil orang, tetapi hak setiap orang. dialog adalah bentuk perjumpaan antar sesama manusia dengan perantara dunia, maka dialog menegaskan dirinya sebagai sarana dimana seseorang dapat memperoleh makna sebagai manusia, karenanya dialog merupakan kebutuhan eksistensial. Dialog juga disebut sebagai suatu laku penciptaan, artinya tidak menjadi alat dominasi orang terhadap orang lain. Freire menganggap bahwa hanya dengan dialoglah yang menuntut adanya komunikasi yang membuat orang berfikir kritis dan melahirkan pemikiran kritis dan melahirkan pemikiran kritis tentang sesuatu yang berujung pada pembebasan.[22]

Lebih jelasnya pendidikan yang sejati tidak dilaksanakan oleh guru untuk murid, atau oleh guru tentang murid, akan tetapi justru oleh guru bersama murid dengan dunia sebagai media. Mereka saling menghargai, saling belajar, dan

[22] Paulo Freire, *Pendidikan Kaum Tertindas*, (Jakarta, LP3ES,2008), hal,75-87

menghindarkan dari bentuj tekanan penguasa, Artinya guru dan murid dapat saling belajar atau belajar bersama.

Analisis tajam yang dilakukan Freire tentang hubungan guru dengan murid yang seakan menindas dengan sifat-sifat kaum penindas dan tertindas yang harus diketahui oleh masyarakat, bahwa penindas selalu memaksa pilihannya pada kaum tertindas, sedangkan kaum tertindas sendiri meragukan kebebasannya. sehingga kaum tertindas perlu membuang identitas palsu yang dimilikinya dan mengganti dengan otonomi dan tanggung jawab agar tidak tertindas lagi. Ciri tersebutlah yang dikatakan Freire sebagai pendidikan "gaya Bank: yang beliau tentang, karena murid dianggap seakan benda yang gampang diatur, atau murid seakan seperti celengan dan guru adalah penabung. Pendidikan dalam konsep ini benar-benar mematikan daya kreasi murid.

konteks pendampingan masyarakat, konsep pendidikan gaya bank merupakan suatu gejala, dimana fasilitator berlaku sebagai penabung atau penyimpan yang memperlakukan masyarakat sebagai tempat penyimpanan layaknya bank yang kosong dan harus diisi. Proses semacam ini masyarakat tidak jauh dianggap sebagai gudang yang harus diisi dengan cara yang benar-benar tidak kreatif. Bukan komunikasi namun fasilitator hanya menyampaikan pernyataan-pernyataan yang harus diterima, dihafal dan dipatuhi oleh masyarakat. Masyarakat dianggap berada dalam kebodohan absolut, yang hanya dapat menerima, mencatat dan menyimpan sehingga konsep ini dapat dikatakan sebagai upaya penindasan kesadaran manusia.

b. Metode Penyadaran Dialogis

Tahap ini, Freire mengungkapkan bahwa manusia itu berbeda dengan hewan, hewan tidak memiliki ungkapan "disini", "sekarang", "di sana", "esok" dan "kemarin" karena binatang tidak mempunyai kesadaran berbeda dengan manusia, manusia memiliki kesadaran akan diri sendiri dan terkait dengan dunia, karena manusia mahluk yang berkesadran, hanya saja perlu adanya sedikit garis pemisah antara dirinya dengan tindakan dan dirinya dengan dunia sehingga kesadaran akan dirinya yang berkesadaran akan dapat melekat pada manusia.

Hakekat kesadaran tersebut menjadi dasar dari tindakan upaya penyadaran masyarakat, menurut Freire dialog sebagai alat komunikasi menuntut seseorang untuk memiliki keyakinan, kepercayaan diri, kemampuan dalam berproses dengan mencoba dan terus mencoba, mencipta dan terus mencipta, terus menerus berproses mulai dari tahap paling rendah hingga tahap kritis menjadikan keyakina pada fitrah untuk menjadi manusia seutuhnya.[23]

c. Materi Penyadaran

Materi penyadaran menjadi hal yang penting sebagai penentu alur serta keberhasilan suatu penyadaran. Menurut Freire sebagai fasilitator masyarakat yang dialogis isi bahan materi penyadaran bukanlah menjadi sebuah hadiah atau pemaksaan dengan memberikan potongan-potongan informasi yang ditabungkan ke dalam diri masyarakat, namun berupa penyajian kembali kepada masyarakat tentang hal-hal yang ingin mereka ketahui banyak secara tersusun, sistematis dan

[23] *Ibid*., hal, 81-94

telah dikembangkan, sehingga pemikiran kritis masyarakat akan membuka dan menjadi manusia yang dialogis.[24]

Menurut Paulo seorang fasilitator tidak cukup hanya menyampaikan materi yang tidak ada kaitannya dengan alam pikiran, kekhawatiran, harapan, dan kecemasan masyarakat. Materi yang diberikan fasilitaor harus mampu mengarahkan kepada dialog dengan masyarakat tentang pandangan fasilitator harus mampu menerangkan bahwa pandangan dunia mereka tercermin dalm segala bentuk tindakan mereka.[25]

d. Tujuan Penyadaran

tujuan utama penyadaran menurut Freire dalam Idris menjelaskan bahwa conscientizacao, konsientisasi penyadaran yaitu peningkatan menuju kesadaran kritis sebagai fase kesadaran tertinggi, kata konsientisasi berasal dari bahasa Brazil. Conscientizacao yang artinya suatu proses dimana manusia berpartisipasi secara kritis dengan aksi perubahan. Munculnya kesadaran kritis manusia tidak dapat terlepas dari proses dialog yang sejati, yang tentunya melibatkan pemikiran kritis.[26]

Kesadaran sangat berkaitan erat dengan pola pikir dan tindakan yang dilakukan oleh manusia, sadar dalam artian yang sederhana merupakan berfungsinya seluruh organ yang ada dalam diri manusia. Islam dalam perkembangan sejarahnya juga mengenal tingkatan kesadaran manusia. Dalam sejarah perkembangan Islam ada beberapa aliran teologi yang menunjukkan

[24] *Ibid.*,hal, 85
[25] *Ibid.*,hal, 89
[26] Muh.Idris, *Pendidikan Pembebasan (Telaah Terhadap Pemikiran Paulo Freire)*, Jurnal Online, Hal, 11.

tingkat kesadaran manusia. Aliran teologi tersebut adalah jabariah, qadhariyah, dan asy'ariyah.[27]

Jabariyah berpendapat bahwa manusia adalah makhluk yang tidak bisa berbuat apa-apa, dan segala aktifitasnya sudah ditentukan oleh Yang Maha Kuasa (Allah), adalah golongan yang menyatakan bahwa, manusia tidak mempunyai kemerdekaan dalam menentukan kehendak dan perbuatannya. Manusia dalam faham ini terikat pada kehendak mutlak Tuhan. Faham atau aliran ini dalam istilah Inggris disebut dengan fatalism atau predestination.[28]

Qadariyah adalah kebalikan dari faham jabariyah. Menurut faham qadariyah, manusia memiliki kebebasan dan kekuatan sendiri untuk mewujudkan perbuatan-perbuatannya. Qadariyah ini berasal dari pengertian bahwa pada dasarnya manusia mempunyai qudrah atau kekuatan untuk melaksanakan kehendaknya, dan dalam istilah Inggris faham ini dikenal dengan dengan istilah free will dan free act.[29]

Aliran asy'ariyah memiliki faham yang berbeda dari dua faham di atas, aliran ini berpendapat bahwa, Tuhan memang telah menciptakan perbuatan-perbuatan manusia (baik itu perbuatan baik atau perbuatan jahat), namun manusia memiliki bagian dalam perwujudan perbuatanperbuatan itu. Jadi tenaga-tenaga atau dengan kata lain potensi yang diciptakan oleh Allah dalam diri manusia mempunyai efek untuk mewujudkan perbuatan-perbuatannya. Faham ini disebut

[27] Harun Nasution, *Teologi Islam: Aliran-Aliran Sejarah Analisa Perbandingan*, Cet. II, (Jakarta: Yayasan Penerbit Universitas Islam Indonesia, 1978), hal. 31

[28] *Ibid.,Hal.,31*

[29] *Ibid.,Hal.,31*

dengan istilah kasb atau acquistion. Faham ini merupakan faham tengah antara jabariyah dan qadariyah.[30]

Pola penyadaran juga mengacu pada teori Paulo Freire disebut dengan Pendidikan Hadap Masalah. Konsep penyadaran yang mengarahkan manusia pada kesadaran akan realitas dunia dan realitas dirinya. Karena, penyadaran merupakan inti proses, yang mana kesempatan untuk aktif bertindak dan berfikir sebagai pelaku dengan refeksi total. Prinsip ini bertindak untuk mengubah kenyataan yang menindas dan pada sisilainnya secara terus menerus menumbuhkan kesadaran akan realitas dan hasrat untuk mengubah kenyataan yang menindas tersebut. Dengan kata lain praxis adalah manunggal karsa, kata dan karya, karena manusia pada dasarnya adalah kesatuan dari fungsi, berbicara dan berbuat.[31]

C. Kesehatan Seksual Reproduksi

1. Pengertian Kesehatan Seksual Reproduksi

Seks adalah penggolongan manusia menurut biologisnya, yakni: jantan (laki-laki), betina (perempuan), atau hermaphrodite (berkelamin ganda). Seksualitas adalah sebuah bagian yang sangat integral pada diri setiap manusia[32] .

Reproduksi adalah kemampuan makhluk hidup untuk menghasilkan keturunan yang baru atau disebut juga kemampuan berkembang biak untuk mempertahan kan jenisnya. Reproduksi secara sederhana dapat diartikan sebagai kemampun untuk "membuat kembali". Dalam kaitannya dengan kesehatan,

---

[30] *Ibid.,Hal.,34*-35.

[31] Toto Raharjo dkk, *pendidikan popular : membangun kesadaran kritis* ,(Yogyakarta : INSIST Press, 2010), hal, 65.

[32] Guntoro Utamadi, *Buku Panduan kader Kesehatan Reproduksi* (Selayang Pandang: 2006), hal 42.

reproduksi diartikan sebagai kemampuan seseorang memperoleh keturunan (beranak).[33]

Dalam islam, seks juga di jelaskan dalam Al-Qur'an pada Q.S Ar-Rum 21:

وَمِنْ ءَايَـٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا لِّتَسْكُنُوٓا۟ إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً ۚ
إِنَّ فِى ذَٰلِكَ لَـَٔايَـٰتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿٢١﴾

Artinya: *"Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah dia menciptakan untukmu isteri-isteri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan dijadikan-Nya diantaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir."*[34]

Kesehatan reproduksi adalah berbicara tentang kualitas sumber daya manusia, yang pada gilirannya menyangkut masalah akses dan mutu pelayanan kesehatan dan hubungan peran laki-laki dan perempuan dalam masyarakat (hak reproduksi yang berkeadilan dan berkesetaraan gender). [35]

Kesehatan reproduksi adalah sekumpulan metode, teknik, dan pelayanan yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan reproduksi melalui pencegahan dan penyelesaian masalah kesehatan reproduksi yang mencakup kesehatan seksual, status kehidupan dan hubungan perorangan, bukan semata konsultasi dan perawatan yang berkaitan dengan reproduksi dan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seks.[36]

---

[33] Zora Adi Baso, Judi Raharjo, *Kesehatan Reproduksi Panduan bagi Perempuan* (Sulawesi Selatan: Pustaka Belajar, 1999), hal, 1

[34] Departemen Agama Reproduksi Indonesia, *Al-Qur'an dan terjemahannya*, Hal 406

[35] Ruswiati Surya Saputra, *Pemetaan Permasalahan HKSR* (Jakarta: 2006), hal.1.

[36] Layyin Mahfina, Elfi Yuliani Rohmah, Retno Widyaningrum, *Remaja dan Kesehatan Reproduksi*, (Yogyakarta: STAIN Ponorogo, 2009) hal 38

Kesehatan reproduksi merupakan unsur yang dasar dan penting dalam kesehatan umum, baik untuk laki-laki dan perempuan. Selain itu, kesehatan reproduksi juga merupakan syarat ensensial bagi kesehatan bayi, anak-anak, remaja, orang dewasa bahkan orang-orang yang berusia setelah masa reproduksi.

Menurut WHO dan ICPD (*International conference on Population and Development)* 1994 yang diselenggarakan di Kairo kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat yang menyeluru, meliputi aspek fisik, mental dan sosial dan bukan sekedar tidak adanya penyakit atau gangguan segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsinya maupun proses reproduksi itu sendiri.[37]

Dalam islam sudah dijelaskan bahwa manusia baik laki-laki maupun perempuan haruslah menjaga diri dan memelihara kehormatannya, sebagaimana firman Allah dalam Q.S. An-Nuur: 31-32:

وَقُل لِّلۡمُؤۡمِنَٰتِ يَغۡضُضۡنَ مِنۡ أَبۡصَٰرِهِنَّ وَيَحۡفَظۡنَ فُرُوجَهُنَّ وَلَا يُبۡدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا مَا ظَهَرَ
مِنۡهَاۖ وَلۡيَضۡرِبۡنَ بِخُمُرِهِنَّ عَلَىٰ جُيُوبِهِنَّۖ وَلَا يُبۡدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا لِبُعُولَتِهِنَّ أَوۡ ءَابَآئِهِنَّ أَوۡ
ءَابَآءِ بُعُولَتِهِنَّ أَوۡ أَبۡنَآئِهِنَّ أَوۡ أَبۡنَآءِ بُعُولَتِهِنَّ أَوۡ إِخۡوَٰنِهِنَّ أَوۡ بَنِيٓ إِخۡوَٰنِهِنَّ أَوۡ بَنِيٓ
أَخَوَٰتِهِنَّ أَوۡ نِسَآئِهِنَّ أَوۡ مَا مَلَكَتۡ أَيۡمَٰنُهُنَّ أَوِ ٱلتَّٰبِعِينَ غَيۡرِ أُوْلِي ٱلۡإِرۡبَةِ مِنَ ٱلرِّجَالِ أَوِ
ٱلطِّفۡلِ ٱلَّذِينَ لَمۡ يَظۡهَرُواْ عَلَىٰ عَوۡرَٰتِ ٱلنِّسَآءِۖ وَلَا يَضۡرِبۡنَ بِأَرۡجُلِهِنَّ لِيُعۡلَمَ مَا يُخۡفِينَ مِن
زِينَتِهِنَّۚ وَتُوبُوٓاْ إِلَى ٱللَّهِ جَمِيعًا أَيُّهَ ٱلۡمُؤۡمِنُونَ لَعَلَّكُمۡ تُفۡلِحُونَ ٣١ وَأَنكِحُواْ ٱلۡأَيَٰمَىٰ

[37] Made Okara Negara, *Mengurangi Persoalan Kehidupan Seksual dan Reproduksi* Perempuan dalam Jurnal Perempuan cetakan No.41 ,(Jakarta : Yayasan Jurnal Perempuan, 2005) hal 9

مِنكُمۡ وَٱلصَّٰلِحِينَ مِنۡ عِبَادِكُمۡ وَإِمَآئِكُمۡۚ إِن يَكُونُواْ فُقَرَآءَ يُغۡنِهِمُ ٱللَّهُ مِن فَضۡلِهِۦۗ وَٱللَّهُ وَٰسِعٌ عَلِيمٞ ٣٢

Artinya: *"Katakanlah kepada wanita yang beriman: "Hendaklah mereka menahan pandangannya, dan kemaluannya, dan janganlah mereka menampakkan perhiasannya, kecuali yang (biasa) nampak dari padanya. dan hendaklah mereka menutupkan kain kudung kedadanya, dan janganlah menampakkan perhiasannya kecuali kepada suami mereka, atau ayah mereka, atau ayah suami mereka, atau putera-putera mereka, atau putera-putera suami mereka, atau Saudara-saudara laki-laki mereka, atau putera-putera saudara lelaki mereka, atau putera-putera saudara perempuan mereka, atau wanita-wanita islam, atau budak- budak yang mereka miliki, atau pelayan-pelayan laki-laki yang tidak mempunyai keinginan (terhadap wanita) atau anak-anak yang belum mengerti tentang aurat wanita. dan janganlah mereka memukulkan kakinyua agar diketahui perhiasan yang mereka sembunyikan. dan bertaubatlah kamu sekalian kepada Allah, Hai orang-orang yang beriman supaya kamu beruntung.*

32. Dan kawinkanlah orang-orang yang sedirian diantara kamu, dan orang-orang yang layak (berkawin) dari hamba-hamba sahayamu yang lelaki dan hamba-hamba sahayamu yang perempuan. jika mereka miskin Allah akan memampukan mereka dengan kurnia-Nya. dan Allah Maha luas (pemberian-Nya) lagi Maha Mengetahui.[38]

2. Ruang Lingkup Kesehatan Seksual Reproduksi

Isu-isu yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi kadang merupakan isu pelik dan sensitif, seperti hak-hak reproduksi, kesehatan seksual, penyakit menular (PMS) termasuk HIV/AIDS, kenutuhan khusus remaja, dan perluasan jangkauan pelayanan kelapisan masyarakat kurang mampu atau mereka yang tersisih. Karena proses reproduksi yatanya terjadi melalui hubungan seksual, definisi kesehatan reproduksi mencakup kesehatan seksual yang mengarah pada

[38] Departemen Agama Reproduksi Indonesia, *Al-Qur'an dan terjemahannya*, Hal 353-354

peningkatan kualitas hidup dan hubungan antar individu, jadi bukan hanya konseling dan pelayanan untuk proses reproduksi dan PMS.

