

**SRATEGI PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA  
INDONESIA (PKBI) DALAM MENGANTISIPASI  
PERILAKU SEKSUAL BERESIKO TERHADAP  
REMAJA DI KOTA BANDA ACEH**

**SKRIPSI**

**Diajukan Oleh:**

**RINA SAFPUTRI  
NIM. 150404020**

**Prodi Pengembangan Masyarakat Islam**



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY  
BANDA ACEH  
1441 H/ 2020 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**

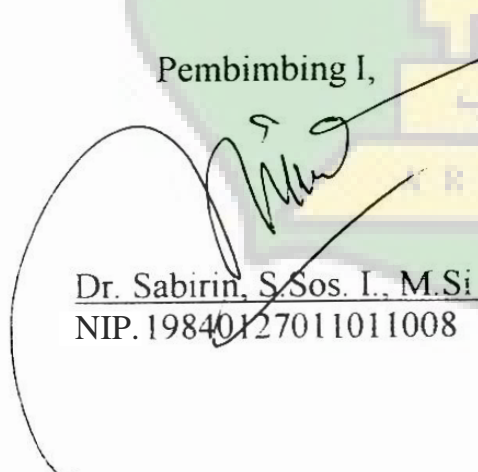
**Oleh**

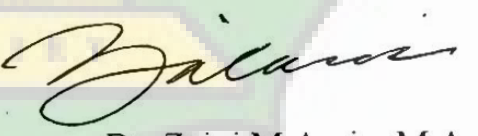
**RINA SAFPUTRI**  
**NIM. 150404020**

Disetujui Oleh:

Pembimbing I,

Pembimbing II,

  
Dr. Sabirin, S.Sos. I., M.Si  
NIP. 19840127011011008

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

**SKRIPSI**

**Telah Dinilai oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi  
Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry  
Dan Dinyatakan Lulus serta Disahkan sebagai  
Tugas Akhir untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana S-1 Ilmu Dakwah  
Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam**

**Diajukan Oleh**

**RINA SAFPUTRI  
NIM. 150404020**


**Pada Hari/Tanggal**

**Jum'at, 24 Januari 2020  
28 Jumadil-'Ula 1441 H**

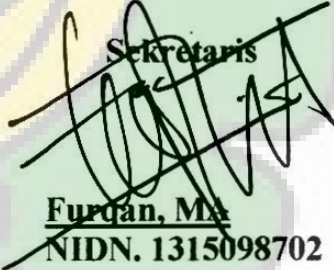
**di**

**Darussalam-Banda Aceh  
Panitia Sidang Munaqasyah**


**Ketua**

  
**Dr. Sabirin, S.Sos. I., M. Si  
NIP. 198401272011011008**


**Sekretaris**

  
**Furdan, MA  
NIDN. 1315098702**

**Anggota I**

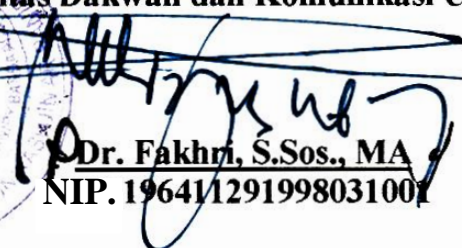
  
**Drs. Muchlis Aziz, M.Si  
NIP. 195710151990021001**

**Anggota II**

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

**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 Safputri

NIM :150404020

Program studi : Pengembangan Masyarakat Islam

Dengan ini saya menyatakan bahwa karya tulis dengan judul”Strategi Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Dalam Mengantisipasi Perilaku Seksual Beresiko Terhadap Remaja Di Kota Banda Aceh” ini berserta seluruh isinya adalah benar-benar karya saya sendiri dan saya tidak melakukan penciplakan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika yang berlaku dalam dunia akademis. Atas pernyataan ini, saya siap menanggung resiko dan sanksi yang di jatuhkan kepada saya apa bila di kemudian hari di temukan adanya sebuah pelanggaran atas etika keilmuan dalam karya ini atau adanya kritikan terhadap keasliannya.

Banda Aceh, 13 Desember 2019

Yang Menyatakan,



Rina Safputri

## ABSTRAK

Pelecehan seksual terhadap anak menjadi masalah yang sangat rawan terjadi, demikian jumlah di Aceh kekerasan dan pelecehan seksual juga memiliki potensi untuk terjadi. Baik dari temannya, tetangga, lingkungan, bahkan orang tuanya sendiri. Untuk itu, perlu upaya pencegah dan melindungi anak dari ancaman kejahatan seksual di lingkungannya. Salah satunya dengan memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada anak sejak dini. Salah satu lembaga swadaya masyarakat yang bergerak menyuarakan pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi yaitu Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI-Aceh). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui, strategi, hambatan dan dukungan terhadap kegiatan yang dilakukan oleh PKBI-Aceh dalam mengantisipasi perilaku seksual beresiko terhadap remaja, mengantisipasi perilaku seksual beresiko. Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara dan dokumentasi, selanjutnya hasil penelitian dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, strategi PKBI-Aceh dalam mengantisipasi perilaku seksual beresiko terhadap remaja dengan cara memberikan pemahaman tentang kesehatan reproduksi, melalui sosialisasi, edukasi, kesekolah-sekolah, kampanye seperti talk show di radio, dan hambatannya kurang tersedianya anggaran, masyarakat menganggap isu kesehatan reproduksi dan kesehatan seksual ini, Sebagai isu *sensitive*, masyarakat cenderung menutup diri pada informasi kesehatan seksual reproduksi, isu kesehatan reproduksi dan kesehatan seksual ini dianggap bukan isu penting oleh pemerintah. Adapun dukungannya adanya kerja sama dengan lembaga-lembaga terkait, adanya kemauan dari remaja-remaja untuk mengikuti kegiatan yang dibuat oleh PKBI-Aceh baik edukasi, dan sosialisasi, yang terus didukung oleh berbagai pihak.

Kata Kunci: Antisipasi, Prilaku, Seksual

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatu

Syukur Alhamdulillah penulis ucapkan kepada Allah Subhanahu wata'ala, karena atas nikmat dan karunia-Nya yang telah memberikan kesempatan, kesehatan, ilmu pengetahuan, serta kelapangan berpikir kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan judul “Strategi Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Dalam Mengantisipasi Perilaku Seksual Beresiko Terhadap Remaja Di Kta Banda Aceh. Shalawat beiring salam penulis sanjungkan kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad Shallallahu'alaihi wasallam yang telah membawa rahmat bagi seluruh alam.

Skripsi ini penulis susun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program studi Strata Satu (S-1) pada jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry. Penyelesaian skripsi ini tidak lepas dari bimbingan dan motivasi dari berbagai pihak. Teristimewa dan rasa hormat yang mendalam penulis ucapkan terimakasih kepada Ayahanda Safwan Adra, dan Ibunda tercinta Ramlah, yang telah mendoakan kebaikan dan kasih sayang. Terimakasih kepada keluarga besar, abang Roni Saputra, adik Rianjar, adik Rizqan Syawal, dan sepupu yang baik hati, kak dila, bang Fahrol, kak Lita, Riska Wahyuni serta ponakan-ponakan yang lucu Azzam, Alisyah, sita, yang telah memberikan pengorbanan baik berupa moral maupun material kepada penulis.