Dalam wawasan pengembangan kemanusiaan, merumuskan pelayanan kesehatan reproduksi yang sangat penting mengingat dampaknya juga terasa pada kualitas hidup generasi berikutnya. Sejauh mana seseorang dapat menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara aman dan sehat sesungguhknya tercermin dari kondisi kesehatan selama siklus kehidupannya, mulai dari saat konsepsi, masa anak, remaja, dewasa, hingga masa pasca usia reproduksi.[39]

Secara garis besar, ruang lingkup kesehatan reproduksi, meliputi:

a. Kesehatan ibu dan bayi baru lahir
b. Kesehatan reproduksi remaja
c. Pencegahan dan penanggulangan pada penyimpangan seksual dan napza yang dapat berakibat pada HIV/AIDS
d. Kesehatan reproduksi pada usia lanjut

Uraian ruang lingkup kesehatan reproduksi remaja berdasarkan pada pendekatan siklus kehidupan, yakni memperhatikan kekhususan kebutuhan penanganan sistem reproduksi pada setiap fase kehidupan, serta kesinambungan antar fase kehidupan tersebut. Ini dikarenakan masalah kesehatan reproduksi pada setiap fase kehidupan dapat diperkirakan, maka apabila tidak ditangani dengan baik maka akan berakibat buruk bagi masa kehidupan selanjutnya.

[39] Juliandi Harahap, *Kesehatan Reproduksi*, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, 2003, hlm, 2-3

3. Masalah Kesehatan Seksual Reproduksi

Masalah terkait seksualitas dan kesehatan reproduksi masih banyak dihadapi oleh remaja. Masalah-masalah tersebut antara lain:

a. Perkosaan

Kejahatan perkosaan ini biasanya banyak sekali modusnya. Korbannya tidak hanya remaja perempuan, tetapi juga laki-laki (sodomi). Remaja perempuan rentan mengalami perkosaan oleh sang pacar, karena dibujuk dengan alasan untuk menunjukkan bukti cinta. Dalam kamus besar bahasa indonesia, perkosaan berasal dari kata perkosaan yang berarti menggagahi atau melanggar dengan kekerasan. Sedangkan pemerkosaan diartikan sebagai proses, cara, perbuatan perkosa atau melanggar dengan kekerasan.[40]

b. *Free Sex*

Seks bebas ini dilakukan dengan pasangan atau pacar yang berganti-ganti. Seks bebas pada remaja ini (di bawah usia 17 tahun) secara medis selain dapat memperbesar kemungkinan terkena infeksi menular seksual dan virus HIV (Human Immuno Deficiency Virus), juga dapat merangsang tumbuhnya sel kanker pada rahim remaja perempuan. Sebab, pada remaja perempuan usia 12-17 tahun mengalami perubahan aktif pada sel dalam mulut rahimnya. Selain itu, seks bebas biasanya juga dibarengi dengan penggunaan obat-obatan terlarang di kalangan remaja. Sehingga hal ini akan semakin memperparah persoalan yang dihadapi remaja terkait kesehatan reproduksi ini.

[40] Tim Prima Pena, *Kamus Besar Bahasa Indonesia.*,(t:t Gitamedia Press, t.t). hal.453.

Pengertian seks bebas menurut Kartono merupakan perilaku yang didorong oleh hasrat seksual, kebutuhan tersebut menjadi lebih bebas jika dibandingkan dengan sistem regulasi tradisional dan bertentangan denan sistem norma yang berlaku dalam masyarakat.[41]

Dalam islam pergaulan bebas atau bahkan berpacaran tidak dibenarkan, karena hal tersebut dapat menjerumuskan kepada perzinahan. Sebagaimana firman Allah dalam Q.S Al-Mu'minun:7:

فَمَنِ ٱبۡتَغَىٰ وَرَآءَ ذَٰلِكَ فَأُوْلَٰٓئِكَ هُمُ ٱلۡعَادُونَ ٧

Artinya: *"Barangsiapa mencari yang di balik itu, Maka mereka Itulah orang-orang yang melampaui batas.*[42]

c. Kehamilan Tidak Diinginkan

Hubungan seks pranikah di kalangan remaja didasari pula oleh mitos-mitos seputar masalah seksualitas. Misalnya saja, mitos berhubungan seksual dengan pacar merupakan bukti cinta. Atau, mitos bahwa berhubungan seksual hanya sekali tidak akan menyebabkan kehamilan. Padahal hubungan seks sekalipun hanya sekali juga dapat menyebabkan kehamilan selama si remaja perempuan dalam masa subur. Kehamilan tidak diinginkan (*Unwanted Pregnancy)* merupakan terminology yang dipakai untuk memberi istilah adanya kehanilan tidak dikehendaki oleh wanita. Kehamilan tidak diinginkan (KTD) merupakan kehamilan yang terjadi tetapi keberadaannya tidak diinginkan atau dikehendaki oleh calon orangtuannya.[43]

---

[41] Kartini Kartono, *Psikologi Remaja*,(Yogyakarta: Tiara Wacana:2005), Hal 8
[42] Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahannya,* Hal 342
[43] Panut Panuju, *Psikologi Remaja*, (Yogyakarta: Tiara Wacana:2005), Hal 8

d. Aborsi

Aborsi merupakan keluarnya embrio atau janin dalam kandungan sebelum waktunya. Aborsi pada remaja terkait KTD biasanya tergolong dalam kategori aborsi provokatus, atau pengguguran kandungan yang sengaja dilakukan. Namun begitu, ada juga yang keguguran terjadi secara alamiah atau aborsi spontan. Hal ini terjadi karena berbagai hal antara lain karena kondisi si remaja perempuan yang mengalami KTD umumnya tertekan secara psikologis, karena secara psikososial ia belum siap menjalani kehamilan. Kondisi psikologis yang tidak sehat ini akan berdampak pula pada kesehatan fisik yang tidak menunjang untuk melangsungkan kehamilan.[44]

Dalam islam hubungan seksual pranikah dilarang dan dapat dihukum sesuai syariat. Bahkan dalam Al-Qur'an perbuatan hubungan seksual pranikah bukan hanya dilarang mendekatinya pun dilarang, karena dari perbuatan tersebut akan berdampak buruk kepada perbuatan keji yaitu aborsi, sebagaimana firman Allah dalam Q.S. Al-Isra:32:

وَلَا تَقْرَبُوا۟ ٱلزِّنَىٰٓ ۖ إِنَّهُۥ كَانَ فَٰحِشَةً وَسَآءَ سَبِيلًا ﴿٣٢﴾

Artinya: *"Dan janganlah kamu mendekati zina; Sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji. dan suatu jalan yang buruk*"[45].

e. Penyakit Menular Seksual

PMS (Penyakit Menular Seksual), dan HIV/AIDS. PMS ini sering disebut juga penyakit kelamin atau penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Sebab PMS dan HIV sebagian besar menular melalui hubungan seksual baik

[44] Noveri Aisyaroh , *Kesehatan Reproduksi Remaja*, Staff Pengajar Prodi D-III Kebidanan FIK Unissula, (semarang 2010), hal 5-6

[45] Depa285rtemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahannya,* Hal

melalui vagina, mulut, maupun dubur. Untuk HIV sendiri bisa menular dengan transfusi darah dan dari ibu kepada janin yang dikandungnya. Dampak yang ditimbulkannya juga sangat besar sekali, mulai dari gangguan organ reproduksi, keguguran, kemandulan, kanker leher rahim, hingga cacat pada bayi dan kematian. PMS adalah kelompok penyakit infeksi yang ditularkan secara langsung melalui hubungan seksual, dengan ciri khas adanya penyebab dan kelainan yang terjadi di daerah genitalia. Kegagalan dalam mendiagnosa dan memberikan pengobatan pada stadium dini dapat memberikan komplikasi serius atau berat dan berbagai gejala sisa lainnya, antara lain kemandulan (*infertilitas)*, akibat buruk pada bayi, kecacatan, kehamilan di luar (*ectopic pregnancy)*, kematian dini, kanker di daerah anogenital, serta infeksi baik noenatus (setelah melahirkan) maupun pada bayi.[46]

4. Manfaat Pengetahuan Kesehatan Seksual Reproduksi

Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi sangat diperlukan oleh remaja. Hal ini dikarenakan dengan memiliki informasi dan pengetahuan yang benar maka remaja akan banyak mengambil manfaat. Dampak positif dari pengetahuan yang benar mengenai kesehatan reproduksi yaitu dapat mencegah perilaku seks pranikah serta dampaknya termasuk kehamilan tidak di inginkan, HIV/AIDS, dan IMS dapat dicegah.[47]

Remaja dapat mengambil keputusan apakah memang dia menginginkan atau tidak dengan pikiran yang sehat, karena remaja sudah mengetahui dampak

[46] Fahmi Daily Sjaiful, Dkk. *Infeksi Menular Seksual (Edisi Ketiga)*. Jakarta, Balai Penerbitan FKUI,2007.Hal 3

[47] Ali Imron, *Pendidikan kesehatan reproduksi remaja*, (Yogyakarta: Ar-ruzz media, 2012) hal 115

positif negatifnya. Remaja akan menghindari situasi-situasi yang membuat remaja terpaksa atau dipaksa untuk melakukan hubungan seksual. Seringkali, dalam suatu proses berpacaran, remaja diminta oleh pasangannya untuk melakukan hubungan seksual dengan alasan saling mencintai dan untuk membuktikan cinta tersebut kepasangan. Remaja yang memahami informasi tentang kesehatan reproduksi dengan baik akan mampu menolak jika dipaksa oleh pasangannya untuk melakukan hubungan seksual.

D. Remaja

Remaja adalah tahap umur yang datang setelah masa kanak-kanak berakhir, ditandai dengan pertumbuhan fisik secara cepat. Bila ditinjau dari sudut perkembangan fisik, remaja dikenal sebagai tahap perkembangan fisik dimana alat kelamin manusia mengalami kematangan.[48]

Remaja adalah seseorang individu yang baru beranjak selangkah dewasa dan baru mengenal mana yang benar dan mana yang salah, mengenal lawan jenis, memahami peran dalam dunia sosial, menerima jati diri apa yang telah dianugerahkan Allah Subhanahu wa Ta'ala pada dirinya, dan mampu mengembangkan seluruh potensi yang ada dalam diri individu. Remaja saat ini dituntut harus siap dan mampu dalam menghadapi tantangan kehidupan dan pergaulan. Usia remaja adalah usia yang paling kritis dalam kehidupan seseorang, rentang usia peralihan dari masa kanak-kanak menuju remaja dan akan menentukan kematangan usia dewasa.[49]

---

[48] Sunarto dan Ny.B. Agung Hartono, *Perkembangan Peserta Didik,* (Jakarta: Rineka Cipta, 2001). Hal 53

[49] Miftahul Jannah, *Remaja dan Tugas-Tugas Perkembangannya Dalam Islam.*, Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, Banda Aceh, 2016., hal 244.

Tahapan perkembangan remaja berlangsung antara umur 12 tahun sampai 22 tahun yaitu umur 12 tahun sampai 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai 22 tahun bagi pria. Rentang usia antara 12/13 tahun sampai 17/18 tahun dan remaja akhir usia 17/18 sampai 21/22 tahun.[50]

Masa remaja awal kira-kira berlangsung dari 13 tahun sampai 16-17 tahun. Pada masa remaja awal biasanya berlangsung hanya dalam waktu relatif singkat. Pada masa ini ditandai oleh sifat-sifat negatif pada si remaja sehingga sering kali masa ini disebut masa negatif dengan gejalanya seperti tidak tenang, kurang suka bekerja, dan pesimistis. Secara garis besar sifat-sifat negatif ini dapat diringkas, yaitu:

a. Negatif dalam prestasi, baik prestasi jasmani maupun mental.

b. Negatif dalam sikap sosial, baik dalam bentuk menarik diri dalam[51]

Masyarakat maupun dalam bentuk agresif terhadap masyarakat.Seorang remaja dalam menghadapi tugas-tugas perkembangan sehubungan dengan perubahanperubahan fisik dan peran sosial yang sedang terjadi pada dirinya. tugas-tugas itu adalah menerima kondisi fisiknya yang berubah.[52]

Bagi masa remaja awal, adanya kematangan jasmani (seksual) itu umumnya digunakan dan dianggap sebagai ciri-ciri primer akan datangnya masa remaja. Adapun ciri-ciri lain disebutnya sebagai ciri-ciri sekunder dan ciri-ciri tertier.

---

[50] Mohammad Ali dan Mohammad Asrori., *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: PT Bumi Aksara. Hal.9.

[51] Drs. H. Abu Ahmadi, Drs. Munawar Sholeh, *Psikologi Perkembangan Edisi Revisi*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2005), hal.236.

[52] Sarlito Wirawan Sarwono, *Psikologi Remaja*, (Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2001) hal 149.

Ciri-ciri sekunder dapat disebutkan anatara lain :5

Ciri-ciri sekunder Pria :

a) Tumbuh suburnya rambut, janggut, kumis, dan lain-lain.

b) Selaput suara semakin membesar dan berat.

c) Badan mulai membentuk segi tiga, urat-urat pun jadi kuat, dan muka bertambah persegi.

Ciri-ciri sekunder wanita :

a) Pinggul semakin besar dan melebar.

b) Kelenjar-kelenjar pada dada menjadi berisi (lemak).

c) Suara menjadi bulat, merdu, dan tinggi.

d) Muka menjadi bulat dan berisi [53]

Adapun ciri-ciri tertier antara lain, biasanya diwujudkan dalam perubahan sikap dan perilaku, contoh bagi pria ada perubahan mimik jika bicara, cara berpakaian, cara mengatur rambut, bahasa yang diucapkan, aktingnya dan lain lain. Bagi wanita, ada perubahan cara bicara, cara tertawa, cara pakaian, jalannya, dan lain-lain.

Prinsip-prinsip reproduksi yang meliputi menstruasi, kehamilan, proses melahirkan, memelihara diri agar tetap tampil rapi dan bersih, bertingkah lakusopan dalam menjaga diri, dan menghindari hubungan seksual sebelum menikah.[54]

---

[53] Abu Ahmadi, Munawar Sholeh, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta : Rineka Cipta, 2005) hal 122

[54] Maryanti D, dkk. *Kesehatan Reproduksi Teori dan Praktikum*. (Yogyakarta: Nuha Medica, 2009) hal 23

1. Perkembangan Fisik dan Kognitif Remaja
2. Perkembangan Hubungan Sosial Remaja

E. Keluarga

1. Pengertian Keluarga

Pengertian luas dari keluarga adalah kekerabatan yang dibentu atas dasar perkawinan dan hubungan darah. Kekerabatan yang berasal dari satu keturunan atau hubungan darah merupakan penelusuran leluhur seseorang, baik melalui garis ayah maupun ibu ataupun keduanya. Hubungan kekerabatan seperti ini dikenal sebagai keluarga luar (*extended family)* yaitu ikatan keluarga dalam satu keturunan yang terdiri atas kakek, nenek, ipar, paman, anak, cucu dan sebagainya.

Keluarga adalah wadah yang sangat penting diantara individu dan group, dan merupakan kelompok sosial yang pertama dimana anak-anak yang menjadi anggotanya. Dan keluargalah sudah barang tentu yang pertama-tama pula menjadi tempat untuk mengadakan sosialisasi kehidupan anak-anak. Ibu, ayah dan saudara-saudaranya serta keluarga-keluarga yang lain adalah orang-orang yang pertama dimana anak-anak mengadakan kontak dan yang pertama pula untuk mengajar pada anak-anak itu sebagaimana dia hidup dengan orang lain. Sampai anak-anak memasuki sekolah mereka itu menghabiskan seluruh waktunya di dalam unit keluarga.[55]

Pengertian keluarga secara fungsional: keluarga didefinisikan dengan penekanan pada terpenuhinya tugas-tugas dan fungsi-fungsi psikososial. Fungsi-fungsi tersebut mencakup perawatan, sosialisasi pada anak, dukungan emosi dan

[55] H. Abu Ahmadi, *Sosiologi Pendidikan*, (Jakarta : PT. Rineka Cipta, 2007), hal. 108.

materi, dan pemenuhan peran-peran tertentu. Defenisi ini memfokuskan pada tugas-tugas yang dilakukan oleh keluarga. Keluarga adalah lembaga kesatuan sosial terkecil yang secara kodrati berkewajiban mendidik anaknya.[56] Keluarga adalah suami–istri, ayah– ibu, dan anak-anak, dan juga orang–orang lain yang menjadi anggota keluarga.[57] Islam juga memandang keluarga adalah sebagai lingkungan pertama bagi individu dimana ia berinteraksi atau memperoleh unsur-unsur dan ciri-ciri dasar dari kepribadian. Maka kewajiban orang tualah yang bisa menciptakan pendidikan yang tepat dalam mendidik anak-anaknya di lingkungan keluarga.[58]

Orang Tua sebagai pendidik pertama dan utama dalam pendidikan seks keluarga, memiliki pengaruh yang sangat kuat terhadap perkebangan seksual anak. Untuk itu, diperlukan adanya suasana edukatif antara orang tua dengan anak. Orang tua memiliki banyak kesempatan untuk mengetahui perkembangan anak (baik fisik maupun jiwa), melihat perkembangan seksual anak, dan melihat tingkat kematangan atau kedewasaan anak. Orang tua adalah pihak yang paling bertanggung jawab terhadap anak dalam masalah pendidikan, termasuk pendidikan seks. Sebagai orang tua dituntut untuk memberikan pengetahuan-pengetahuan tentang seks.

[56] Agus Sujanto, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta : PT. Rineka Cipta, 1996), cet. Ke-VI. Hal,146.

[57] Djoko Widagdho, *Ilmu Budaya Dasar*, (Jakarta : PT. Bumi Aksara, 2008), cet. Ke-10,Hal,147.

[58] Mansur, M.A, *Pendidikan Anak Usia Dini Dalam Islam*, (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2009), Hal, 352.

2. Fungsi Keluarga

Keluarga berfungsi sebagai lembaga di mana setiap orang (anggotanya) dapat mengembangkan dirinya dalam keserasian pergaulan dengan anggotanya maupun dengan orang lain. Tempat para anggota keluarga berbagi rasa dan pengalaman. Tempat anggota keluarga dapat tumbuh dalam suasana saling memberi dan menerima. Kelurga juga adalah tempat menumbuhkan kebanggaan-kebanggaan tertentu, apakah berupa prestasi atau untuk membangun kebiasaan-kebiasaan yang baik.[59]

Pemahaman tentang pentingnya keluarga dapat dilihat dari fungsi-fungsi dasar kinerjanya. Secara umum, keluarga menjalankan fungsi-fungsi tertentu yang memungkinkan masyarakat untuk bertahan hidup dari generasi ke generasi, meskipun fungsi-fungsi ini mungkin sangat bervariasi. Fungsi keluarga efektif apabila terjadi keselarasan antara fungsi sosial dan ekonomi. Adapun fungsi dasar keluarga dapat diidentifikasi sebagai berikut:

a. Reproduksi. Keluarga akan mempertahankan jumlah populasi masyarakat dengan andanya kelahiran. Adanya keseimbangan angka natalitas dan mortalitas menjadikan populasi manusia menjadi eksis.
b. Sosialisasi. Keluarga menjadi tempat untuk melakukan tansfer nilai-nilai masyarakat, keyakinan,sikap, pengetahuan, keterampilan, dan sains yang akan diteruskan kepada generasi penerus.
c. Penugasan peran sosial. Keluarga sebagai mediasi identitas keturunan (ras, etnis, agama, sosial, ekonomi, dan peran gender) serta identitas perilaku

[59] A. Suhainah Suparno, *Untuk Nikah, Perlu Kedewasaan dan Kemandirian, dalam Majalah Bulanan Nasehat Perkawinan dan Keluarga,* (Ttp: Tp, 1990), hal. 15

dan kewajiban. Sebagai contoh, dalam beberapa keluarga, anak perempuan diarahkan untuk melakukan pekerjaan rumah tangga dan menjadi pengasuh anak, sedangkan anak laki-laki diarahkan untuk menjadi pencari nafkah.

d. Dukungan ekonomi. Keluarga menyediakan tempat tinggal, makanan, dan perlindungan. Pada beberapa keluarga di negara-negara industri, semua anggota keluarga kecuali anak-anak berkontribusi pada kesejahteraan ekonomi.

e. Dukungan emosional. Keluarga memberikan pengalaman pertama anak-anak dalam interaksi sosial. Interaksi sosial dapat berupa hubungan emosional, pengasuhan, jaminan keamanan bagi anakanak.5 Keluarga juga memiliki kepedulian pada anggotanya ketika mereka sakit atau mengalami penuaan.[60]

3. Peranan Keluarga

Secara sosiologi keluarga dituntut berperan dan berfungsi untuk menciptakan suatu masyarakat yang aman, tenteram, bahagia, dan sejahtera yang semua itu harus dijalankan oleh keluarga sebagai lembaga sosial terkecil.

Peranan orang tua dalam keluarga amat penting terutama ibu. Dialah yang mengatur, membuat rumah tangganya menjadi surga bagi anggota keluarga, menjadi mitra sejajar yang saling menyayangi dengan suaminya. Dalam hal ini peranan seorang ibu sangat besar menentukan keberhasilan karier anaknya sebagai anak yang berguna bagi keluarga, masyarakan, agama, bangsa dan negara.

[60] Rohmat, *Jurnal Studi Gender & Anak Pusat Studi Keluarga Dan Pola Pengasuhan Anak* (Stain Purwokerto, 2010), Hlm 2-3

Proses pembelajaran ini berlangsung dan berkesinambungan terus selama masa hidup seseorang, sejak anak usia bayi sampai mencapai usia dewasa. Ketika anak mulai beranjak usia, maka dunianyapun berkembang dari dunia rumah (orang tua, kakak, adik, lingkungan keluarga) dan beranjak ke dunia luar rumah (teman seusia, sekolah, lingkungan masyarakat dan seterusnya).[61]

[61] Agnes Tri Harjaningrum, *Peranan Orang Tuan dan Praktisi dalam Membantu Tumbuh Kembang Anak Berbakat Melalui Pemahaman Teori dan Tren Pendidikan*, (Jakarta, Prenada, 2007) hal. 1

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Fokus dan Ruang Lingkup Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi fokus dan Ruang Lingkup penelitian adalah pada 5 remaja dan keluarganya yang memberikan penyadaran dan paham akan kesehatan seksual reproduksi, Keucik Desa Mutiara Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah dan Masyarakat Desa Mutiara Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah.

Studi Kasus di Desa Mutiara Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah.

B. Pendekatan dan Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian (*field research*) dan pendekatan kualitatif dengan fokus penelitiannya adalah Pola Penyadaran Kesehatan Seksual Reproduksi Remaja Dalam Keluarga. Penelitian kualitatif adalah suatu proses penelitian yang memberikan pemahaman berdasarkan metodelogi yang bersifat menyelidiki suatu fenomena sosial yang ada di dalam masyarakat.[62] Menurut Umar, pendekatan kualitatif merupakan suatu pendekatan penelitian yang hasil penelitiannya tidak diolah dalam bentuk kalkulasi angka-angka, melainkan dengan cara menyampaikan pemikiran atau wawasan peneliti terkait dengan data yang diambil dari subjek yang diteliti.[63]

[62] Juliansyah Noor, *Metodelogi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah*, Ed,1 Cet.1, (Jakarta: Kencana Media Group,2011), hal.42.

[63] Husen Umar, *Metode Riset Komunikasi Organisasi,* (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2005), hal. 36.

Adapun metode penelitian yang digunakan adalah deskriftif, tujuannya agar memberikan gambaran yang jelas tentang keadaan objek yang diteliti berdasarkan fakta-fakta yang terlihat sebagaimana adanya. Metode deskriftif juga merupakan penilain terhadap masalah-masalah berupa fakta-fakta saat ini dari suatu populasi yang meliputi kegiatan penilaian sikap atau pendapat terhadap individu, organisasi, keadaan, ataupun prosudur. Tujuan dari penelitian deskriftif adalah menjawab pertanyaan dari objek yang diteliti.[64]

Menurut Sumardi Suryabrata sebagimana yang dikutip oleh Soejono menjelaskan bahwa metode penelitian deskriftif adalah suatu penelitian yang bermaksud untuk menggambarkan situasi-situasi yang terjadi di masyarakat[65]

C. Informan Penelitian

Informan penelitian adalah orang yang diwawancarai, diminta informasi oleh pewawancara. Sampel yaitu sebagian dari populasi yang diambil datanya dengan menggunakan cara-cara tertentu. Penelitian cenderung memilih teknik *purposive sampling* agar dapat memilih informasi yang dianggap mengetahui segala informasi dan masalah secara mendalam dan dapat dipercayakan sebagai sumber dalam mencari data yang diinginkan. Dalam pelaksanaan pengumpulan data, pilihan informasi dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan peneliti dalam mencari dan memperoleh suatu data.[66]

---

[64] Nasir Budiman, dkk, *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah* cet: I (Banda Aceh: Ar-Raniry, 2004), hal 23.

[65] Soejono dan Abdurrahman, *Metode Penelittian Suatu Pemikiran dan Penerapan*, Cet,2, (Jakarta: Rineka Cipta dan Bina Adiaksara, 2005), hal.21.

[66] Iman Suprayogo Tobroni, *Metode Penelitian Sosial Agama*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2003), hal.165.

Dalam mendapatkan informasi, yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah 5 remaja dan keluarganya yang memberikan penyadaran dan paham akan kesehatan seksual reproduksi di Desa Mutiara Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah., yang memberikan informasi secara tepat dengan cara *purposive sampling.* Adapun kriteria sample dalam penelitian ini adalah 5 Keluarga dan Remaja.

D. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data yang dilakukan denan cara melakukan pengamatan.[67] Dalam hal ini penelitian mengadakan pengamatan secara langsung atau disebut pengamat terlibat, dimana peneliti juga menjadi instrument atau alat dalam penelitian. Sehingga peneliti harus mencari data sendiri dan mengamati serta mencari langsung beberapa subyek yang telah ditentukan sebagai sumber data.

Adapun bentuk observasi yang peneliti lakukan dalam penelitian ini adaah mengobservasi 5 remaja dan keluarganya yang memberikan penyadaran dan paham akan kesehatan seksual reproduksi di Desa Mutiara Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah.

[67] Suhasimi Arikunto, *Prosedur Penelitian,* (Jakarta: Rineka Cipta,2002), hal.133

2. Wawancara

Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, tetapi juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam. [68]

Dalam metode wawancara ada beberapa macam metode yang dapat digunakan, yaitu wawancara terstruktur digunakan sebagai teknik pengumpulan data, bila peneliti atau pengumpul data telah mengetahui dengan pasti tentang informasi apa yang akan diperoleh. Wawancara semiterstruktur dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Sedangakan wawancara tidak setruktur adalah wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya. Pedoman wawancara yang digunakan hanya garis-garis besar permasalahan yang ditanyakan.[69]

Adapun metode wawancara yang peneliti lakukan dalam penelitian ini adalah wawancara terstruktur, dimana peneliti menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis. Dengan wawancara terstruktur ini setiap responden diberi pertanyaan yang sama, dan pengumpul data mencatatnya. Pihak yang akan diwawancarai yaitu 5 remaja dan keluarganya yang memberikan penyadaran dan paham akan kesehatan seksual reproduksi di Desa Mutiara Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah.

---

[68] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2011), hal 231.

[69] Ibid,. Hal 233-234

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan cara pengumpulan data melalui peninggalan tertulis, seperti arsip, termasuk juga buku tentang teori, pendapat, dalil atau hukum dan lain-lain yang berhubungan dengan maslah penelitian.[70]

E. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data merupakan salah satu tahapan penting dalam proses penelitian. Dalam penelitian ini menggunakan analsis deskriftif. Dengan kata lain penelitian deskriftif ini bertujuan untuk memperoleh informasi-informasi mengenai keadaan saat ini, dan melihat kaitan antara variable variable yang ada.[71]

Semua data yang diperoleh dalam penelitian ini dianalisis dengan mempergunakan metode deskriftif analisa sehingga dapat ditarik suatu kesimpulan yang dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah. Analisis data dilakukan dalam suatu proses, dimana dalam proses pelaksanaannya sudah mulai dilakukan secara untensif setelah meninggalkan lapangan penelitian. Proses analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, yaitu dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi.

Adapun langkah-langkah yang peneliti lakukan yaitu Mengumpulkan/merangkum data yang peneliti peroleh dari hasil wawancara dengan keluarga dalam mengatasi pergaulan bebas pada remaja. Selanjutnya

---

[70] Nurul Zakiah, *Metode Penelitian Sosial Dan Pendidikan Teori-Aplikasi,* Cet III, (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2009), hal.191.

[71] Mardalis, *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal,* (Jakarta: Bumi Aksara, 2003), hal. 26.

menafsirkan data yang peneliti peroleh dan kemudian menarik kesimpulan terhadap apa yang diteliti.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Desa Mutiara Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah

1. Sejarah

1.1. Sejarah Kampung (Legenda)

Sejarah Kampung Mutiara kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah awalnya merupakan salah satu dusun dari Kampung Induk Janarata lalu dimekarkan dari kampung induk Janarata menjadi Kampung persiapan Mutiara, ini merupakan hasil dari musyarah unsur-unsur masyarakat dan Badan perwakilan kampung dengan pemuka-pemuka masyarakat yang diselengarakan pada hari Senin tanggal 13 Agustus 2002 pukul 11.00 Wib, bertempat dimenasah Mutiara, Kampung Mutiara di defenitifkan pada tanggal 30 Agustus 2006 berdasarkan Qanun Bener Meriah No. 16 Tahun 2006 tentang pendefinitifan kampung Oleh pejabat Bupati Bener Meriah Bapak Ir. Ruslan Abdul Gani, SE.

Kampung Mutiara salah satu Kampung yang terletak di kemukiman Bener Kelipah Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah yang mempunyai adat istiadat yang berbeda dan beragam suku yang terdiri dari Suku Gayo, Aceh, Padang, Jawa, Batak dan Cina. [72]

Jarak Tempuh kampung Mutiara ke kantor kecamatan lebih kurang 100 Meter dengan luas wilayah 18 Ha. Kampong Mutiara terdiri dari 3 (tiga) Dusun , yaitu Dusun Musara, dusun Mahara, dan dusun Penara, dengan jumlah Kepala

[72] Hasil wawancara dengan Bapak Musthapa Kamal, (Sekdes), Pada Tanggal 4 Mei 2019

keluarga 345 kepala keluarga dan 1.403 Jiwa yang mayoritas penduduknya bermata pencaharian pegawai negeri Sipil, pedagang dan petani.[73]

1.2.Sejarah Pemerintahan Kampung

Sistem Pemerintahan Kampung Mutiara berasaskan pada pola adat/kebudayaan dan peraturan formal yang sudah bersifat umum sejak zaman dahulu, Pemerintahan Kampung dipimpin oleh seorang Kepala Kampung dan dalam susunan pemerintahan kampung terdapat Kepala Dusun. Imum Mukim memiliki peranan yang cukup kuat dalam tatanan pemerintahan Kampung yaitu sebagai penasihat baik dalam penetapan sebuah kebijakan ditinkat pemerintahan Kampung dan dalam memutuskan sebuah putusan tentang adat.