Ucapan terima kasih kepada Bapak Dr. T. Lembong Misbah, S. Ah, MA selaku Penasehat Akademik (PA), kepada Bapak Dr. Sabirin, S.Sos.I., M.Si sebagai Pembimbing pertama dan Dr. Zaini M. Amin, M.Ag sebagai pembimbing kedua, yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi meskipun masih jauh dari kesempurnaan yang diharapkan. kepada Bapak Dr. Fakhri, S.Sos, MA dan Ibu Dr. Rasyidah, M.Ag selaku Ketua Prodi Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah UIN Ar-Raniry. Serta kepada Dosen PMI yang telah meluangkan waktu dalam mendidik penulis dari pertama kuliah hingga menjadi

Sarjana, kemudian penulis ucapkan kepada seluruh karyawan Fakultas Dakwah UIN Ar-Raniry.

Kepada sahabat-sahabat baik hati, Muhammad Safwan, Rika Dewi, Mutia Zafa, Rina Tasha, Tari, Khumaira, Salfina, Siti Akbari, Ulfi Sahara, puja Taslima, Nana, Dewi, Nova, Putri Muslimah, maya, dan Anggi yang selalu memberi motivasi dan mendampingi penulis dalam penyelesaian skripsi ini, serta mahasiswa/mahasiswi jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Konsentrasi Kesejahteraan Sosial angkatan 2015.

Kemudian saya ucapkan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Direktur PKBI-Aceh Ibu Eva Khovivah, Ibu Teti Rahmawati, Bapak T. Agus Saputra, dan kawan-kawan remaja, Taufik, Hanif, Ira, Cut Fitri yang telah meluangkan waktu dalam memberikan informasi untuk menyelesaikan skripsi ini. Dalam penyelesaian skripsi ini, penulis telah berupaya semaksimal mungkin. Namun, penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu, penulis mengharap kritik dan saran yang membangun demi perbaikan di masa yang akan datang. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat memberi arti dan manfaat bagi pembaca sekalian. Hanya kepada Allah penulis serahkan segala pengabdian dan memohon segala harapan. Amin Ya Rabbal 'Alamin

Banda Aceh, 13 Desember 2019  
Penulis,

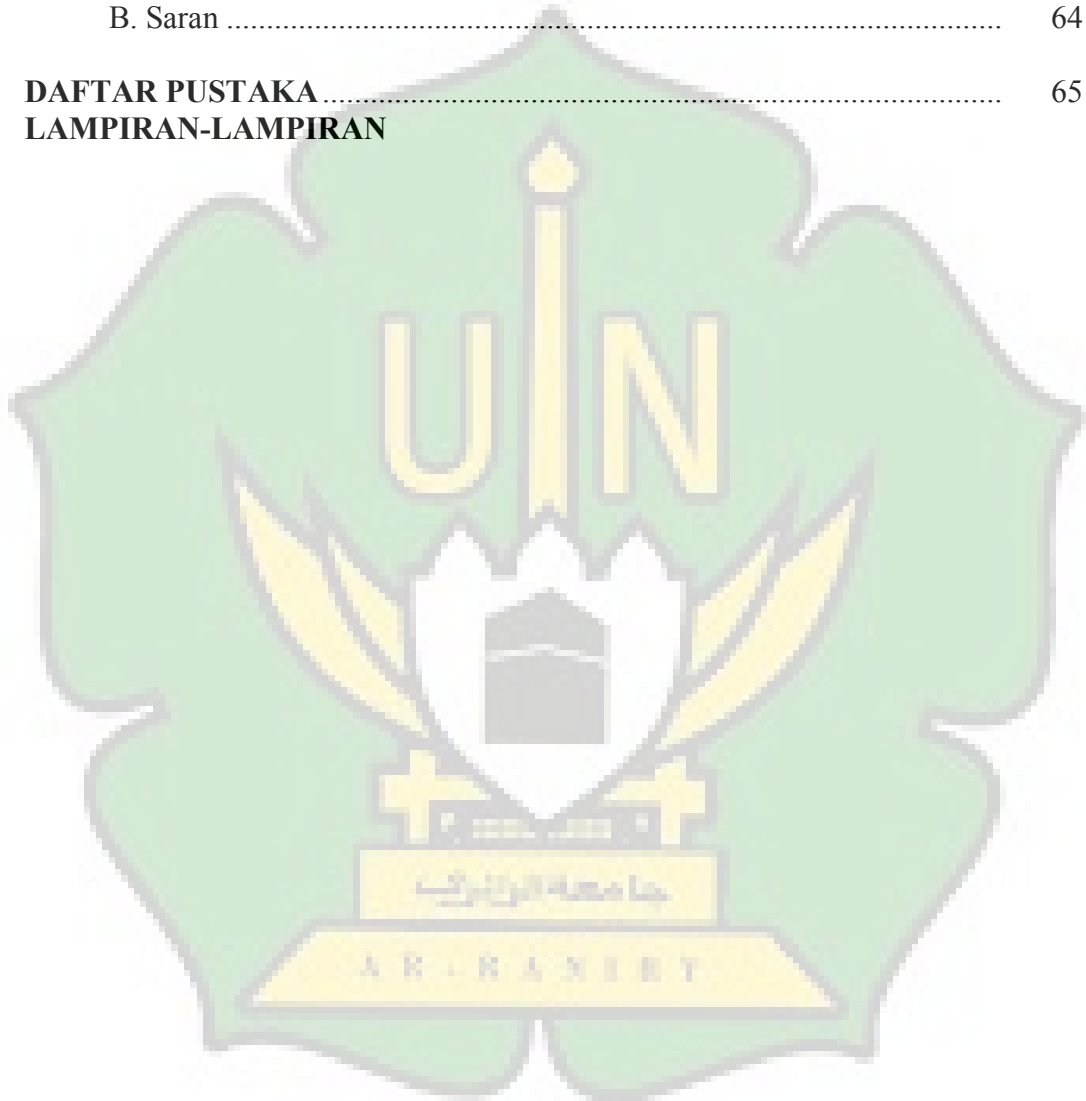
Rina Safputri

## DAFTAR ISI

<b>LEMBARAN PENGESAHAN</b>	
<b>LEMBARAN PERNYATAAN KEASLIAN</b>	
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian .....	8
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Definisi Operasional .....	9
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA.....</b>	<b>13</b>
A. Penelitian Sebelumnya Yang Relefan .....	13
B. Strategi .....	14
C. Keluarga.....	15
D. Antisipasi.....	16
E. Perilaku .....	17
F. Seksual.....	20
G. Resiko.....	23
H. Remaja.....	24
I. Teori Terkait .....	26
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
A. Fokus Ruang Lingkup Penelitian.....	29
B. Pendekatan Penelitian .....	29
C. Informan penelitian .....	30
D. Teknik Pengumpulan Data .....	32
E. Teknik Pengolahan dan Analisis Data .....	36
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DANN PEMBAHASAN.....</b>	<b>37</b>
A. Sejarah PKBI .....	37
1. Visi- Misi .....	38
2. Keanggotaan .....	39
3. Program Kerja PKBI Aceh .....	40
B. Strategi PKBI Dalam Mengantisipasi Perilaku Seksual Beresiko ....	47
1. Memberikan Edukasi .....	47
2. Berkomunikasi Dengan Pemerintah.....	48
3. Kampanye .....	48
C. Dukungandan Hambatan Dalam Mengantisipasi Perilaku Seksual Beresiko .....	56



1. Faktor Pendukung Internal.....	57
2. Faktor Pendukung Eksternal.....	59
3. Faktor Penghambat Internal.....	60
4. Faktor Penghambat Eksternal.....	60
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>63</b>
A. Kesimpulan.....	63
B. Saran.....	64
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>65</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Pembimbing Skripsi.
- Lampiran 2 Surat Izin Izin Penelitian Dari Dekan Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.
- Lampiran 3 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian di Lembaga PKBI-Aceh
- Lampiran 4 Pedoman Wawancara
- Lampiran 5 Daftar Nama Nama Yang Diteliti
- Lampiran 6 Dokumentasi



## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pelecehan seksual terhadap anak menjadi masalah yang rawan saat ini, khususnya di Aceh kekerasan dan pelecehan seksual semakin merajalela, banyak anak yang mendapatkan perlakuan pelecehan baik dari temannya, tetangga, lingkungan, bahkan orang tuanya sendiri. Namun, faktanya hingga kini perlindungan anak masih menjadi masalah di Indonesia, salah satunya dapat dilihat dari tingginya angka kekerasan terhadap anak.

Di Aceh saja selama 2012 hingga 2015 tingkat kekerasan terhadap anak cukup memprihatinkan. Menurut data<sup>1</sup> Badan Pemberdayaan Perempuan Aceh, tercatat 1.326 kasus kekerasan terhadap anak terjadi merata di 23 Kabupaten/Kota. Sementara, kasus yang ditangani oleh unit PPA jajaran Dit Reskrim Polda Aceh juga cukup mengkhawatirkan. Kasus perbuatan cabul terhadap anak misalnya, pada 2012 tercatat sebanyak 13 kasus, pada 2013 sebanyak 52 kasus, 2014 sebanyak 66 kasus dan 2015 sebanyak 81 kasus. Sementara kasus pelecehan seksual pada 2012 tidak tercatat, namun pada 2013 tercatat 3 kasus, dan 8 kasus di 2014, dan 1 kasus pada 2015.

---

<sup>1</sup>Pocut Ismyati Vonda, Cut Dian Fitri, *Pelaksanaan Perlindungan Anak Di Kota Banda Aceh*, (Banda Aceh, UIN Ar-Raniry), <https://www.jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/equality/article/view/1948> diakses pada 17 Juli 2019.

Yang paling mengejutkan di Ibukota Provinsi Aceh, Banda Aceh, angka korban pelecehan seksual terhadap anak terus mengalami peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Catatan Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Kota Banda Aceh menunjukkan pada tahun 2014 jumlah kasus pelecehan seksual terhadap anak hanya 25 kasus, pada tahun 2015 meningkat menjadi 50 kasus, kemudian naik menjadi 81 kasus pada 2016.

Mendasarkan pada hal tersebut, perlu upaya untuk mencegah dan melindungi anak dari ancaman kejahatan seksual di lingkungannya. Salah satunya dengan memberikan pendidikan seks kepada anak sejak dini. Idealnya pendidikan seksualitas harus dimulai dari keluarga, karena orang tua adalah orang pertama dan utama yang bertanggung jawab terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.

Namun sebagian besar orang tua belum mempunyai pengetahuan cukup atau tidak mempunyai kemampuan untuk menyampaikan pemahaman kepada anak. Maka disini ada salah satu lembaga swadaya masyarakat yang bergerak menyuarakan pentingnya pendidikan kesehatan seksual reproduksi yaitu Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesai (PKBI).

Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI Aceh), adalah Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang mempunyai program Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. Berdiri pada tanggal 23 Desember 1957. PKBI bermaksud mewujudkan keluarga bertanggung jawab guna mewujudkan kesejahteraan masyarakat. Keluarga bertanggung jawab tersebut

mencakup lima dimensi yaitu: kelahiran, kesehatan, pendidikan, kesejahteraan dan masa depan.<sup>2</sup>

Adapun tujuan PKBI didirikan salah satunya untuk mensosialisasikan tentang kesehatan reproduksi, kesehatan reproduksi adalah keadaan kesehatan fisik, mental dan sosial seseorang terkait dengan fungsi dan proses reproduksi. PKBI mensosialisasikan programnya ini, sudah di mulai sejak awal didirikannya PKBI. Lembaga ini sudah mensosialisasikan ke Desa, Komunitas, menyangkut edukasi tentang kesehatan seksual reproduksi, juga ke beberapa sekolah-sekolah yang ada di Banda Aceh seperti SMA, SMP, SLB.

Terkait dengan kegiatan sosialisasi kesehatan seksual reproduksi di Kota Banda Aceh, sebagaimana yang terjadi di awal Juni 2014 yang dilaksanakan di 2 SLB yaitu SLB Yayasan Penyantun Penyandang Cacat (YPPC) Tingkat SMP dan SMA. Kecamatan Baiturrahman, dan SLB Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Tingkat SMP dan SMA. Kecamatan Kuta Alam. Dengan melakukan assessment untuk mengetahui sejauh mana pemahaman siswa dan guru tentang pentingnya kesehatan reproduksi, melakukan sosialisasi dengan Pengurus Yayasan dan para kepala sekolah. Melakukan audiensi dan mengajukan dengan Dinas Pendidikan Kota Banda Aceh, Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dan Dinas Sosial Kota Banda Aceh, melakukan sosialisasi dengan guru dan orang tua, tim PKBI dan Puskesmas untuk menyusun rencana kegiatan bersama termasuk menyusun materi pemberian informasi.

---

<sup>2</sup>PKBI, Perkumpulan Keluarga Indonesia, (dalam, <https://pkbi.or.id/tentang-kami/sejarah-pkbi/>) diakses 14 November 2018.

Diskusi dan pemberian informasi rutin bagi siswa oleh Tim PKBI dan Puskesmas, setiap kelas didampingi oleh guru. *Training Kesehatan Reproduksi dan Seksual bagi Remaja*, *Training Peer Educator* (Memunculkan PE di antara mereka), *talkshow* di TV lokal dan Radio lokal (Pentingnya Kespro bagi Remaja Disabilitas dengan melibatkan Dinas pendidikan, Dinas kesehatan dan sekolah-sekolah yang ada di Banda Aceh.<sup>3</sup>

Menarik untuk saya disini adalah strategi PKBI untuk mensosialisasikan programnya yaitu kesehatan seksual reproduksi dengan mengunjungi beberapa sekolah untuk memberi edukasi-edukasi tentang kesehatan reproduksi, juga ada *talkshow* di TV lokal dan radio lokal yang bersifat menghibur namun mengajak dan membuat menarik perhatian remaja mengenai kesehatan seksual reproduksi bukan hanya itu saja PKBI juga mendirikan Pusat Informasi dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja, untuk di Aceh yaitu *Youth Center* PKBI lebih dikenal, *Centra Muda Putroe Phang (CMPP)* dimana kegiatan yang dilakukan antara lain melakukan pemberdayaan remaja melalui pemberian informasi dan penjangkauan tentang kesehatan reproduksi dan seksual, resiko pernikahan dini, pencegahan dan perlindungan HIV & AIDS, Infeksi Menular Seksual (IMS), dan Kehamilan Tidak Dikehendaki (KTD) untuk remaja sekolah dan luar sekolah yang ada di Kota Banda Aceh. Sasaran program ini adalah remaja berusia 10 – 24 tahun yang rentan karena perilaku seksualnya.