Badan Permusyawaratan Kampung (BPK) menjadi bagian lembaga penasihat kampung juga sangat berperan dan berwenang dalam memberi pertimbangan terhadap pengambilan keputusan-keputusan kampung. Memantau kinerja dan kebijakan yang diambil oleh kepala Kampung baik yang terkait masalah adat istiadat, sosial budaya maupun kegiatan kegiatan lain dalam pelaksanaan pembangunan kampung. Imum Menasah berperan mengorganisasikan seluruh kegiatan keagamaan.

Sejak di definitifkan kampung Mutiara kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah sudah dipimpin oleh 1 (satu) pejabat kepala kampung persiapan yang dipimpin oleh Bapak ILYAS. AR. Pada tanggal 17 September 2007 kampung Mutiara baru mengawali PILKADES I (pertama) dan dengan terpilihnya sdr. RAHMATSYAH sebagai kepala kampung Mutiara periode 2007

[73] Hasil wawancara dengan Bapak Syaif, (Kepala Dusun Mahara), Pada Tanggal 5 Mei 2019

s/d 2013 berdasarkan keputusan Bupati bener Meriah No. 141/730/Kep/2007 tentang pengangkatan dan pemberhentian kepala kampung Mutiara kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah. Dan berdasarkan Surat Tugas dari Camat Bandar Nomor : 141/808/BDR/2013 Tanggal 26 November 2013 Sekretaris Kampung Mutiara ditugaskan untuk menjadi Penjabat Kepala Kampung Mutiara sampai dilantiknya Kepala Kampung yang baru.

1.3.Sejarah Pembangunan Kampung

Sejararah pembangunan sejak pemekaran tahun 2006 sampai dengan tahun 2010 hanya pembangunan berskala kampung yang sangat kecil ada yang dari Pemerintah Daerah, PNPM.MP, BKPG dan bantuan-bantuan dari pihak lain yang tidak mengikat seperti swadaya masyarakat.

Untuk melihat tingkat pembangunan pemerintahan kampung sebelumnya sampai saat sekarang ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1. Sejarah Pembangunan Desa

No	Pemerintahan Kampung	Pembangunan	Sumber Dana	Keterangan Tahun
1	Ilyas.AR	Pengaspalan Jalan	APBD	2006
2	RAHMATSYAH	MCK 1 Unit	APBD	2007
		Pengaspalan Jalan	APBD	2009
		Saluran drainase 500 M	PNPM.MP	2009

		Jalan Rabat Beton 350 M	APBA	2009-2010
		Perehapan Sarana Ibadah (Mesjid)	Swadaya Masyarakat dan Bantuan dari Pemerintah Provinsi	2009
		Pembangunan Drainase 625m	APBN	2013
3	MIRDA (Pj)	Perehapan Drainase 400 M	APBA	2014
		Pembangunan Kantor Reje	APBK	2014
		Pembangunan Gedung Serba Guna	APBK	2014
4	ZUHRA	Pembangunan SAB 1.566 M	APBKampung	2015
		Pembangunan Tralis Kantor Reje Kampung	APBKampung	2015
		Pembangunan SAB 1.392 M	APBKampung	2016

		(lanjutan)		
		Pembangunan Gudang Desa 1 Unit	APBKampung	2016
		Pembangunan Aula Kantor Reje Kampung 1 Unit	APBKampung	2016
		Perehapan Kantor Reje Kampung dan Gedung Serba Guna	APBKampung	2016
		Pembangunan Box Culvert	APBKampung	2016
		Pembangunan Instalasi SAB ke Rumah Warga (lanjutan)	APBKampung	2017
		Pembangunan Pagar Pengaman	APBKampung	2017

		Pembangunan Plat Beton	APBKampung	2017
		Pembangunan Jalan Antar Permukiman	APBKampung	2017

Sumber : Data Demografi Kampung Mutiara 2018

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa pembangunan Desa berkembang dan banyak mengalami perkembangan pada masa pemerintahan Bapak Zuhra. Dimulai dari tahun 2015 hingga 2017, terdapat pembangunan-pembangunan setiap tahunnya dengan keseluruhan menggunakan sumber dana dari APB Kampung.

Diantaranya pada tahun 2015 pembangunan SAB, pembnagunan Tralis Kantor Reje Kampung, pada tahun 2016 pembangunan SAB (lanjutan), pembangunan Gudang Desa 1 unit, pembangunan Aula Kantor Reje Kampung 1 unit, Perehapan kamtor reje kampung dan gedung serba guna dan pembangunan Bov Culvert, kemudian pada tahun 2017 yaitu pembangunan instalasi SAB ke rumah warga, pembangunan pagar pengaman, pembangunan plat beton dan pembangunan jalan antar permukiman.

2. Kondisi Geografis dan Demografi

Secara umum keadaan topografi Kampung Mutiara berada pada dataran tinggi dengan mayoritas lahan sebagai area pemukiman masyarakat.

3. Keadaan Sosial Kependudukan

Jumlah Penduduk Desa Mutiara Tahun 2018 berjumlah 1.115 Jiwa.

3.1.Jumlah Penduduk Berdasarkan Umur

Tabel 4.2. Jumlah Penduduk Bedasarkan Umur

A. Jumlah Kepala Keluarga	**:**	**338 KK**
• **Jumlah Laki-Laki**	**:**	**589 orang**
1. 0 - 12 bulan	:	1 orang
2. > 1 - < 5 tahun	:	27 orang
3. ≥ 5 - < 7 tahun	:	23 orang
4. ≥ 7 - ≤ 15 tahun	:	93 orang
5. > 15 – 56 tahun	:	385 orang
6. > 56 tahun	:	60 orang
• **Jumlah Perempuan**	**:**	**526 orang**
1. 0 - 12 bulan	:	2 orang
2. > 1 - < 5 tahun	:	22 orang
3. ≥ 5 - < 7 tahun	:	19 orang
4. ≥ 7 - ≤ 15 tahun	:	92 orang
5. > 15 – 56 tahun	:	321 orang
6. > 56 tahun	:	70 orang

Berdasarkan tabel diatas dapat dipahami bahwa jumlah kepala keluarga di Desa Mutiara berjumlah 338 KK. Dengan jumlah laki-laki 589 orang dan perempuan berjumlah 526 orang. Berdasarkan umur dapat dilihat bahwa jumlah laki-laki paling banyak berusia 15 sampai 56 tahun berjumlah 385 orang. Dan jumlah laki-laki paling sedikit berusia 0 sampai 12 bulan berjumlah 1 orang.

Sedangkan jumlah perempuan berdasarkan umur, jumlah perempuan paling banyak berusia 15 sampai 56 tahun berjumlah 321 orang dan jumlah perempuan yang paling sedikit berusia 0 sampai 12 bulan berjumlah 2 orang.

3.2.Jumlah Penduduk Berdasarkan Gender (Usia Produktif)

Tabel 4.3. Jumlah Penduduk Berdasarkan Gender

1. Jumlah Penduduk	:	1.115 orang
2. Jumlah Laki-Laki	:	589 orang
3. Jumlah Perempuan	:	526 orang
4. Jumlah Janda	:	25 orang
5. Jumlah Duda	:	4 orang
6. Jumlah Anak Yatim	:	7 orang
7. Jumlah Fakir Miskin	:	167 orang
8. ≥ 7 - ≤ 15 tahun	:	185 orang
9. > 15 – 56 tahun	:	706 orang
10. > 56 tahun	:	130 orang

Dari tabel diatas dapat dilihat dengan jelas bahwa jumlah penduduk berdasarkan usia produktif berjumlah 1.115 orang, terdiri dari jumlah laki-laki, pererempuan, janda, duda, anak yatim, fakir miskin, usia 7 sampai 15 tahun, usia 15 sampai 56 tahun dan usia diatas 56 tahun. Terlihat bahwa yang paling banyak yaitu jumlah usia 15 sampai 56 tahun dengan jumlah 706 orang dan yang paling sedikit adalah jumlah duda 4 orang.

Kondisi sosial kemasyarakatan Kampung Mutiara sangat kental dengan sikap solidaritas sesama, dimana kegiatan-kegiatan sosial kemasyarakatan sangat

berjalan dan terpelihara, kerja sama dalam membangun kampung juga masih sangat baik. Hal ini terjadi karena adanya ikatan emosional keagamaan yang sangat kuat antara sesama masyakat. Dimana agama yang dianut oleh masyarakat adalah agama Islam yang sangat ditekankan untuk saling berkasih sayang, membantu meringankan beban saudaranya, dan dituntut pula untuk membina dan memelihara hubungan ukhuwah islamiah antar sesama. Atas landasan inilah sehingga tumbuhnya motivasi masyarakat untuk saling melakukan interaksi sosial dengan baik.

Hubungan pemerintah dengan masyarakat yang terjalin baik sehingga menjadi kekuatan Kampung Mutiara dalam mengelola pemerintahan dan kemasyarakatan. Hal ini dapat dilihat dari kegiatan-kegiatan sosial masyarakat dalam kehidupan sehari-hari :

Tabel 4.4. Kegiatan Sosial Masyarakat dalam Kehidupan Sehari-hari

No	Golongan	Jenis Kegiatan
1	Anak-anak	- Pergi dan pulang sekolah saling menunggu teman dan masih menunjukkan rasa kekompakan yang tinggi - Melakukan pengajian rutinitas anak-anak dalam berbagai tingkatan
2	Pemuda	- Gotong Royong - Melakukan takziah ke tempat orang yang ditimpa musibah - Mengikuti Pengajian bersama Bapak-Bapak

		- Berkunjung ke tempat warga yang sedang sakit - Mempunyai persatuan olah raga - Bersama-sama pergi untuk membantu warga yang akan mengadakan pesta adat
3	Pemudi	- Melakukan takziah ke tempat orang yang ditimpa musibah - Mengikuti Pengajian bersama Ibu-Ibu dan ke Pesantren - Berkunjung ke tempat warga yang sedang sakit - Bersama-sama pergi untuk membantu warga yang akan mengadakan pesta adat
3	Ibu – Ibu	- Gotong Royong - Pengajian Rutin (Wrid Yasin) - Kelompok Marhaban, Mengikuti Pertemuan Pengajian seperti BKMT - Adanya kelompok arisan - Takziah ketempat orang yang ditimpa musibah - Kegiatan PKK
4	Bapak – Bapak	- Melakukan kegiatan rutinitas gotong royong - Bersama-sama melakukan fardhu kifayah

		apabila ada warga yang meninggal dunia - Takziah/wiritan ke tempat orang meninggal - Berkunjung ke tempat orang sakit atau musibah - Menghadiri rapat dimenasah atau dirumah kepala kampong

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa terdapat banyak kegiatan sosial masyarakat Desa Mutiata yang dilakukan pada kehidupan sehari-hari dengan golongan yang berbeda-beda. Tedapat golongan anak-anak, pemuda, pemudi, ibu-ibu dan bapak-bapak dengan jenis kegiatan yang berbeda-beda pula.

4. Keadaan Ekonomi Masyarakat Kampung

4.1.Mata Pencaharian

Disektor usaha ekonomi produktif, masyarakat Kampung Mutiara meliliki banyak sektor usaha ekonomi, misalnya usaha perdagangan, pertukangan, petani kopi, petani palawija, Montir dan lainnya.

Kampung Mutiara pada tahun 2010 merupakan salah satu dari 35 Kampung yang ada dalam Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah dengan sebahagian besar penduduknya bertani, pedagang dan pegawai negeri Sipil. Namun terkadang masyarakat juga memiliki mata pencaharian ganda, hal ini disebabkan oleh faktor kesempatan bekerja apabila sedang ada peluang bekerja di proyek bangunan mereka bersedia menjadi tukang atau buruh/pekerja proyek.

Berikut data jenis mata pencaharian masyarakat Kampung Mutiara.

Tabel 4.5. Jenis Mata Pencaharian Masyarakat Kampung Mutiara

1. Sektor Pertanian :	**:**	**98 orang**
Petani / pekebun	:	98 orang
Sektor industri Menengah dan Besar:	**:**	**26 orang**
Karyawan Perusahaan Swasta	:	7 orang
Karyawan Perusaan Pemerintah	:	19orang
2. Sektor Industri Kecil dan Kerajinan Rumah	**:**	**6 orang**
Tangga :	:	0 orang
Tukang Batu	:	0 0rang
Tukang Kayu	:	5 orang
Tukang Jahit	:	0 orang
Tukang kue	:	1 orang
Tukang Rias	:	**55 orang**
Sektor Perdagangan :	:	3 orang
Pengusaha Perdagangan Hasil Bumi	:	52 orang
Pedagang kios kelontong dan pakaian	:	**230 orang**
Sektor Jasa :	**:**	37 orang
Pegawai Negeri Sipil	:	4 orang
Bidan	:	43 orang
Guru	:	3 orang
TNI	:	11 orang
polri	:	5 orang
Dokter	:	14 orang

Pensiunan PNS	:	0 orang
Pensiunan TNI / Polri	:	0 orang
Dukun	:	113 orang
Tidak Mempunyai Mata Pencaharian Tetap	:	0 orang
Jasa Penyewaan Peralatan Pesta		

Sumber : Survey Lapangan 2017

Berdasarkan tabel diatas dapat dilhat bahwa banyak sekali jenis jenis mata pencaharian masyarakat Desa Mutiara dari sektor pertanian, sektor Industri Kecil dan Kerajinan Rumah Tangga dan sektor jasa. Rata-rata masyarakat Desa Mutiara berprofesi sebagai petani.

5. Kondisi Sosial-Ekonomi

Tabel 4.6. Sosial-Ekonomi Kampung Mutiara

Daya Serap Tenaga Kerja	**Koperasi**	**Swadaya**	**Gotong Royong**	**Kegiatan Seni, Budaya, Agama**
Minimnya daya serap tenaga kerja di desa menyebabkan tingginya angka pengangguran	Adanya kelompok SPP namun masih minimnya modal usaha untuk mengembang	kesejahteraan masyarakat tergolong menengah sehingga minat masyarakt	Kegiatan ini menjadi bagian dari rutinitas warga setiap satu minggu sekali	Pelaksanaan kegiatan ini biasanya pada hari besar keagamaan seperti Mauli nabi, adanya kelompok

	kan kegiatan kelompok	untuk berswaday a cukup baik		pengajian-ibu-ibu dan kelompok pengajian Bapak-Bapak

Berdasarkan tabel kondisi sosial-ekonomi, dapat dilihat bahwa tingkat ekonomi masyaakat Desa Mutiara tergolong mencukupi atau termasuk golongan menengah. Dan juga dari sisi sosila juga terlihat baik karena masyarakat masih rutin mengikuti kegiatan gootng royong dan kegiatan seni budaya dan agama.

5.1.Tingkat Kesejahteraan Masyarkat

Di Kampung Mutiara, kesejahteraan masyarakatnya terbagi menjadi 3 golongan. Sebagian besar masyarakat Kampung Mutiara berada pada tingkat kesejahteraan sedang sekitar 239 KK sedangkan tingkat kurang mampu 63 KK dan tingkat kesejahteraan kaya sekitar 33 KK. Untuk lebih jelasnya lihat Tabel berikut :

Tabel 4.7. Tingkat Kesejahteraan Masyarakat Kampung Mutiara

Kaya		**Sedang**		**Kurang Mampu**	
33 KK	165 orang	239 KK	783 orang	63 KK	167 orang

Dari tabel diatas dapat terlihat bahwa tingkat kesejahteraan masyarakat Desa Mutiara terbagi menjadi tiga golongan yaitu, kaya, sedang dan kurang mampu. Kebanyak dari mereka memiliki tingkat kesejahteraan dalam golongan menengah.

6. Keadaan Pendidikan Masyarakat

6.1.Pendidikan (usia wajib belajar, jumlah pengajar, buta huruf, fasilitas)

Tingkat pendidikan masyarakat Kampung Mutiara dapat dikatakan sudah relatif tinggi hal ini disebabkan karena selain mata pencaharian penduduk lebih didominasi oleh pegawai negeri sipi,l yang nota-bene memiliki dana utnuk membiayai sekolah generasi muda, dan juga letak desa yang hanya 100 M dari kecamatan sehingga akses infomasi relatif lebih cepat, hal ini jga sangat tergantung dengan minat dan motivasi Generasi muda untuk melanjutkan pendidikannya .yang pada dasarnya generasi muda merupakan agen pembangunan masyarakat. Berikut merupakan gambaran tentang jenjang pendidikan masyarakat Kampung Mutiara beserta gambaran tentang sarana dan prasarana yang sudah dibangun.