---

<sup>3</sup>Asmawati Achmad, *Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksual Bagi Remaja Disabilitas Kota Banda Aceh*, (Jakarta: 2015). <https://www.google.com/search?q=Asmawati+Achmad%2C+Pentingnya+Pendidikan+Kesehatan+Reproduksi+dan+Seksual+Bagi+Remaja+Disabilitas+Kota+Banda+Aceh&oq=Asmawati+Achmad+Pentingnya+Pendidikan+Kesehatan+Reproduksi+dan+Seksual+Bagi+Remaja+Disabilitas+Kota+Banda+Aceh&aqs=chrome..69i57j1190j0j1&sourceid=chrome&ie=UTF-8> diakses pada 18 November 2018.

Pergaulan bebas pada remaja berpotensi timbulnya berbagai macam persoalan sosial, termasuk berbagai macam penyakit yang mungkin akan terjadi akibat perilaku tidak sehat tersebut. Seperti pergaulan bebas, kenakalan remaja yang mendekati pada perzinahan, Islam sendiri dalam surat d Surat Al-Isra ayat 32 Allah firman yang berbunyi:

وَلَا تَقْرَبُوا الزِّنَا إِنَّهُ كَانَ فَاحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا

Artinya: “Dan janganlah kamu mendekati zina; sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji. Dan suatu jalan yang buruk” (Al-Isra: 32).<sup>4</sup>

Rasulullah dalam hadist juga menyebutkan terkait dengan pergaulan bebas

إِنَّ مِنْ أَشْرَاطِ السَّاعَةِ أَنْ يُرْفَعَ الْعِلْمُ، وَيَثْبُتَ الْجَهْلُ، وَيُشْرَبَ  
الْخَمْرُ، وَيَظْهَرَ الزِّنَا

Artinya: “Sesungguhnya diantara tanda-tanda kiamat yaitu diangkatnya ilmu dan kebodohan nampak jelas, dan banyak yang minum khamar dan banyak orang berzinasecara terang-terangan” (HR. Bukhari dan Muslim).<sup>5</sup>

Nabi Shallallahu ‘alaihi wa sallam memerintahkan kita, Siapa yang mampu di antara kalian untuk menikah, maka menikahlah, sebagaimana diriwayatkan oleh al-Bukhari dari ‘Abdullah bin Mas’ud Radhiyallahu anhu.

يَا مَعْشَرَ الشَّبَابِ، مَا اسْتَطَاعَ مِنْكُمْ الْبَاءَةُ فَلْيَتَزَوَّجْ، فَإِنَّهَا غَضٌّ لِبَصَرٍ  
وَأَحْصَانٌ لِفَرْجٍ، وَمَنْ لَمْ يَسْتَطِعْ فَعَلَيْهَا صَوْمٌ، فَإِنَّهَا لَهُ جَاءٌ

<sup>4</sup> Nasruddin Baidan, *Perkembangan Tafsir AL-Quran di Indonesia*, (Solo: Pt Serangkai Mandiri, 2003), hal, 34.

<sup>5</sup>Muhammad Munawar, *Pencegahan seks Bebas (Zina) Perspektif Hadis*, UIN Syarif Hidayatullah, (Jakarta: 2014), hal. 24.  
[http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/24562/1/MUHAMMAD\\_MUNAWAR-AF.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/24562/1/MUHAMMAD_MUNAWAR-AF.pdf) diakses 3 juli 2019.

*Artinya: “Wahai para pemuda, barangsiapa di antara kalian yang mampu menikah, maka menikahlah. Karena menikah lebih dapat menahan pandangan dan lebih memelihara kemaluan. Dan barangsiapa yang tidak mampu, maka hendaklah ia berpuasa, karena puasa dapat menekan syahwatnya (sebagai tameng).*

Masalah yang sering di alami remaja adalah masalah yang berkaitan dengan seksualitas atau kesehatan reproduksi. Perubahan kejiwaan (mental emosional), perubahan fisik dan mulai berfungsinya organ reproduksi remaja terkadang menimbulkan permasalahan, terutama apabila remaja kurang memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi.

Kurangnya pemahaman ini amat sangat jelas yaitu dengan adanya berbagai ketidaktahuan yang ada di beberapa masyarakat sekitaran Kota Banda Aceh tentang seksualitas yang seharusnya dipahami. Sebagian dari masyarakat masih amat percaya pada mitos-mitos dan menganggap tabu tentang kesehatan seksual, sebagian dari mereka menganggap bahwa jika pengetahuan kesehatan seksual reproduksi diberitahukan kepada remaja sama dengan mengajarkannya tentang seksual, yang merupakan salah satu pemahaman yang salah tentang seksual. 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.

Masa remaja merupakan salah satu fase penting bagi perkembangan dalam kehidupan remaja, pada umumnya remaja memiliki rasa ingin tahu yang sangat tinggi, dimana remaja ingin mencoba segala sesuatu yang baru atau yang belum pernah dialaminya, keinginan menjadi seperti orang dewasa menyebabkan



remaja ingin mencoba melakukan apa yang sering dilakukan oleh orang dewasa termasuk dengan masalah seksual.

Kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi menyebabkan penyimpangan perilaku seksual remaja, menuju perilaku seksual beresiko. Seperti gaya dalam pacaran, hal-hal yang dulunya dianggap tabu oleh remaja pada beberapa tahun yang lalu, namun sekarang banyak kita lihat di jalan sekitaran Kota Banda Aceh remaja yang bergandengan tangan, cium pipi atau bibir, berpelukan, dan hubungan seksual lainnya hampir selalu dilakukan.

Kondisi tersebut cukup mengkhawatirkan mengingat perilaku tersebut dapat menyebabkan kasus kehamilan tidak diinginkan yang selanjutnya memicu praktik aborsi yang tidak aman, penularan penyakit HIV/AIDS, infeksi menular seksual dan bahkan kematian. Informasi mengenai masalah seksual dan kesehatan reproduksi bagi remaja yang tidak memadai menjadi salah faktor yang mempengaruhi perilaku seksual beresiko pada remaja.

Dari uraian diatas sudah sangat jelas strategi PKBI sangat bagus dalam menyampaikan masalah kesehatan seksual reproduksi, namun masih banyak remaja yang tidak memahami tentang kesehatan seksual reproduksi, menarik bagi saya untuk meneliti lebih lanjut strategi PKBI dalam mensosialisasikan programnya kesehatan seksual reproduksi kepada remaja di Kota Banda Aceh.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari uraian latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan beberapa masalah tentang Strategi Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI)

dalam Mengantisipasi Prilaku Seksual Beresiko Terhadap Remaja di Kota Banda Aceh, lebih rincinya sebagai berikut:

1. Bagaimana srategi yang dilakukan PKBI dalam mengantisipasi perilaku seksual beresiko terhadap remaja di Kota Banda Aceh?
2. Apasaja faktor pendukung dan faktor penghambat PKBI dalam Mengantisipasi Prilaku Seksual Beresiko Terhadap Remaja di Kota Banda Aceh?

### **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mendapatkan hasil dari suatu penelitian, maka peneliti harus melalui proses mencari, menemukan, mengembangkan, dan menguji pengetahuan yang telah ada. Adapun tujuan dilakukannya penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bagaimana strategi PKBI dalam mengantisipasi perilaku seksual beresiko terhadap remaja di Kota Banda Aceh.
2. Untuk mengetahui apasaja faktor pendukung dan faktor penghambat PKBI dalam mengantisipasi perilaku seksual beresiko terhadap remaja di Kota Banda Aceh.

### **D. Manfaat Penelitian**

Sebagai sebuah penelitian yang berbasis lapangan maka penelitian ini diharapkan dapat di maamfaatkan untuk berbagai situasi dan kondisi di antara mamfaatnya dalam penelitian ini dapat penulis bagi menjadi dua yaitu secara teoritis dan secara praktis sebagaimana akan penulis uraikan di bawah ini:

1. Secara teoritis melatih diri dan mengembangkan pemahaman kemampuan berfikir penulis melalui penulisan karya ilmiah mengenai strategi PKBI dalam mensosialisasikan kesehatan seksual reproduksi terhadap remaja, dan di

harapkan dapat memberikan pengetahuan baru bagi perkembangan studi Pengembangan Masyarakat Islam(PMI).

2. Secara praktis dari hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi bahan masukan atau sumbangan pemikiran bagi PKBI-Aceh secara khusus, lembaga Flower Aceh, dan bagi instansi terkait, pemerintah P2TP2A, DP3A, Dinas Sosial, maupun pihak-pihak luar secara umum dalam hal mengenai permasalahan yang dihadapi dalam proses sosialisai kesehatan seksual reproduksi, dan dapat menjadi rujukan bagi peneliti lain yang sedang dan akan melakukan penelitian terkait.

#### **E. Definisi Oprasional**

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. Strategi**

Strategi adalah suatu proses penentuan rencana para pemimpin puncak yang berfokus padatujuan jangka panjang organisasi, disertai penyusunan suatu cara atau upaya bagaimana agar tujuan tersebut dapat tercapai. <sup>6</sup>Strategi yang dilakukan PKBI disini salahsatunya adalah dengan mengunjungi beberapa sekolah-sekolah yang ada di Banda Aceh dan memberikan edukasi-edukasi tentang bagaimana menjaga kesehatan reproduksi bagi remaja.

---

<sup>6</sup> Husein Umar, *Strategi Management in Action*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2001), hal, 31.

## 2. PKBI

Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) merupakan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang mempelopori gerakan Keluarga Berencana di Indonesia. Lahirnya PKBI dilatar belakangi oleh keprihatinan para pendiri PKBI, yang terdiri dari sekelompok tokoh masyarakat dan ahli kesehatan terhadap berbagai masalah kependudukan dan tingginya angka kematian ibu di Indonesia.<sup>7</sup>

## 3. Antisipasi

Antisipasi adalah membuat perhitungan (ramalan, dugaan) tentang hal-hal yang belum atau (akan) terjadi; memperhitungkan sebelum terjadi.<sup>8</sup> Jadi mengantisipasi adalah segala sesuatu yang akan dipersiapkan baik sebelum terjadi atau yang akan terjadi.

## 4. Perilaku Seksual Beresiko pada Remaja

Menurut Sarwono, perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual baik yang dilakukan sendiri, dengan lawan jenis maupun sesama jenis tanpa adanya ikatan pernikahan menurut agama. Menurut Stuart dan Sundeen, perilaku seksual yang sehat dan adaptif dilakukan ditempat pribadi dalam ikatan yang sah menurut hukum. Sedangkan perilaku seksual beresiko pranikah merupakan perilaku seksual yang dilakukan tanpa melalui

---

<sup>7</sup><https://pkbi.or.id/tentang-kami/sejarah-pkbi/> di akses 14 november 2018

<sup>8</sup> W.J.S. Poer Warda Minta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2007), hal, 52.

proses pernikahan yang resmi menurut hukum maupun menurut agama dan kepercayaan masing-masing.<sup>9</sup>

Dari uraian di atas dapat dipahami bahwa, perilaku adalah segala sesuatu yang dilakukan oleh manusia dalam menanggapi stimulus lingkungan yang meliputi aktivitas motoris, emosional, dan kognitif. Seperti remaja melakukan berbagai macam perilaku seksual beresiko yang terdiri atas tahapan-tahapan tertentu yaitu dimulai dari berpegangan tangan, cium kering, cium basah, berpelukan, memegang atau meraba bagian sensitif, dan bersenggama (*sexual intercourse*). Perilaku seksual beresiko pada remaja ini pada akhirnya dapat mengakibatkan berbagai dampak yang merugikan bagi remaja itu sendiri.

## 5. Remaja

Sarwono menyatakan definisi remaja untuk masyarakat Indonesia adalah batasan usia 11-24 tahun dan belum menikah dengan pertimbangan sebagai berikut:

- a. Usia 11 tahun adalah usia ini dimana pada umumnya tanda-tanda seksual sekunder mulai tampak (kriteria fisik).
- b. Di banyak masyarakat Indonesia pada usia 11 tahun sudah dianggap akil balik, baik menurut adat maupun agama, sehingga masyarakat tidak lagi memperlakukan mereka sebagai anak-anak (kriteria seksual).
- c. Pada kriteria tersebut mulai ada tanda-tanda penyempurnaan perkembangan jiwa seperti tercapainya identitas diri (*ego identity*, menurut Erik Erikson) tercapainya fase genetik dari perkembangan kognitif (menurut Freud), dan

---

<sup>9</sup> Ririn Darmasih, *Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja*, (Surakarta: 2009), hal, 17.

tercapainya puncak perkembangan kognitif (menurut Piaget) maupun moral (menurut Kohlberg).

- d. Batas usia 24 tahun merupakan batas usia maksimal, yaitu untuk memberi peluang bagi mereka yang sampai batas usia tersebut masih mengantungkan diri pada orang tua.
- e. Dalam definisi diatas, status perkawinan sangat menentukan karena arti perkawinan masih sangat penting di masyarakat kita secara menyeluruh. Seseorang yang sudah menikah, pada usia berapapun dianggap dan diperlakukan sebagai orang dewasa penuh, baik secara hukum maupun kehidupan bermasyarakat dan keluarga. Karena itu definisi remaja di sini dibatasi khusus untuk orang yang belum menikah.<sup>10</sup>

Dari definisi di atas, maka dapat disimpulkan bahwa remaja merupakan suatu periode perkembangan dari transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa, maka biasanya terjadi percepatan pertumbuhan dalam segi fisik maupun psikis, baik ditinjau dari bentuk badan, sikap, cara berfikir dan bertindak, sehingga mereka dianggap bukan lagi anak-anak dan mereka juga belum dikatakan manusia dewasa yang memiliki kematangan pikiran. Mereka juga tidak dianggap lagi anak-anak jika sudah menikah pada usi berapapun mereka akan diperlakukan seperti orang dewasa dewasa pada umumnya.

---

<sup>10</sup> Rudi Mulyatiningsi, dkk, *Bimbingan Pribadi-Sosial, Belajar, dan Karer Petunjuk Praktis Diri sendiri Siswa SMP dan SMU*, (Jakarta: PT Grasindo, 2004), hal, 3-4.

## **BAB II KAJIAN PUSTAKA**

### **A. Penelitian Sebelumnya Yang Relevan**

Penelitian sebelumnya sudah pernah dilakukan namun dengan judul yang berbeda. Penelitian tersebut dilakukan oleh Siti Hikmah dengan judul penelitian *Mengantisipasi Kejahatan Seksual Terhadap Anak Melalui Pembelajaran “Aku Anak Berani Melindungi Diri Sendiri”*. Studi di Yayasan al-Hikmah Grobongan, Penelitian menggunakan metode kualitatif.