Tabel 4.8. Tingkat Pendidikan Masyarakat Kampung Mutiara

1. Jumlah Penduduk Buta Huruf	:	- orang
2. Jumlah Penduduk Belum Sekolah	:	247 orang
3. Jumlah Penduduk Tidak Tamat SD / MIN	:	138 orang
4. Jumlah Penduduk Tamat SD / MIN	:	109 orang
5. Jumlah Penduduk Tamat SLTP / MTsN	:	132 orang
6. Jumlah Penduduk Tamat SMU / MAN	:	348 orang
7. Jumlah Penduduk Tamat D-3	:	30 orang
8. Jumlah Penduduk Tamat D-2	:	27 orang
9. Jumlah Penduduk Tamat S-1	:	82 orang
10. Jumlah Penduduk Tamat S-2		2 0rang

Dari tebel diatas dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan masyarakat yang ada di Desa Mutiara tergolong baik. Hal ini dapat kita lihat dari jumlah lulusan pendidikan SMU/MAN menjadi yang terbanyak di Desa Tersebut.

7. Kondisi Pemerintahan Kampung

Kampung Mutiara berjarak ± 100 M dari pusat pemerintahan kecamatan dan ± 100 M dari pusat pemerintahan kemukiman. Luas Wilayah Kampung Mutiara adalah ± 18 Ha yang terbagi kedalam 3 Dusun yakni Dusun Musara, Dusun Mahara dan Dusun Penara dengan jumlah penduduk saat ini adalah 1.115 jiwa dengan mayoritas penduduknya bermata pencaharian sebagai pegawai, pekebun kopi, palawija, buruh, pedagang, pekerja bangunan.

7.1. Batas Wilayah Geografis (batas administrasi Kampung)

- Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kampung Bathin Baru
- Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kampung Pondok Baru
- Sebelah selatan : Berbatasan dengan Kampung Puja Mulia
- Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kampung Simpang Utama

8. Iklim Kampung Mutiara

Secara umum Kampung Mutiara memiliki dua Musim yaitu musim hujan dan musim kemarau dengan suhu udara rata-rata adalah dingin yang diakibatkan tofografi Kampung yang berada pada dataran tinggi.

9. Orbitrasi (Jarak dari Pusat Pemerintahan)

- Jarak dari pusat pemerintahan Kecamatan : 100 M
- Jarak dari pusat pemerintahan kota administratif : 100 M

- Jarak dari ibukota kabupaten / Redelong : 15 Km
- Jarak dari pusat pemerintahan Mukim : 100 M

Jalan menuju pusat pemerintahan melintasi jalan aspal sederhana dan dapat ditempuh melalui dua jalur jalan.

10. Struktur Organisasi Pemerintahan Kampung (aparatur kambung dan bagan kelembagaan)

a. Reje Kampung	:	Zuhra
b. Banta Kampung	:	Musthapa Kamal
b. Imem Kampung	:	Tgk. Safe'i
c. Petue Kampung	:	Tgk.
d. Perangkat Kampung:		Abdurrahman,S.Sy
Unsur Staf	:	
	:	
1. Kaur Umum	:	Aminuddin. S
2. Kaur Keuangan	:	Syahrudin Arita
3. Kaur Tata Usaha	:	Armiya Syarif
Unsur Petue Kampung	:	
	:	Tgk.
Petue	:	Abdurrahman,S.Sy
Wakil Ketua BPK	:	Amir Hamzah
Sekretaris	:	H. Arman. B
Anggota	:	Zainal Abidin

Anggota	:	Jamhur
Anggota	:	M. Zaini
Anggota	:	Liza Putra
Unsur Pelaksana Wilayah		
1. Kepala Dusun Mahara		Syaif
2. Kepala Dusun Musara		Ifni Gunawan
3. Kepala Dusun Penara		Ramli

11. Fasilitas Umum Desa Mutiata Kecamatan Bandar Kabupaten Benenr Meriah

No	Fasilitas Umum	Jumlah	Keterangan
1	Meunasah	1	Terpakai
2.	Taman Baca Desa	1	Terpakai
3.	Puskesmas	1	Terpakai

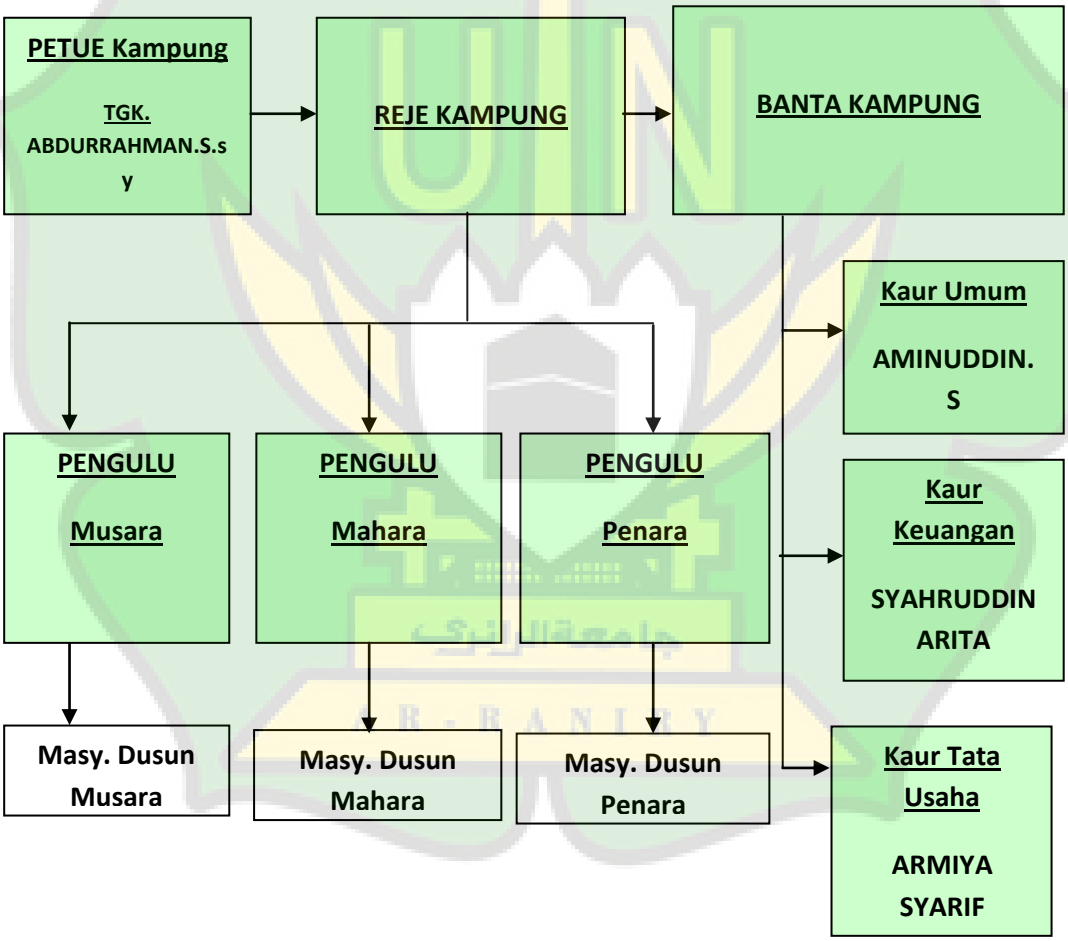
Dari tabel di atas di Desa Mutiara terdapat sarana ibadah yang sudah sangat memadai dan dapat digunkan oleh masyarakat setempat. Saran ibadah ini sangatlah penting bagi masyarakat setempat karena menjadi tempat beribadah kepada Allah SWT. Dalam pelaksanaan ibadah, masyarakat Desa Mutiara sering melakukan shalat berjamaah terutama shalat Magrib, Isya, dan Shubuh di meunasah. Demikian pula dengan pelaksanaan kegiatan-kegiatan hari besar Isalam yang dipusatkan di meunasah.

Selain itu taman baca juga sangat baik digunakan di Desa Mutiara, guna untuk mempertahankan minat baca masyarakat agar tetap menambah wawasan

yang semakin luas. Begitupun puskesmas yang semakin aktif dan beroperasi dengan baik di Desa Mutiara.

Kampung Mutiara menganut sistem Kelembagaan Pemerintahan Minimal yang selengkapnya dapat dilihat pada bagan struktur pemerintahan kampung sebagai berikut :

12. **Struktur Pemerintahan Kampung Mutiara Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah**



B. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Keluarga

Kondisi atau keadaan keluarga sangat memepengaruhi bagaimana dalam memberikan penyadaran pada anak, baik dari segi ekonomi, sosial, spiritual dan pendidikan.

Keluarga sangat memiliki peran penting dalam memberikan penyadaran kepada remaja mengenai pentingnya menjaga kesehatan seksual reproduksi. Dalam hal ini yang menjadi lingkupannya adalah keluarga inti yaitu terdiri dari Ayah, Ibu dan Anak.

Kondisi ekonomi keluarga yang diteliti di Desa Mutiara ini pada umumnya bermata pencaharian pada sektor perkebunan. Mereka sangat menggantungkan kehidupannya dari mata pencaharian sebagai pekebun. Kehidupan mereka berdasarkan ekonomi sebagai pekebun kopi. Sering mengalami ketidakseimbangan karena tingkat penghasilan yang tidak menentu, diakibatkan karena bergantung ketika musim panen tiba.[74]

Dalam hal ini keluarga yang diteliti selain sebagai pekebun diantaranya ada yang bermata pencaharian sebagai pedagang atau berjualan untuk memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga yaitu berjualan makanan dan obat-obatan.

Sebagai pekebun apabila tidak musim panen maka mereka beralih profesi atau berpindah mata pencaharian dengan cara menanam sayur-sayuran, umbi-umbian dan sebagainnya, untuk dapat memenuhi kehidupan ekonomi mereka. Berikut hasil wawancara dengan ibu Yusriati, Ibu dari Nurnaini (Keluarga 4):

[74] Hasil Observasi (Desa Mutiara), Tanggal 3-4 Mei 2019

> "Biasanya saya ke kebun ketika musim panen kopi saja, itupun saya berkebun di kebun orang, dan saya di upahnya. Perginya mulai dari jam 7 pagi atau setelah anak saya berangkat sekolah dan pulang sekitar jam 4 sore sebelum ashar. Untuk memasak saya siapkan setelahsubuh. Kegiatan seperti ini selalu saya lakukan ketika musim panen kopi tiba, terlebih saya adalah tulang punggung keluarga."[75]

Menurut pengamatan peneliti, kegiatan berkebun di kebun kopi kebanyakan adalah perempuan. Sedangkan laki-laki biasanya pada bagian menggiling dan menjemur kopi.[76] Keadaan ekonomi sangat mempengaruhi dalam terpenuhinya kebutuhan kehidupan sehari-hari.

> "Salah satu keluarga mengatakan: saya sebagai ibu rumah tangga sebelum berangkat ke kebun untuk membantu ekonomi keluarga, terlebih dahulu saya persiapkan atau membereskan pekerjaan rumah, seperti memasak, mencuci, membantu menyiapkan persiapan anak sekolah, setelah itu barulah saya pergi ke kebun. Tapi, kalau sedang tidak musim panen saya di rumah saja atau terkadang membantu orang tua saya berjualan."[77]

Maka dari itu terlihat bahwa mereka menggantungkan hidup mereka dengan berkebun. Namun ketika sedang tidak musim panen mereka mencari alternatif lain untuk tetap terpenuhinya kebutuhan ekonomi mereka.

Dari observasi penulis melihat bahwa tingkat pendidikan mereka rata-rata adalah lulusan SMA, tidak tergolong rendah, namun untuk mendapatkan pekerjaan yang sesuai sangatlah sulit karena sedikitnya peluang pekerjaan. Oleh sebab itulah yang menjadikan mereka lebih memilih untuk menjadi pekebun.[78]

---

[75] Hasil wawancara dengan ibu Yusriati (Salah Satu Keluarga Yang Diteliti). Pada Tanggal 6 Mei 2019

[76] Hasil observasi di Desa Mutiara Tanggal 4 Mei 2019

[77] Hasil wawancara dengan ibu Devi (Salah Satu Keluarga Yang Diteliti) Pada Tanggal 30 Mei 2019

[78] Hasil Observasi di Desa Mutiara. Tanggal 4 Mei 2019

Keluarga yang bermata pencaharian sebagai pedagang setiap harinya memulai berjualan dari pagi hingga malam hari. Adapun hasil wawancara dengan Bapak Ni (Keluarga 2):

> "Setiap harinya kami memulai berjualan itu dari pagi setelah anak-anak berangkat sekolah, itu sekitar jam 8 pagi. Itu buka kede nya langsung beres beres, nyapu, bersih bersih dan menyiapkan jualan. Untuk tutupnya malam setelah isya, tapi biasaya kalau cepat habisnya habis magrib sudah tutup. Ini setiap hari dikerjakan bersama istri saya."[79]

Hal itu terlihat jelas bahwa memang penghasilan atau keadaan ekonomi keluarga yang diteliti tidak tergolong rendah dan masih mampu untuk memenuhi kehidupan ekonomi sehari-hari.[80]

Dari sisi kondisi sosial dan spiritual, peneliti melihat bahwa semua keluarga yang diteliti berinteraksi sosial dengan baik dengan tetangga sekitar. Keluarga sering betegur sapa, bercerita di depan rumah, menghadiri kenduri atau acara-acara lainnya. Meskipun terkadang menghabiskan waktu untuk bekerja, mereka tetap bertegur sapa dengan tetangga walaupun hanya sebentar. Hal ini di tunjukkan dengan hasil wawancara dengan Bapak Habibi, salah satu masyarakat sekitar:

> "Saya sebagai tetangga merasa bahwa Bapak Ni termasuk salah satu tetangga yang baik. Senang membantu tetangga, ramah dan rajin sholat berjama'ah bersama anaknya di meunasah. Begitupun dengan istrinya, sangat ramah dengan orang orang, ketika bertemu selalu menegur sapa, senyum dan kalau ada acara seperti acara penikahan,Khitanan, Syukuran dan pengajian selalu menyempatkan untuk hadir di sela-sela waktu bekerjanya."[81]

---

[79] Hasil wawancara dengan Bapak Ni (salah satu keluarga yang diteliti). Pada Tanggal 6 Mei 2019

[80] Hasil Observasi di Desa Mutiara. Tanggal 6 Mei 2019

[81] Wawancara dengan Bapak Habibi masyarakat (tetangga). Pada Tanggal 7 Mei 2019

Disisi lainya kehidupan sosial dan spiritual remaja yang diteliti, melihat dari observasi peneliti, terlihat bahwa para remaja sangat berinteraksi dengan baik. Setiap harinya mereka memulai kegiatan dengan bersekolah, les, bermain dan mengaji. Dan dilihat juga bahwa mereka memiliki banya teman dan bergaul dengan baik dengan teman-temannya.[82] Dari hasil wawancara dengan Adik Nurnaini:

> "Setiap harinya saya memulai kegiatan dari bangun tidur itu sholat subuh, kemudian bersiap-siap untuk sekolah, sepulang sekolah makan siang dan beristirahat ataupun mengerjarkan PR dari sekolah bersama teman-teman. Sore harinya saya les bahasa inggris di dekat sekolah saya dan kalau malam harinya saya mengaji di dayah dekat rumah saya ini."[83]

Melihat kondisi tersebut terlihat jelas bahwa kehidupan ekonomi, sosial, spritual dan pendidikan mereka termasuk sangat baik. Keadaan ekonomi tidak menjadi penghalang keluarga untuk tetap memberikan penyadaran kepada anaknya tentang pentingnya menjaga kesehatan seksual reproduksi. Dan menjadi faktor pendukungnya yaitu dari keadaan sosial, spiritual dan pendidikan yang baik menjadikan keluarga dapat memberikan penyadaran kepada anaknya tersebut. Kehidupan keluarga yang harmonis juga menjadi salah satu alasan mengapa anak dapat menjalankan kehidupan dengan baik. Didikan dari keluarga, baik itu pendidikan umum ataupun pendidikan religius.

Berdasarkan hasil observasi, peneliti melihat bahwa keluarga dan remaja sangat menjaga kebersihan mereka. Dari berpakaian yang rapi, kerapian tempat tinggal dan juga dengan kebersihan diri mereka. Mereka juga beranggapan bahwa kebersihan perlu dijaga kehidupan juga sehat. Untuk kesehatan seksual reproduksi

[82] Hasil Observasi di Desa Mutiara. Tanggal 7 Mei 2019
[83] Hasil wawancara dengan Adik Nurnaini (Remaja). Pada Tanggal 5 Mei 2019

para remaja menjelaskan bahwa mereka diajarkan untuk menjaga kebersihan diri dan mengkonsumsi makanan-makanan yang sehat.[84] Hasil wawancara dengan adik Nurnaini:

> "Untuk menjaga kesehatan seksual reproduksi ada dua cara yang saya lakukan, yang pertama memulai dari diri sendiri yaitu dengan cara saya menjaga kebersihan diri saya, mengkonsumsi makanan-makanan yang sehat. Kedua dari faktor lingkungan, misalnya yaitu menjaga diri agar terhindar dari pergaulan yang salah dan beresiko pada kejahatan seksual seperti seks bebas, pelecehan seksual dan kekerasan seksual."[85]

Berdasarkan pengakuan dari tokoh masyarakat yang berprofesi sebagai dokter di Desa Mutiara bahwa remaja remaja yang diteliti terlihat dapat menjaga dirinya terutama kesehatannya, termasuk kesehatan seksual reproduksi. Para Remaja dapat menjaga dirinya dengan benar dan sesuai. Berdasarkan hasil wawancara dengan Dr. Mukhlis:

> "Pemahaman mengenai kesehatan Seksual Reproduksi adalah suatu hal yang sangat penting untukdi ajarkan sejak dini kepada anak. Dengan tujuan agar dapat terbebas dari penyakit atau kecacatan yang berhubungan dengan sistem reproduksi, dan juga untuk menghindari perilaku seksual yang tidak seharusnya. Pentingnya pemahaman mengenai kesehatan seksual reprodusi sejak dini mampu membentuk perilaku seks yang sehat di masa mendatang. Terjadinya pergaulan bebas dikalangan remaja itu diakibatkan dari tidak memahaminya mereka mengenai kesehatan seksual reproduksi. Kesehatan Seksual Reproduksi dapat di jaga dengan cara : sejak kecil sekitar usia 0-8 tahun orang tua harus mengenalkan pada anak mengenai organ reproduksi, menjelaskan pebedaan antara laki-laki dan perempuan dan hal-hal yang tidak boleh dilakukan oleh laki-laki dan permpuan. Dan ketika masa remajanya ketika pada masa pubertas orang tua perlu menjaskan perubahan-perubahan pada tubuh pada anak. Dan

[84] Hasil Observasi di Desa Mutiara. Pada Tanggal 5 Mei 2019
[85] Hasil wawancara dengan Adik Nurnaini. Pada Tanggal 4 Mei 2019

kemudian orang tua harus bersikap lebih terbukakapam saja, agar anak merasa nyaman dan aman."[86]

Dengan demikian dapat dilihat bahwa kehidupan Keluarga dan Remaja terlihat baik. Untuk menjaga kesehatan seksual dan reproduksi mereka dapat melakukannya dengan cara mereka dan sesuai dengan pemahaman mereka sendiri. Keluarga dan Remaja memiliki kehidupan ekonomi, sosial, spiritual yang baik dan menumbuhkan respon positif dari masyarakat.

2. **Pemahaman dan Pendapat Keluarga, Remaja dan Masyarakat Terhadap Kesehatan Seksual Reproduksi**

Masa Remaja adalah masa kehidupan untuk menentukan identitas diri, dimana mulai memandang diri dengan penilaian dan standar pribadi. Remaja memiliki sifat yang unik, seperti sifat ingin meniru sesuatu hal yang dilihat, kepada keadaaan, serta lingkungan disekitarnya. Sehingga lingkungan sangat berpengaruh dalam kehidupan remaja. Dalam hal ini kebutuhan akan kesehatan seksual reproduksipun sangat dibutuhkan pada masa-masa ini. Berdasarkan hasil wawancara Dr.Mukhlis, mengatakan:

"Masalah kesehatan seksual reproduksi yang dapat berubah, dan masalah ini dapat dipengaruhi oleh budaya dan lingkungan. Ketika remaja mencapai masa pubertas, mereka mulai merasakan perubahan fisik, termasuk perubahan suara, munculnya alat kelamin sekunder, serta meningkatnya perkembangan jaringan otot. Hal ini memicu remaja untuk lebih ingin mengetahui perkembangan perasaan seksual, belajar tentang hal-hal seksual, dan pertanyaan-pertanyaan seputar isu seksualitas, sehingga menjadikan keluarga berperan besar dalam memberikan

[86] Hasil wawancara dengan Dr. Mukhlis (Masyarakat Desa Mutiara). Pada Tanggal 10 Juni 2019.

penyadaran yang baik pada remaja agar tidak terjerumus kepada jalan yang salah."[87]

Pentingnya kesehatan seksual reproduksi menjadikan orang tua semakin tegas dan bijak dalam menjaga anaknya. Orang tua sangat memahami pentingnya akan hal tersebut sehingga menjadikan orang tua mengharuskan untuk memberikan penyadaran kepada anaknya akan pentingnya menjaga kesehatan seksual reproduksi.

Pemahaman keluarga akan kesehatan seksual reproduksi sangatlah berpengaruh dalam memberikan penyadaran pada anak. Setiap keluarga berpendapat yang berbeda tetapi memiliki tujuan yang sama dalam memahaminya. Dalam hal ini berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Yusriati ibu dari Nurnaini yaitu:

"Menurut saya kesehatan seksual reproduksi sangatlah penting untuk di ajarkan kepada anak. Bukan hanya saja mengajarkan anak bagaimana menjaga kesehatannya tetapi juga bagaimana menjaga pergaulan yang baik agar terhindar dari pergaulan bebas. Terlebih kalau anaknya itu sudah baligh, ini yang menjadi keharusan untuk di ajarkan."[88]

Berdasarkan observasi peneliti melihat bahwa para orang tua memahami dalam memberikan penyadaran kesehatan tersebut sangat perlu guna untuk menjauhkan anak-anaknya untuk terhindar dari pergaulan bebas. Dari pergaulan bebas tersebutlah akan memberikan pengaruh buruk pada kesehatan seksual reproduksi anak tersebut. Adapun menurut Ibu Diah ibu dari Rival **Keluarga 3**, berdasarkan hasil wawancara mengatakan:

---

[87] Hasil wawancara dengan Dr.Mukhlis (Masyarakat Desa Mutiara yang berprofesi sebagai Dokter), Pada Tanggal 10 Juni 2019

[88] Hasil wawancara dengan ibu Yusriati. Pada Tanggal 4 Mei 2019

> "Kesehatan seksual reproduksi itukan berkaitan erat dengan organ biologis atau fisik. Untuk menjaganya, saya selalu mengingatkan pada anak saya, untuk menjaga kebersihan dari *boh* (organ seksualnya), dari kecil itu saya ajarkan. Dan juga yang terpenting juga saya bilang sama anak saya ada bagian bagian tubuhnya yang tidak boleh di sentuh oleh orang lain."[89]

Meskipun dalam keluarga tidak memiliki pendidikan sampai jenjang sarjana, mereka cukup memahami apa itu kesehatan seksual reproduksi. Mereka memahaminya sesuai dengan pemahaman masing-masing. Hal ini di tunjukkan dengan hasil wawancara dengan Ibu Devi dan Bapak Rozi , Orang Tua dari Dena (**Keluarga 1)**:

> "Kalau kami memahaminya begini, kesehatan itu harus di jaga dari diri sendiri, itu juga perlu dengan adanya arahan dari kita sebagai orang tua. Dari hidup yang bersih akan menjadikan kesehatan yang baik, untuk kesehatan seksual reproduksi, kami lebih menganjurkan kepada anak kami untuk menjaga kebersihan sekitar *tititnya* (organ intimnya), tidak membenarkan untuk orang lain menyentuhnya. Kami juga mengajarkan untuk tidak dibenarkan untuk melakukan hubungan seksual tanpa adanya ikatan pernikahan. Dari situ juga kami mengajarkan kepadanya untuk menjaga pergaulan yang tidak baik yang membawanya pada pergaulan bebas."[90]

Dengan pemahaman dan penyadaran yang diberikan keluarga, menjadikan remaja juga memahami akan pentinganya menjaga kesehatan seksual reproduksi. Keluarga dan remaja memahami bahwa kesehatan seksual reproduksi berkaitan erat dengan organ biologis terutama dengan organ intim.

[89] Hasil Wawancara dengan Ibu Diah. Pada Tanggal 1 Juni 2019.
[90] Hasil wawancara dengan Ibu Devi dan Bapak Rozi. Pada Tanggal 30 Mei 2019

3. Keluarga Dalam Memberikan Penyadaran Kesehatan Seksual Reproduksi Pada Remaja

Dalam memberikan penyadaran yang baik, pengasuhan keluarga sangatlah memiliki pengaruh yang sangat penting. Komunikasi yang baik dan positif akan menubuhkan konsep diri yang positif pada anak. Anak dapat meniru atau menilai hal yang baik dan positif dari keluarganya sendiri. Apabila yang dicontohkan adalah hal baik maka anak akan mendapatkan pengaruh yang baik pula, begitupun sebaliknya.

Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan pendidikan yang baik pada anak, terutama keluarga inti yang terdiri dari Ayah, Ibu dan Anak. Dalam lingkup keluargalah anak dapat terlatih untuk mengenali dirinya sendiri, menghargai diri sendiri dan selalu berfikir positif untuk diri mereka sendiri sehingga dapat bergaul dengan teman yang baik dengan cara yang baik dan positif.

Sebagai Makhluk sosial, keluarga adalah lingkungan pertama dimana anak memulai mengembangkan dirinya. Maka dari itu kondisi pengasuhan keluarga sangat mempengaruhi cara pandang, cara sikap dan tingkah laku anak termasuk perkembangan kejiwaannya.

Penyadaran adalah bagian dari proses dari model mendidik dan membentuk anak agar mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya. Dari hasil wawancara dengan Keuchik Desa Mutiara Bapak Zuhra, mengatakan:

> "Saya sangat mengapresiasi pada mereka (keluarga yang diteliti), dari pengasuhan keluarga sangat baik membentuk anak-anaknya menjadi pribadi yang sangat baik. Keharmonisan dan kekompakan mereka sangat terjaga dengan baik juga. Dalam lingkungan ini mereka sangat berbaur,

ramah dan tidak pernah terdengar cerita yang tidak baik dari mereka. Jadi bisa dibilang mereka memang terkenal keluarga keluarga yang baik-baik."[91]

Pola penyadaran yang diterapkan dalam keluarga mengenai kesehatan seksual reproduksi bervariasi. Dari menekankan adanya komunikasi yang baik, adanya saling keterbukaan, keharmonisan, pemahaman keagamaan yang baik dan kedisiplinan.

Hasil pengamatan menunjukkan bahwa keharmonisan keluarga menjadi kesempurnaan dalam memberikan penyadaran kepada anak. Mereka sangat menjaga komunikasi dengan baik dan menceritakan berbagai hal yang di alami setiap harinya.[92] Seperti pada **keluarga 4**, mereka sangat menekankan untuk saling terbuka untuk menceritakan tentang kegiatan kesehariannya. Adik Nurnaini selalu ditanyakan oleh kakaknya Nova tentang kegiatannya selama seharian, dan itu berlangsung setiap hari, apapun yang dialami adik nurnaini akan diceritakan kepada kakaknya Nova, sehingga kakaknya tetap mengetahui apa yang dilakukan adik nurnaini.

Kasih sayang yang penuh dari keluarga menjadikan anak lebih merasa nyaman dan menjadikan keluarga sebgai tempat berkeluh kesah. Dengan keadaan keluarga yang hangat anak diharapkan mampu menjadikan orang tua sebagai tempat keluh kesah serta memiliki rasa tanggung jawab, menumbuhkan sikap positif dalam diri dan bisa lebih tanggap terhadap banyaknya pergaulan bebas yang masuk dalam lingkungan masyarakat agar tidak melakukan kegiatan

[91] Hasil wawancara dengan Bapak Zuhra (Keuchik Desa Mutiara). Pada tanggal 4 Mei 2019

[92] Hasil Observasi di Desa Mutiara. Pada Tanggal 5 Mei 2019

menyimpang yang dapat merugikan diri sendiri dan mencoreng nama baik keluarga.

Anak akan lebih menerima dan memahami apabila keluarga yang mengajarkan dirinya tentang hal yang bisa dikatakan bersifat privasi tersebut. Termasuk juga apabila abang dan kakaknya yang akrab denganya, sehingga memudahkan untuk memberikan penyadaran kepadanya. Berikut hasil wawancara dengan Nova kakak dari Nurnaini:

> "Sebagai seorang kakak saya sangat menjaga adik saya agar menjaga dirinya sendiri dengan baik, saya selalu memberikan kebebasan padanya untuk berteman tetapi juga mengontrol pergaulannya. Saya selalu mengajaknya bercerita mengenai apa saja yg dilakukannya di setiap harinya, menceritakan tentang pertemanannya dengan temannya dan kegiatan kegiatannya yang lain. Sehingga saya tau apa saja hal positif yang dilakukan dan meminimalisir kegiatan yang negatif dan membawanya ke jalan yang tidak baik. Adik saya perempuan dan sudah baligh, saya juga mengingatkan padanya untuk berpenampilan yang baik, sopan dan menutup aurat memakai kerudung dan tidak berpakaian ketat."[93]

Selain itu, pendidikan dari luar seperti sekolah dan dayah juga menjadi faktor pendukung dalam memberikan penyadaran kepada anak mengenai pentingnya kesehatan seksual reproduksi. Hal ini sangat membantu orang tua, terlebih dari sisi agama, mengaji di dayah atau di tempat pengajian lainnya memberi penyadaran pada anak akan batasan batasan yang ditegaskan dalam agama.

Tidak dibenarkanya untuk berzina bahkan mendekatinya, menjadikan anak sadar untuk lebih menjaga dirinya, terutama kesehatan seksual reproduksinya. pendidikan agama diharapkan dapat menumbuhkan sikap anak yang mampu

[93] Hasil wawancara dengan Nova (kakak dari Nurnaini), Pada Tanggal 4 Mei 2019

menjauhi hal-hal yang dilarang dan melaksanakan perintah yang dianjurkan. Remaja yang taat norma agama akan terhindar atau mampu bertahan terhadap pengaruh buruk dilingkungannya.

Dari hasil observasi, menunjukkan bahwa para remaja yang diteliti, setiap hari pada sore atau malam harinya pergi mengaji di tempat mengajinya masing-masing, waktu mengajinya pun sekitar 1 sampai 2 jam setiap harinya.[94] Seperti halnya pada **Keluarga 2**, mereka sangat mengharuskan anaknya untuk mengaji setiap harinya, bukan hanya mengaji akan tetapi juga diajarkan mengenai ilmu ilmu agama. Keluarga ini juga mengajarkan kedisiplinan, adik Balian sudah di fasilitasi *smartphone* oleh keluarganya, akan tetapi keluarga selalu mengkontrol dan membatasi penggunaan, misalnya setiap harinya hanya boleh digunakan sepulang sekolah sampai jam 10 malam.