Adapun hasil penelitian tersebut adalah agar dapat mengantisipasi kejahatan seksual anak dilakukan dengan optimalisasi peran guru kelas dan orang tua siswa melalui kegiatan FGD. Mengantisipasi kejahatan seksual pada anak dilakukan melalui pembelajaran aku anak berani melindungi diri sendiri melalui beberapa tema yang menghasilkan pemahaman kepada anak dan orang tua pentingnya menjaga diri sendiri agar terhindar dari kejahatan seksual.<sup>11</sup>

Penelitian program Ph.D sebelumnya sudah dilakukan dengan judul yang berbeda. Penelitian tersebut dilakukan oleh Esty Wulandari, Mahasiswa Jurusan Desain Komunikasi Visual, Fakultas Sastra dan Seni Rupa, Universitas Sebelas Maret Surakarta dengan judul *Penggunaan Media Komunikasi Visual Sebagai Strategi Komunikasi dalam Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Remaja* dengan menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif.

Adapun hasil penelitian adalah dapat disimpulkan bahwa masalah kesehatan reproduksi, masalah seksualitas yang dianggap tabu oleh masyarakat

---

<sup>11</sup> Siti Hikmah, *Jurnal Mengantisipasi Kejahatan Seksual Terhadap Anak Melalui Pembelajaran, “Aku Anak Berani Melindungi Diri Sendiri”*, (Grobongan: Madrasah Ibtidaiyah al-Hikmah). Dikutip di <http://www.journal.walisongo.ac.id/index.php/sawwa/article/view/1708> dan diakses pada tanggal 16 juli 2019.

dapat diinformasikan kepada remaja dengan cara penyampaian pesan yang benar dan jelas dengan media desain komunikasi visual yang menarik, yang dilakukan oleh instansi berwenang dalam hal ini dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan Bapermas P3AKB, dengan tujuan remaja dapat menerima informasi yang benar mengenai fungsi dan alat reproduksi, masalah seksualitas maupun masalah kesehatan reproduksinya.<sup>12</sup>

## B. Strategi

Definisi strategi menurut Shirley adalah dengan memakai istilah determinan atau faktor yang menentukan. Jadi, determinan-determinan strategi menurutnya ialah peluang ekstern, kendala-kendala ekstern, kapabilitas internal dan nilai-nilai perorangan dari pejabat-pejabat teras. Sebagai kesimpulan, kebanyakan penulis tentang strategi umumnya sepakat dan telah membahas, tujuan dan sasaran, Lingkungan, Kemampuan internal, Kompetisi, Pembuat strategi, Komunikasi. Kemudian Hax dan Majluf, mencoba menawarkan rumusan yang komprehensif mengenai strategi, yaitu:<sup>13</sup>

1. Ialah suatu pola keputusan yang konsisten, menyatu, dan integral.
2. Menentukan dan menampilkan tujuan organisasi dalam artian sasaran jangka panjang, program bertindak, dan prioritas alokasi sumber daya.
3. Menyeleksi bidang yang akan digeluti atau akan digeluti organisasi.
4. Mencoba mendapatkan keuntungan yang mampu bertahan lama, dengan memberikan respon yang tepat terhadap peluang dan ancaman dari lingkungan eksternal organisasi, dan kekuatan serta kelemahannya.
5. Melibatkan semua hierarki dari organisasi

---

<sup>12</sup> Esty Wulandari, *Penggunaan Media Komunikasi Visual Sebagai Strategi Komunikasi dalam Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Remaja*, Fakultas Sastra Dan Seni Rupa, Universitas Sebelas Maret (Surakarta).

<https://digilib.uns.ac.id/dokumen/download/32070/NzMzMDO=/Penggunaan-Media-Komunikasi-Visual-Sebagai-Strategi-Komunikasi-dalam-Sosialisasi-Kesehatan-Reproduksi-Remaja-JURNAL-ETNOGRAFI-by-ESTY-W.pdf>, di akses 15 November 2018.

<sup>13</sup>Yoga Purnama, Zainal Hidayat, Rihandoyo, *Strategi Pemberdayaan Anak Jalanan Pada Dinas Sosial Pemuda dan Olah Raga Kota Semarang*, Semarang, hal, 3-4.



Mintberg dan Vater, 1983, sebagai mana dikutip oleh Achmad Juntika Nurihsan mengemukakan strategi adalah pola umum tentang keputusan atau tindakan (*strategies are realited as patterns in streamsof decisions or action*). Hardi, Langley dan Rose, 1986, sebagai mana dikutip oleh Achmad Juntika Nurihsan mengemukakan “*strategy is perceived as a plan or a a set of explicit intention preceeding and controlling actions*” (strategi dipahami sebagai rencana atau kehendak yang mendahului dan mengendalikan kegiatan).<sup>14</sup>

Dari Teori di atas, maka dapat disimpulkan definisi strategi yang lebih sederhana. Strategi ialah suatu seni menggunakan kecakapan dan sumber daya suatu organisasi untuk mencapai sasarnya melalui hubungannya yang efektif dengan lingkungan dalam kondisi yang paling menguntungkan. Dan proses penentuan rencana para pemimpin puncak yang berfokus pada tujuan jangka panjang organisasi, disertai penyusunan suatu cara atau upaya bagaimana agar tujuan tersebut dapat dicapai.

### **C. Keluarga**

Friendman mendefenisikan bahwa keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosiaonal dan individu mempunyai peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga. Pakar konseling dari Yogyakarta, Sayekti menulis bahwa keluarga adalah suatu ikatan/persekutuan hidup atas atas dasar perkawinan antara orang dewasa yang berlainan jenis yang hidup bersama atau orang seorang laki-laki atau seorang

---

<sup>14</sup> Achmad Juntika Nurihsan, *Strategi Layanan Bimbingan dan Konseling*, (Bandung: Refika Aditama, 2007), hal, 9-10.

perempuan yang sudah sendirian dengan atau tanpa anak, baik anaknya sendiri atau adopsi dan tinggal dalam sebuah rumah tangga.<sup>15</sup>

#### **D. Antisipasi**

Terori antisipasi muncul sebagai penjelas motivasi yang menyedot perhatian kalangan akademik, ia dianggap sebagai teori pengetahuan yang didasarkan atau proses pemikiran. Karenanya teori ini merupakan penyelesaian internal bagi motivasi dan penyebab-penyebab tingkah laku. Jadi, teori antisipasi tampil sebagai penjelas penyebab-penyebab motivasi yang mempengaruhi tingkah laku individu. Berangkat dari hal tersebut, V. Vroom mengajukan contoh model motivasi, ia menjelaskan bahwa motivasi seseorang untuk berbuat sesuatu dalam waktu terbatas menentukan seluruh hasil pekerjaan baik positif maupun negatif dan mendatangkan hasil yang diinginkannya. Dengan kata lain motivasi merupakan hasil yang berupa nilai-nilai yang menjadi harapan dalam bekerja dan kemungkinan-kemungkinan yang merangsang, sebab nilai-nilai ini dapat direalisasikan melalui pekerjaan.<sup>16</sup> Antisipasi adalah membuat perhitungan (ramalan, dugaan) tentang hal-hal yang belum (akan) terjadi; memperhitungkan sebelum terjadi.<sup>17</sup>

Antisipasi adalah kemampuan untuk memperkirakan, potensi bahaya yang mungkin akan timbul dari tempat kerja, akibat dari aktivitas kerja. Merupakan kegiatan untuk memprediksi potensi bahaya dan risiko di tempat kerja

---

<sup>15</sup> Suprajitno, *Asuhan Keperawatan Keluarga: Aplikasi Dalam Prakti*, Cet ke 1 (Jakarta: Kedokteran EGC, 2003), hal, 1.