Dan ternyata ini menjadi salah satu cara keluarga untuk memberikan penyadaran kepada anak pentingnya kesehatan seksual reproduksi. Berikut hasil wawancara dengan Ibu Beti, Ibu dari Balian (**Keluarga 2)**:

> "Sebagai orang tua saya sangat menginginkan anak saya memiliki kehidupan sosial yang baik. Terutama dengan pergaulannya, agar kesehatan seksual reproduksinya pun juga baik. Pentingnya akan hal tersebut penyadaran yang kami berikan sebagai orang tua, menurut saya belum cukup atau belum memuaskan. Perlu adanya pendidikan eksternal yang menjadi pendukungnya. Salah satunya dengan mengaji. Dengan mengaji anak akan lebih menyadarinya dari sisi agama."[95]

Hasil pengamatan dari peneliti menunjukkan bahwa kekompakkan dalam keluarga, seperti orang tua memiliki kepedulian dan memperhatikan

[94] Hasil observasi di Desa Mutiara. Pada Tanggal 5 Mei 2019
[95] Hasil wawancara dengan ibu Beti (Ibu dari Balian). Pada Tanggal 30 Mei 2019

perkembangan anak-anaknya, si Ayah meskipun memiliki kesibukan tetap mengontrol anak-anaknya, sehingga anak mematuhi apa yang dikatakan sang Ayah.[96] Menurut pengamatan lainnya, pada **keluarga 3**, sebagai orang tua mereka sangat bertanggung jawab sebagai orang orang tua, meskipun masing-masing anggota keluarga memiliki kesibukan mereka tetap menjaga komunikasi dengan baik.[97] Hasil wawancara dengan Bapak Kariaman Ayah dari Rival (**Keluarga 3)** mengatakan bahwa:

> "Anak adalah amanah dari Allah yang besar tanggung jawabnya dan harus di jaga. Saya selalu mengawasi perkembangan anak saya, dalam keadaan sesibuk apapun dalam sehari itu saya haruskan untuk mengobrol dengan anak saya. Sebagai orang tua harus usahakan bagaimanapun cara supaya anak-anak itu nyaman untuk bercerita dengan orang tuanya sendiri. Seperti saya harus mengetahui teman teman dekat dari anak saya, dan kalau misalnya anak saya membuat suatu kesalahan pasti dia mengakuinya dan meminta maaf."[98]

Menurut observasi peneliti menemukan bahwa para remaja merasa nyaman dan mereka tidak terganggu dengan adanya pengawasan dari orang tua. Mereka sangat senang bahwa orang tua mereka sangat perduli akan kesehatan seksual reproduksi mereka. Para remaja juga menjadi memahami akan bahayanya pergaulan di kehidupan sekarang ini.[99] Berdasarkan hasil wawancara dengan Balian yaitu:

> "Orang tua saya sangat menjaga dan mengawasi pergaulan saya. Kalau pulang sekolahnya telat, selalu ditanyakan secara detail. Kalau mau pergi kemana-mana itu harus berpamitan dan jelas kemana mainnya. Terus kalau misalnya ada teman yang menurut orang tua saya itu tidak baik, mereka

[96] Hasil Observasi di Desa Mutiara tanggal 30 Mei 2019
[97] Hasil Observasi di Desa Mutiara tanggal 31 Mei 2019
[98] Hasil wawancara dengan Bapak Kariaman (Ayah dari Rival). Pada Tanggal 31 Mei 2019
[99] Hasil Observasi di Desa Mutiara tanggal 1 Juni 2019

> bilang untuk tidak mengikuti teman saya itu. Saya senang orang tua saya perduli dengan saya anaknya. Mereka juga tetap memberikan saya kebebasan untuk bergaul, tetapi bukan berarti kedalam pergaulan bebas."[100]

Dari penyadaran yang dilakukan keluarga, remaja-remaja ini menjadi mengerti dan memahami akan pentingnya menjaga kesehatan seksual reproduksi. Para remaja merasa aman ketika orang terdekat menjaga mereka demi terhindar dari kejahatan seksual.

Dari hasil wawancara menunjukkan bahwa para remaja merasa peyadaran kesehatan seksual reprodukusi sangat penting diajarkan untuk anak-anak seusia mereka, terlebih pergaulan di zaman sekarang yang semakin luas dengan adanya kecanggihan teknologi dan menjadikan mereka semakin bebas. Berikut hasil wawancara dengan Irfan Remaja yang diteliti dari **Keluarga 5**:

> "Dari kecil orang tua saya selalu mengatakan untuk selalu menjaga kesehatan diri termasuk *boh* (organ intim) saya. Orang tua saya bilang, untuk menjaga diri dan tidak membenarkan orang lain untuk menyentuhnya, baik laki-laki maupun perempuan. Orang tua saya mengajarkan untuk bergaul dalam pergaulan yang baik, jangan mau terpengaruh teman yang membawa pada keburukan misalnya tidak boleh berkelahi, berpacaran dan berbuat kasar."[101]

Hal ini menunjukkan bahwa remaja memahami dari apa yang telah orang tua mereka sampaikan. Para remaja mengikuti arahan, larangan atau himbauan yang orang tua mereka katakan.

[100] Hasil Wawancara dengan Balian (Remaja) Desa Mutiara. Pada Tanggal 6 Juni 2019
[101] Hasil wawancara dengan Irfan. Pada Tanggal 14 Juni 2019

4. Kendala Keluarga dalam Memberikan Penyadaran Kesehatan Seksual Reproduksi

Dalam memberikan penyadaran kepada anak terdapat kendala-kendala yang dialami orang tua didalamnya. Misalnya, dari hasil observasi peneliti menunjukkan bahwa lingkungan menjadi sebab utama anak menjadi terpengeruh kepada arah yang negatif. Kehidupan remaja pada zaman sekarang ini yang semakin luas dan canggih menjadikan pergaulan bebas lebih mudah di jumpai dan sudah menjadi hal yang tidak tabu lagi.[102]

Berdasarkan hasil observasi selanjutnya peneliti melihat pergaulan remaja sekitar sangat memprihatinkan. Banyak remaja yang sudah mengenal pacaran, pergi berdua-duaan dengan lawan jenis, berpegangan tangan, dan ada yang berpelukan saat berboncengan di kendaraan, sehingga inilah yang menjadi penyebab orang tua takut anaknyanya mengikuti hal tidak baik tersebut.[103] Berikut hasil wawancara degan ibu Fira, Orang tua dari Irfan (**Keluarga 5)**:

> "Dalam lingkungan keluarga saya sebagai orang tua, sangat menjaga anak saya untuk terhindardari pergaulan yang salah. Akan tetapi tetap pasti akan mengalami kendala. Misalnya, kalau anak saya sudah keluar rumah, pergi bermain, pergi sekolah atau kemanapun itu. Saya sebagai orang tua ya sudah tidak dapat memantau lagi, hanya bisa mengontrol dari kejauhan. Nah, di lingkungan luar ini yang saya takutkan dan menjadi kendala saya, saya kira begitulah."[104]

Selain dari faktor lingkungan yang menjadi kendala, dalam memberikan penyadaran, terkadang orang tua terkendala dalam penyampaian bagaimana yang

[102] Hasil observasi di Desa Mutiara. Pada Tanggal 3 Juni 2019
[103] Hasil Observasi di Desa Mutiara. Pada Tanggal 14 Juni 2019
[104] Hasil wawancara dengan Ibu Fira (Ibu Irfan). Pada Tanggal 14 Juni 2019

sesuai dalam berbicara dengan anaknya. Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Dun (Ayah dari Irfan):

> "Kalau untuk kendala pasti ada, kalau saya pribadi terkadang kendalanya kalau bicara sama anak itu kadang kadang bingung menyesuaikan bahasanya gimana, karna kan anak-anak itu rasa ingin tau nya besar, apa yang kita bilang pasti ditanyakan lagi dan begitu seterusnya. Jadi ya harus pandai padai orangtua lagi bagaimana menyesuaikannya. Tapi yang jelas penyampaian disesuaikan dengan usia anak."[105]

Dengan demikian, dalam memberikan penyadaran pada anak, terdapat beberapa kendala yang dialami diantaranya dari lingkungan buruk dan penyampampaian bahasa yang sesuai, meskipun begitu orang tua masih berusaha dengan baik dalam memberikan penyadaran terhadap anaknya.

5. Dampak Tidak Memahami Kesehatan Seksual Reproduksi

Memahami pentingnya menjaga kesehatan seksual reproduksi sangat dibutuhkan bagi remaja, karena dengan bekal yang diperoleh dari keluarga maka membantu remaja akan dapat menentukan sikap yang tepat untuk perkembangannya kedepan. Begitupun sebaliknya, banyak dampak yang akan terjadi apabila remaja dan keluarga tidak memahami hal tersebut.

Resiko-resiko besar dapat menimpa anak jika tidak dibelaki dengan pemahaman kesehatan seksual reproduksi. Dari hasil wawancara dengan rifal, menunjukkan bahwa mereka sudah memahami akan besarnya dampak yang akan terjadi padanya jika dia tidak menjaga kesehatan seksual reproduksinya. Berikut hasil wawancara dengan Rifal:

> "Saya sangat menjaga diri saya, menjaga kesehatan termasuk bagian seksual reproduksi. Penting kali menurut saya, kalo tidak paham

[105] Hasil wawancara dengan Bapak Dun (Ayah Irfan). Pada Tanggal 14 Juni 2019

> dampaknya banyak, contoh kayak bisa terikut pergaulan bebas, seks bebas, kena HIV/AIDS. Itukan penyakit yang berbahaya, mematikan lagi. Lebih baik mencegah lah dari pada berobat."

Meskipun mereka memahami sesuai dengan pemahaman mereka sendri, para remaja sudah termasuk memahami dengan baik apa itu kesehatan seksual reproduksi sehingga menjadikannya lebih baik dalam menjaga kesehatannya. Berdasarkan hasil Observasi peneliti melihat bahwa dampak tidak memahami kesehatan seksual reproduksi lebih berdominan tertuju pada perempuan, misalya hamil di luar penikahan .[106] Berikut hasil wawancara dengan Dena:

> "Kalau ditanya dampak, yang banyak saya lihat disini ya hamil diluar nikah. Kalau yang lainnya yang saya tau seperti pergaulan bebas, seks bebas yang nantinya akan menimbulkan penyakit-penyakit parah seperti HIV-AIDS, dan penyakit seksual. Untuk apa saya menjaga kesehatan seksual reproduksi ya itu , untuk menghindari dari penyakit tersebut."[107]

Jadi, dampak buruk dari tidak memahami kesehatan seksual reproduksi menurut para remaja, dapat menimbulkan hal-hal negatif baik diri sendiri maupun orang lain. Sehingga menjadikan para remaja lebih menjaga diri dan menjauhi hal-hal buruk bagi mereka.

Hal tersebut menunjukkan bahwa, para remaja sudah memahami apa saja dapat diakibatkan dari tidak menjaga kesehatan seksual reproduksi. Mereka juga memahami penyakit apa saja yang dapat ditimbulka. Menjaga kesehatan seksual reproduksi bertujuan agar setiap orang dapat terhindar dari penyakit dan kecatatan yang berkaitan dengan seksual reproduksi dan khususnya untuk para remaja agar

[106] Hasil Observasi di Desa Mutiara. Pada Tanggal 14 Juni 2019
[107] Hasil Wawancara dengan Dena. Pada Tanggal 30 Mei 2019

dapat menjalankan kehidupan seksual yang sehat dan mengindari dari perilaku seksual menyimpang.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan tentang Pola Penyadaran Kesehatan Seksual Reproduksi Remaja Dalam Keluarga, Studi Kasus di Desa Mutiara Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah, maka peneliti menyimpulkan:

1. Keluarga sudah memahami apa itu kesehatan seksual reproduksi berdasarkan pemahaman mereka sendiri dan sangat memperdulikan perkembangan, pergaulan dalam kehidupan anaknya. Keluarga melakukan peranannya dalam upaya memberikan penyadaran kesehatan seksual reproduksi kepada anaknya dengan cara mengenalkan kesehatan reproduksi seperti mengenalkan organ seksual reproduksi mulai dari kecil serta menanamkan nilai budi pekerti, sehingga anak dapat menunjukkan perilaku yang baik dalam pergaulan di dalam keluarga maupun masyarakat. Bentuk penyadaran yang diberikan keluarga pada remaja, pada dasarnya dapat melalui banyak cara diantaranya bentuk pengawasan dan bimbingan, memberikan pemahamn, larangan-larangan, keharmonisan keluarga yang baik, komunikasi yang baik serta bimbingan dengan materi umum dan agama. tingkat pendidikan yang dimiliki oleh orang tua tidak menjadi penentu keberhasilan atau kegagalan remaja untuk memperoleh pemahaman seksual reproduksi, akan tetapi nilai-nilai moral dan agama yang diberikan keluarga menjadikan remaja tidak melanggar prilaku

menyimpang. sehingga muncul kesadaran remaja untuk menjaga kesehatan seksual reproduksi dirinya.

2. Dari hasil penyadaran yang diberikan keluarga menjadikan para remaja memahami dengan baik pentingnya Kesehatan Seksual Reproduksi. Para remaja memahami betul akan pentingnya kesehatan seksual reproduksi akan resiko besar seperti penyakit seksual dan kecatatan yang berhubungan dengan sistem reproduksi yang dapat terjadi dan juga agar terhindar dari kejahatan seksual. Mereka menjaga diri mereka terutama pada kesehatan seksual reproduksi dengan cara menjaga kebersihan, menjaga kesehatan dan menjaga pergaulan buruk yang beresiko pada kejahatan seksual. Para remaja juga lebih mendekatkan diri pada orang tua untuk rasa aman dan nyaman untuk mereka.
3. Dalam memberikan penyadaran pada anak, terdapat beberapa kendala yang dialami diantaranya dari lingkungan buruk dan penyampampaian bahasa yang sesuai dalam memberikan pemahaman terhadap anak. meskipun begitu orang tua masih berusaha dengan baik dalam memberikan penyadaran terhadap anaknya.

B. Saran

Dari hasil penelitian ini, peneliti dapat menyimpulkan bahwa penyadaran tentang kesehatan seksual reproduksi sangat dibutuhkan bagi remaja, karena dengan pemahaman yang diperoleh dari keluarga yang tinggi maka remaja dapat menentukan sikap yang tepat terhadap kehidupannya kedepan. oleh karena itu peneliti menyarankan bagi:

1. Remaja

   Agar remaja dapat memahami kesehatan seksual reproduksi khususnya penyadaran yang diajarkan orang tua sehingga akan dapat menentukan sikap yang tepat untuk dirinya khususnya terhadap kehidupan kedepannya.

2. Keluarga

   Agar kelurga dapat memberikan penyadaran atau pemahaman tentang kesehatan seksusal reproduksi. artinya dapat menjelaskan baik dan positif maupun buruk dan negatif sehingga dapat bermanfaat bagi anaknya untuk kedepannya, terlebih untuk saat ini pergaulan semakin bebas akan mempengaruhi sikap remaja.

3. Untuk pembaca

   Untuk para pembaca yang mungkin tertarik dengan penulisan skripsi ini dapat mengembangkan penelitiannya dengan memperhatikan atau lebih memfokuskan pada pola penyadaran kesehatan seksual reproduksi remaja dalam keluarga. selain itu juga, kajian pustaka dan analisis juga lebih bisa diperluas lagi dan dipertajam, sehingga akan diperoleh penelitian yang lebih bagus dan layak serta menarik untuk dijadikan rujukan.

جامعة الرانري
AR-RANIRY

DAFTAR PUSTAKA

Abu Ahmadi, Munawar Sholeh, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta : Rineka Cipta, 2005) hal 122

Ahmadi Abu, Drs. Munawar Sholeh,2005, *Psikologi Perkembangan Edisi Revisi*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta)

Ahmadi H. Abu, 2007, *Sosiologi Pendidikan*, (Jakarta : PT. Rineka Cipta)

Aisyaroh Noveri , 2010 *Kesehatan Reproduksi Remaja*, Staff Pengajar Prodi D-III

Ali Mohammad dan Mohammad Asrori., *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: PT Bumi Aksara.

Arikunto Suhasimi, 2002, *Prosedur Penelitian*, (Jakarta: Rineka Cipta)

Bagus Lorens, 1996, *Kamus Filsafat*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama)

Bahasa Tim Pusat, 2008, *Kamus Bahasa Indonesia*, Jakarta: Pusat Bahasa.

Baso Zora Adi Baso, Judi Raharjo, 1999, *Kesehatan Reproduksi Panduan bagi Perempuan* (Sulawesi Selatan: Pustaka Belajar)

Budiman Nasir, dkk, 2004, *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah* cet: I (Banda Aceh: Ar-Raniry)

Desmita,2005, *Psikologi Perkembangan*, Remaja Rosdakarya, Bandung.

Fahmi Daily Sjaiful, 2007, Dkk. *Infeksi Menular Seksual (Edisi Ketiga*). Jakarta, Balai Penerbitan FKUI.

Freire Paulo, 2007, *Politik Pendidikan : Kebudayaan, Kekuasaan dan Pembebasan*, Penerjermah: Agung Prihantoro dan Fuad Arif Fudiyartanto, Cet. VI, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar)

Freire Paulo,2008,*Pendidikan Kaum Tertindas*, (Jakarta, LP3ES)

Harahap Juliandi,2003, *Kesehatan Reproduksi*, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara

Harjaningrum Agnes Tri, 2007, *Peranan Orang Tuan dan Praktisi dalam Membantu Tumbuh Kembang Anak Berbakat Melalui Pemahaman Teori dan Tren Pendidikan*, (Jakarta, Prenada).

Idris Muh, *Pendidikan Pembebasan (Telaah Terhadap Pemikiran Paulo Freire)*, Jurnal Online.

Imron Ali, 2012, *Pendidikan kesehatan reproduksi remaja*, (Yogyakarta: Ar-ruzz media.

Jahja Yudrik, 2011,*Psikologi Perkembangan*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group)

Jannah Miftahul, 2016, *Remaja dan Tugas-Tugas Perkembangannya Dalam Islam*., Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, Banda Aceh.

Kartono Kartini, 2006 *"Psikologi Wanita",* (Bandung: Mandar Maju, 2006)

Komaruddin,dkk. 2006, *Kamus Istilah Karya Tulis Ilmiah*, (Jakarta: PT Bumi Aksara,cet III)

Mahfina Layyin, Elfi Yuliani Rohmah, Retno Widyaningrum, 2009, *Remaja dan Kesehatan Reproduksi*, (Yogyakarta: STAIN Ponorogo)

Mansur, 2009, *Pendidikan Anak Usia Dini Dalam Islam*, (Yogyakarta : Pustaka Pelajar)

Mardalis, 2003, *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*, (Jakarta: Bumi Aksara)

Maryanti D, dkk, 2009, *Kesehatan Reproduksi Teori dan Praktikum*. (Yogyakarta: Nuha Medica)

Miswanto, 2014, Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas pada Remaja, Jurnal Studi Pemuda Vol. 3, No. 2

Mufidah, 2008, *Psikologi Keluarga Islam Berwawasan Gender*, (Yogyakarta: UIN Malang Press.

Nasution Harun, 1978, *Teologi Islam: Aliran-Aliran Sejarah Analisa Perbandingan*, Cet. II, (Jakarta: Yayasan Penerbit Universitas Islam Indonesia)

Nasution Sri Lilestina, 2012, *Pengaruh Pengetahuan Tentang Kesehtan Reproduksi Remaja Terhadap Perilaku Seksual Pranikah Remaja Di Indonesia,* (Jakarta Timur: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.

Negara Made Okara,2005, *Mengurangi Persoalan Kehidupan Seksual dan Reproduksi* Perempuan dalam Jurnal Perempuan cetakan No.41 ,(Jakarta : Yayasan Jurnal Perempuan)

Noeratih Seli,2016, *Peran Orang Tua Terhadap Pendidikan Seks Untuk AnakUsia 4-6 Tahun (Studi Deskriptif Di Desa Wanakaya Kecamatan Gunung Jati Kabupaten Cirebon Jawa Barat),* (Semarang: Universitas Negeri Semarang)

Noor Juliansyah, 2011, *Metodelogi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah,* Ed,1 Cet.1, (Jakarta: Kencana Media Group)

Oktaviani Sita dkk, 2017, *Artikel Peranan Orang Tua Terhadap Upaya Perlindungan Kesehatan Reproduksi Di Desa Margoyoso Kecamatan Sumberejo Kabupaten Tanggamus Lampung,*. (Lampung: Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung)

Panuju Panut, 2005, *Psikologi Remaja*, (Yogyakarta: Tiara Wacana) Kebidanan FIK Unissula, (semarang)

Pena Tim Prima, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (t:t Gitamedia Press, t.t)

Poerwandarminta W.J.S. 1976, *Kamus Umum Bahasa Indinesia,* (Jakarta: PN Balai Pustaka)

Raharjo Toto dkk, 2010, *pendidikan popular : membangun kesadaran kritis* (Yogyakarta : INSIST Press)

Rohmat, 2010, *Jurnal Studi Gender & Anak Pusat Studi Keluarga Dan Pola Pengasuhan Anak* (Stain Purwokerto)

Saputra Ruswiati Surya,2006, *Pemetaan Permasalahan HKSR* (Jakarta)

Sarwono, Sarlito Wirawan Sarwono,2001, *Psikologi Remaja*, (Jakarta : Raja Grafindo Persada.

Siregar Aji Anda, 2014, *Pedidikan Seks Oleh Orang Tua Pada Remaja Akhir,* (Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga).

Smith William A, 2008, *Conscientizacoo: Tujan Pendidikan Islam Paulo Freire,* Penerjemah: Agung Prihantoro, Cet, II, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar)

Soejono dan Abdurrahman, 2005, *Metode Penelittian Suatu Pemikiran dan Penerapan,* Cet,2, (Jakarta: Rineka Cipta dan Bina Adiaksara)

Sofyian S. Wliis,2008 , *Remaja dan Masalahnya, Mengupas Berbagai Bentuk Kenakalan Remaja SepertiNarkoba, Free Sex Dan Pemecahannya,* Alfabeta, Bandung.

Sparno Suhainah, 1990, *Untuk Nikah, Perlu Kedewasaan dan Kemandirian, dalam Majalah Bulanan Nasehat Perkawinan dan Keluarga,* (Ttp: Tp)

Sugiyono, 2011, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D,* (Bandung: Alfabeta)

Sujanto Agus,1996, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta : PT. Rineka Cipta), cet. Ke- VI

Sunarto dan Ny.B. Agung Hartono, 2001, *Perkembangan Peserta Didik,* (Jakarta: Rineka Cipta)

Tobroni Iman Suprayogo, 2003, *Metode Penelitian Sosial Agama*, (Bandung: Remaja Rosdakarya)

Uhbiyati Nur, 1997, *Ilmu Pendidikan Islam*, Percetakan Pustaka Setia Bandung

Umar Husen, 2005, *Metode Riset Komunikasi Organisasi,* (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama)

Utamadi Guntoro,2006 *Buku Panduan kader Kesehatan Reproduksi* (Selayang Pandang)

Widagho Djoko, 2008, *Ilmu Budaya Dasar,* (Jakarta : PT. Bumi Aksara), cet. Ke-10

Zakiah Nurul, 2009, *Metode Penelitian Sosial Dan Pendidikan Teori-Aplikasi,* Cet III, (Jakarta: PT. Bumi Aksara)

UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
Nomor: B.5820/Un.08/FDK/KP.00.4/12/2018

Tentang
Pembimbing Skripsi Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Semester Ganjil Tahun Akademik 2018/2019

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, maka dipandang perlu menunjuk Pembimbing Skripsi.
b. Bahwa yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai Pembimbing Skripsi.

Mengingat :
1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
10. Keputusan Menteri Agama No.89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
11. Keputusan Menteri Agama No. 153 Tahun 1968, tentang Penetapan Pendirian Fakultas Dakwah IAIN Ar-Raniry;
12. Keputusan Menteri Agama Nomor 21 tahun 2015 tentang Statuta UIN Ar-Raniry;
13. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No.01 tahun 2015, tentang Pendelegasian Wewenang Kepada Dekan dan Direktur PPs di lingkungan UIN Ar-Raniry Banda Aceh;;
14. DIPA UIN Ar-Raniry Nomor: 025.04.2.423925/2018, Tanggal 06 Desember 2017.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.
Pertama : Menunjuk Sdr. 1) Drs. Zaini M.Amin, M.Ag ..... (Sebagai PEMBIMBING UTAMA)
2) Sakdiah, M.Ag..... (Sebagai PEMBIMBING KEDUA)

Untuk membimbing KKU Skripsi:
Nama : Rina Tasha Nadila Pamela
NIM/Jurusan :150404056/ Pengembangan Masyarakat Islam (PMI)
Judul : Pola Penyadaran Kesehatan Seksual Reproduksi Remaja Dalam Keluarga (Studi Kasus di Desa Mutiara Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah)

Kedua : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai denganperaturan yang berlaku;
Ketiga : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2018;
Keempat : Segala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan di dalam Surat Keputusan ini.

Kutipan : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Banda Aceh
Pada Tanggal : 27 Desember 2018 M
20 Rabiul Akhir 1440 H

a.n. Rektor UIN Ar-Raniry,
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi,

Bakhri

Tembusan:
1. Rektor UIN Ar-Raniry.
2. Kabag. Keuangan dan Akuntansi UIN Ar-Raniry.
3. Pembimbing Skripsi.
4. Mahasiswa yang bersangkutan.
5. Arsip.

Keterangan:

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Syeikh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telepon : 0651- 7552548, www.dakwah arraniry.ac.id

Nomor : B.1438/Un.08/FDK.I/PP.00.9/4/2019 08 April 2019
Lamp : -
Hal : ***Penelitian Ilmiah Mahasiswa***

Kepada
Yth, 1. Geucik Desa Mutiara, Kecamatan Bandar, Kabupaten Bener Meriah.

di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Pimpinan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama /Nim	: **Rina Tasha Nadila Pamela / 150404056**
Semester/Jurusan	: VIII / Pegembangan Masyarakat Islam
Alamat sekarang	: Jl. Nirbaya II, Bandar Baru, Kuta Alam, Banda Aceh.

saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul ***Pola Penyadaran Kesehatan Seksual Reproduksi Remaja dalam Keluarga (Studi Kasus di Desa Mutiara, Kecamatan Bandar, Kabupaten Bener Meriah).***
Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terimakasih.

Wassalam
an. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik
dan Kelembagaan,

Yusri

PEMERINTAH KABUPATEN BENER MERIAH
KECAMATAN BANDAR
KAMPUNG MUTIARA
فمرنته كبوفاتن بنرمريه كچمتنبندار كمفوغ متيار
Jalan Kesehatan No... Telp (0643) 8001653 Kode Pos 24582
Website: mutiara-bandar.desa.id Email : kampungmutiarabandar@gmail.com

Nomor : **111/MT/BR/VI/2019** Mutiara, 12 Juni 2019
Lamp : -
Hal : **Balasan**

Kepada Yth :

Bapak Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh

U.p Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Di

Tempat.

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Reje Kampung Mutiara Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah dengan ini menerangkan bahwa :

Nama/Nim	: Rina Tasha Nadila Pamela / 150404056
Semester/Jurusan	: VIII / Pengembangan Masyarakat Islam (PMI)
Alamat sekarang	: Jl. Nirbaya II, Bandar Baru, Kuta Alam, Banda Aceh

Benar yang namanya tersebut di atas telah melakukan penelitian ilmiah penulisan Skripsi dengan judul : ***"Pola Penyadaran Kesehatan Seksual Reproduksi Remaja dalam Keluarga (Studi Kasus di Desa Mutiara, Kecamatan Bandar, Kabupaten Bener Meriah)"***.

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dipergunakan seperlunya, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Mutiara, 12 Juni 2019
A.N Reje Kampung Mutiara
Banta

MUSTHAPA KAMAL, ST

PEDOMAN WAWANCARA

PEDOMAN WAWANCARA TERHADAP KELUARGA

1. Apa profesi (Pekerjaan) Bapak/Ibu?
2. Apa Pendidikan terakhir Bapak/Ibu?
3. Bagaimana pemahaman anda mengenai kesehatan seksual reproduksi?
4. Apa pendapat anda mengenai kesehatan seksual reproduksi?
5. Menurut anda apakah penting kesehatan seksual reproduksi di ajarkan pada remaja?
6. Bagaimana cara anda memberikan penyadaran pada anak mengenai kesehatan seksual reproduksi ?
7. Apa kendala yang dialami ketika memberikan penyadaran pada remaja mengenai kesehatan seksual repsoduksi?
8. Apa yang dilakukan untuk menjaga kesehatan seksual reproduksi remaja?

PEDOMAN WAWANCARA TERHADAP REMAJA

9. Bagaimana pemahaman anda mengenai kesehatan seksual reproduksi ?
10. Apa pendapat anda mengenai kesehatan seksual reproduksi ?
11. Bagaimana penyadaran yang anda peroleh dari didikan keluarga mengenai kesehatan seksual reproduksi?
12. Apa manfaat dalam memahami pentingnya menjaga kesehatan seksual reproduksi?
13. Apa dampak dari tidak memahami pentingnya menjaga kesehatan seksual reproduksi?

PEDOMAN WAWANCARA TERHADAP MASYARAKAT

14. Bagaimana menurut anda tentang keluarga tersebut (yang di teliti)?
15. Bagaimana menurut anda tentang remaja tersebut (yang diteliti)?
16. Bagaimana hubungan interaksi sosial keluarga dan remaja terhadap masyarakat?
17. Bagaimana menurut anda tentang pergaulan remaja tersebut?
18. Bagaimana pandangan anda mengenai keseharian keluarga dan remaja tersebut?

DAFTAR NAMA YANG DITELITI

1. Keluarga dan Remaja yang ditelitis

Kekuarga 1	Ayah : Rozi	Pekerjaan : Berkebun
	Ibu : Devi	
	Remaja : Dena	SMA
Keluarga 2	Ayah : Husni	Pekerjaan : Pedagang
	Ibu : Beti	
	Remaja : Balian	SMA
Keluarga 3	Ayah : Kariaman	Pekerjaan : Pedagang
	Ibu : Diah	
	Remaja : Rifal	SMP
Keluarga 4	Ayah : Almarhum	Pekerjaan : Berkebun
	Ibu : Yusriati	
	Remaja : Nurnaini	SMA
	Kakak : Nova	Mahasiswi
Keluarga 5	Ayah : Dun	Pekerjaan : Pedagang
	Ibu : Fira	
	Remaja : Irfan	SMP

2. Masyarakat

Nama	**Pekerjaan**
Zuhra	Keuchik Desa Mutiara
Habibi	Berkebun
Mukhlis	Dokter
Musthapa Kamal	Sekdes

DOKUMENTASI

Wawancara dengan Bapak Musthapa Kamal Seksed Desa Mutiara

Wawancara dan meminta data dengan Bapak Zuhra, Keuchik Desa Mutiara

Wawancara dan meminta data dengan Bapak Zuhra, Keuchik Desa Mutiara

Bersama Bapak Habibi, Masyarakat Desa Mutiara

Bersama Ibu Devi, Ibu dari Dena

Bersama Dena (Remaja)

SIDANG MUNAQASYAH
POLA PENYADARAN KESEHATAN SEKSUAL REPRODUKSI
REMAJA DALAM KELUARGA
(Studi Kasus Di Desa Mutiara Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah)
RINA TASHA NADILA PAMELA
NIM : 150404056
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
PRODI PENGEMBANGAN MASYARAKAT ISLAM
KONSENTRASI KESEJAHTERAAN SOSIAL
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIR
Rina Tasha Nadila Pamela, S.Sos

SIDANG MUNAQASYAH
POLA PENYADARAN KESEHATAN SEKSUAL REPRODUKSI
REMAJA DALAM KELUARGA
(Studi Kasus Di Desa Mutiara Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah)
RINA TASHA NADILA PAMELA
NIM : 150404056
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
PRODI PENGEMBANGAN MASYARAKAT ISLAM
KONSENTRASI KESEJAHTERAAN SOSIAL
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
HARI/TANGGAL : SENIN, 08 JULI 2019
JAM : 09.45 - 11.15 WIB
TEMPAT : RUANG DEKAN FDK
Ketua
Dr. Zaini M.Ag
NIP. 195412121990011001
Penguji I
Drs. M. Jakfar Puteh, M.Pd
NIP. 195508181985031005
Rina Tasha Nadila Pamela, S.Sos

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Identitas Diri

Nama Lengkap	: Rina Tasha Nadila Pamela
NIM	: 150404056
Tempat/Tanggal Lahir	: Takengon, 5 Maret 1998
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Kebangsaan	: Indonesia
Status Perkawinan	: Belum Kawin
Email	: rina.tasha.nadila.pamela5@gmail.com
No. Telp/HP	: 0822 7310 3895
pekerjaan	: Mahasiswi
Alamat Domisili	: Kajhu

Riwayat Pendidikan

SD	: SDN 068003 Kayu Manis Medan
SLTP	: SMPN 1 Bandar Bener Meriah
SMA	: SMAN 1 Bandar Bener Meriah
Perguruan Tinggi	: UIN Ar-Raniry Banda Aceh

Orang Tua/ wali

Ayah Kandung	: Ir. Muhammad Syafri
Ibu Tiri	: Yusmawati
Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Bireun

Ayah Tiri	: Husni Adam
Ibu Kandung	: Nurbaiti
Pekerjaan	: Pedagang
Alamat	: Pondok Baru Bener Meriah

Pengalaman Kerja Sosial

Paskibraka Kabupaten Bener Meriah Tahun 2013
Organisasi Pengurusan Rohis SMAN 1 Bandar Bener Meriah
Organisasi LSP2LH SMAN 1 Bandar Bener Meriah
Organisasi Himpunan Mahasiswa Jurusan PMI-KESSOS
Organisasi Himpunan Mahasiswa Islam (HMI)

Banda Aceh, 19 Juni 2019
Peneliti,

Rina Tasha Nadila Pamela
NIM. 150404056