<sup>16</sup> Mursi, Abdul Hamid, *Sdm yang produktif, pendekatan al-quran dan sains*, Cet ke 1 (Jakarta: Gema Insane Pres, 1997), hal, 99.

<sup>17</sup> W.J.S. Poer Warda Minta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, (Balai Pustaka Jakarta, 2007), hal, 52.

yang berasal dari semua faktor lingkungan kerja dan aktivitas, adapun tujuan antisipasi: mengetahui potensi bahaya dan risiko lebih dini sebelum muncul menjadi bahayadan risiko yang nyata, mempersiapkan tindakan yang perlu sebelum suatu proses dijalankan atau suatu area dimasuki, meminimalisasi kemungkinan risiko yang terjadi pada saat suatu proses dijalankan atau suatu area dimasuki.<sup>18</sup>

### **E. Perilaku**

Perilaku manusia merupakan hasil segala macam pengalaman serta interaksi manusia yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan suatu tindakan yang mempunyai frekuensi, lama, dan tujuan khusus, baik yang dilakukan secara sadar maupun tidak sadar.

Menurut Skinner seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku manusia dari segi biologis adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas seperti berjalan, berbicara, menangis, bekerja dan sebagainya. Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus Skinner membedakan perilaku menjadi dua:

#### **1. Perilaku tertutup**

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respon terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

---

<sup>18</sup> Barbara A. Plog, *Fundamentals Of Industrial Hygiene*, 2013, hal, 26 <http://staff.ui.ac.id/system/files/users/dahen/material/sesi2-3konsepantisipasiandanrekognisi.pdf> di akses 27 juli 2019

## 2. Perilaku terbuka

Repon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain. Skinner dalam Notoatmodjo mengemukakan bahwa perilaku adalah merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan tanggapan atau respon, respon dibedakan menjadi dua respon:

- a. *Respondent response* atau *reflexive* respon, ialah respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu yang relatif tetap. Responden respon (*Respondent behaviour*) mencakup juga emosi respon dan *emotional behaviour*.
- b. *Operant response* atau instrumental respon adalah respon yang timbul dan berkembangnya diikuti oleh perangsang tertentu. Perangsang ini disebut *reinforcing stimuli* atau *reinforcer*.<sup>19</sup>

Proses pembentukan atau perubahan perilaku dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor baik dari dalam maupun dari luar individu. Aspek-aspek dalam diri individu yang sangat berperan/berpengaruh dalam perubahan perilaku adalah persepsi, motivasi dan emosi. Persepsi adalah pengamatan yang merupakan kombinasi dari penglihatan, pendengaran, penciuman serta pengalaman masa

---

<sup>19</sup> Ririn Darmasih, *Faktor Yang Mempengaruhi Prilaku Seks Pranikah Pada Remaja*, (Surakarta : 2009), hal, 15.  
[https://www.google.com/search?q=Ririn+DarmasihFaktor+Yang+Mempengaruhi+Prilaku+Seks+Pranikah+Pada+Remaja+\(Surakarta+&oq=Ririn+DarmasihFaktor+Yang+Mempengaruhi+Prilaku+Seks+Pranikah+Pada+Remaja+\(Surakarta+&aqs=chrome..69i57.2865j0j1&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=Ririn+DarmasihFaktor+Yang+Mempengaruhi+Prilaku+Seks+Pranikah+Pada+Remaja+(Surakarta+&oq=Ririn+DarmasihFaktor+Yang+Mempengaruhi+Prilaku+Seks+Pranikah+Pada+Remaja+(Surakarta+&aqs=chrome..69i57.2865j0j1&sourceid=chrome&ie=UTF-8) di akses 14 November 2018

lalu. Motivasi adalah dorongan bertindak untuk memuaskan sesuatu kebutuhan. Dorongan dalam motivasi diwujudkan dalam bentuk tindakan.

Dari sudut biologis, Prilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan, yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku manusia adalah suatu aktivitas manusia itu sendiri. Secara oprasional, perilaku dapat diartikan suatu respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subjek tersebut. Ensiklopedi Amerika, perilaku diartikan sebagai suatu aksi-reaksi organisme terhadap lingkungan nya. Perilaku baru terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi, yakni yang disebut rangsangan.

Berarti rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu. Robert kwick, sebagaimana dikutip oleh Notoatmodjo, S. Perilaku adalah tindakan atau suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari. Umum, perilaku manusia pada hakikatnya adalah proses interaksi individu dengan lingkungannya sebagai manifestasi hayati bahwa dia adalah makhluk hidup.<sup>20</sup> Menurut penulis yang disebut perilaku manusia adalah aktivitas yang timbul Karena adanya stimulus dan respon serta dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung.

Perilaku manusia merupakan suatu yang penting dan perlu dipahami secara baik, hal ini disebabkan perilaku manusia terdapat dalam setiap aspek kehidupan manusia. Perilaku manusia tidak berdiri sendiri, perilaku manusia mencakup dua komponen, yaitu sikap atau mental dan tingkah laku, sikap atau

---

<sup>20</sup>Sunaryo, *Psikologi untuk Keperawatan*, Cet 1 (Jakarta: Katalog Dalam Terbitan, 2004), hal, 2.

mental merupakan suatu yang melekat pada diri manusia. Mental diartikan sebagai reaksi manusia terhadap sesuatu keadaan atau peristiwa, sedangkan tingkah laku merupakan perbuatan tertentu dari manusia sebagai reaksi terhadap keadaan atau situasi yang di hadapi. Perbuatan tertentu ini dapat bersifat positif dapat pula negatif, perlu pula ditegaskan bahwa individu dalam merespon atau menanggapi suatu peristiwa, atau keadaan selain dipengaruhi oleh situasi yang dihadapi, juga di pengaruhi lingkungan ataupun kondisi pada saat itu.<sup>21</sup>

Adapun defenisi perilaku menyimpang adalah setiap perilaku yang dinyatakan sebagai suatu pelanggaran terhadap norma-norma kelompok atau masyarakat. Menurut Robert M.Z Lawang, perilaku menyimpang adalah semua tindakan yang menimpang dari norma-norma yang berlaku dalam suatu sistem sosial dan menimbulkan usaha dari mereka yang berwenang dalam sistem itu untuk memperbaiki perilaku tersebut.<sup>22</sup>

#### **F. Seksual**

Seksual tidaklah terbatas fisik saja seperti misalnya pertumbuhan rambut pada daerah kemaluan, perubahan suara, perkembangan kelenjar keringat dan lain sebagainya, melainkan juga secara psikis dimana perasaan ingin tahu anak terhadap masalah-masalah seksual makin intens. Di samping itu juga mulai ada dorongan untuk mendapatkan belaian kasih sayang dari lawan jenis. Perkembangan

---

<sup>21</sup> Eliza Herijulianti, *Pendidikan Kesehatan Gigi*, (Jakarta: Buku Kedokteran EGD, 2001), hal, 35.

<sup>22</sup> Bagja Waluya, *Sosiologi Menyelami Sosial di Masyarakat untuk Kelas X Sekolah Menengah Atas*, (Bandung: PT Selia Purna Inves, 2007), hal, 88.

kematangan seksual ini baik dari secara fisik maupun dari pihak pendidik.<sup>23</sup>

Seks adalah perbedaan badani atau biologis perempuan dan laki-laki, yang sering disebut jenis kelamin. Sedangkan seksualitas menyangkut berbagai dimensi yang luas, yaitu dimensi biologis, sosial, psikologis, dan cultural. Seksualitas dari dimensi biologis berkaitan dengan organ reproduksi dan alat kelamin, termasuk bagaimana menjaga kesehatan dan memfungsikan secara optimal organ reproduksi dan dorongan seksual.

Seksualitas dari dimensi sosiologis erat kaitannya dengan bagaimana menjalankan fungsi sebagai makhluk seksual, identitas peran atau jenis, serta bagaimana dinamika aspek-aspek psikologis (kognisi, emosi, motivasi, perilaku) terhadap seksualitas itu sendiri dari dimensi sosial, seksualitas dilihat pada bagaimana seksualitas muncul dalam hubungan antara manusia, bagaimana pengaruh lingkungan dalam membentuk pandangan tentang seksualitas yang membentuk perilaku seksual.

Dimensi kultural menunjukkan perilaku seks menjadi bagian dari budaya yang ada di masyarakat. Seksualitas adalah kehidupan yang menjadi kebutuhan dasar manusia. Teori Abraham Maslow menggambarkan kebutuhan manusia hierarki, dan menempatkan seksualitas fisiologis, paling mendasar yang harus dipenuhi untuk mencapai standar derajat kesehatan paling tinggi.

Seksualitas dialami dan diekspresikan salah satunya melalui sikap seksual, sikap seksual seseorang akan mempengaruhi keputusan dan bentuk

---

<sup>23</sup> Singgih D. Gunanarsa, Yulian Singgih D. Gurnasa, *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*, (Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2008), hal, 234.

perilaku seksual yang dipilihnya. Perbincangan mengenai seks dan seksualitas masi dianggap tabu oleh sebagian masyarakat Indonesia, hal tersebut menyebabkan kurangnya informasi dan otomatis berdampak pula pada kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai pendidikan seksual.<sup>24</sup>

Mengenai kata seks, sekarang ini telah mengalami penyempitan makna, yaitu mengacu pada sekedar pada aspek fisik hubungan seks semata. Oleh karenanya, banyak orang yang tabu membicarakan masalah seks, padahal pengertian seks secara umum adalah jenis kelamin yang membedakan laki-laki dan perempuan secara biologis.

Adapun seksualitas yaitu sebuah proses yang memperlihatkan hubungan erat antara aspek fisik (sitem reproduksi) dengan aspek spikis dan aspek sosial yang muncul dalam bentuk prilaku. Sementara itu seks bebas dapat diartikan sebagai pola perilaku seks yang bebas dan tanpa batasan, baik dalam tinggkah laku seksnya maupun dengan siapa hubungan seksual itu dilakukan.<sup>25</sup>

Seksualitas adalah kubutuhan dasar manusia dalam manifestasi kehidupan yang berhubungan dengan alat reproduksi. Setiap orang mempunyai kebutuhan seksualitas, disini kita membedakan dalam tiga sisi: fisik, rohani, sosial. Secara jasmani seksual akan berfungsi secara biologis melalui organ-organ kelamin yang berhubungan dengan proses reproduksi. Secara rohani seksualitas adalah tertuju pada orang lain sebagai manusia, dengan tujuan utama bukan untuk kebutuhan pemuasan seksualitas melalui pola-pola yang baku seperti pada

---

<sup>24</sup>Mahwar Qurbaniah, *Buku Ajar Infeksi Menular Seksual*, (Pontianak: UM Pontianak Pers, 2017), hal, 30.

<sup>25</sup>Asep Kurnia Nenggala, *Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan*, (Jakarta: Grafindo Media Pratama, 2007), hal, 86.



binatang. Secara sosial adalah kedekatan dengan suatu keadaan intim dengan orang lain merupakan suatu alat yang paling di harapkan dalam menjalankan seksualitas.<sup>26</sup>

### **G. Resiko**

Menurut Robert Charatte yang dimaksud resiko adalah sesuatu yang berhubungan dengan kejadian dimasa yang akan datang. Resiko melibatkan perubahan (seperti perubahan pikiran, pendapat, aksi, atau tempat). Resiko melibatkan pilihan dan ketidak pastian bahwa pilihan itu akan di lakukan.<sup>27</sup>

Resiko menurut pendapat banyak ahli, antaranya menurut Silalahi, memiliki beberapa pengertian yaitu, resiko adalah kesempatan timbulnya kerugian. Resiko adalah probalitas timbulnya kerugian, resiko adalah suatu ketidakpastian, resiko adalah penyimpangan actual dari yang di harapkan, resiko adalah probabilitas suatu hasil beberapa dari yang di harapkan.<sup>28</sup>

Resiko dapat ditafsirkan sebagai bentuk keadaan ketidak pastian tentang suatu keadaan ketidakpastian tentang suatu keadaan yang akan terjadi nantinya dengan dengan keputusan yang diambil berdasarkan berbagai pertimbangan pada saat ini. Resiko adalah kejadian-kejadian yang potensi untuk terjadi yang mungkin dapat menimbulkan kerugian pada suatu perusahaan. Resiko timbul karena adanya unsur ketidak pastian di masa mendatang, adanya penyimpangan, terjadi sesuatu yang di tidak harapkan, atau tidak terjadinya sesuatu yang di harapkan.

---

<sup>26</sup>Spruyt, Van Mantgem, *Ilmu Keperawatan*, (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 1999), hal, 275.

<sup>27</sup> Aristianto Zamzami, *Sukses Itu Tak seperti Kata Motivator*, (Cirebon: Insani Cirebon Publisher, 2015), hal, 11.

<sup>28</sup> Husen Umar, *Strategic Management in Actaion*, (Jakarta: Pt Gramedia Pustaka Utama, 2001), hal, 381.

Risiko adalah bentuk keadaan ketidak pastian tentang suatu keadaan yang akan terjadi nantinya dengan keputusan yang diambil berdasarkan berbagai pertimbangan pada saat ini. Menurut Atur Willams dan Richard risiko adalah suatu variasi dari hasil-hasil yang dapat terjadi semalama periode tertentu, menurut Herman Darmawi risiko merupakan penyebaran atau penyimpangan hasil actual dari hasil yang di harapkan.

Risiko adalah kejadian-kejadian yang potensi untuk terjadi yang mungkin dapat menimbulkan kerugian pada suatu perusahaan. Risiko timbul karena adanya unsure ketidak pastian di masa mendatang, adanya penyimpangan terjadi sesuatu yang tidak diharapkan, atau tidak terjadinya sesuatu yang diharapkan.<sup>29</sup>

## H. Remaja

Istilah atau remaja *Adolescence* berasal dari bhasa latin *adolescere* (Bahasa Belanda, *adolescencia* yang berarti remaja) yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Istilah *adolescence*, seperti yang dipergunakan saat ini mempunyai arti yang luas mencakup kematangan mental, emosional, dan fisik.<sup>30</sup>

Piaget mengatakan bahwa secara psikologis masa remaja adalah usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia dimana anak tidak lagi merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkatan yang sama, sekurang-kurangnya dalam masalah hak.

Menurut Monks, remaja adalah individu yang berusia antara 12-21 tahun yang sedang mengalami masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa,

---

<sup>29</sup> Reni Maria, Aris Triyono, Manajemen Risiko, (Yogyakarta: CV Budi Utama, 2019), hal, 4.

<sup>30</sup> Jhon W. Santrock, *Adolescence Perkembangan Remaja*, (Jakarta: Erlangga, 2002), hal, 23.

dengan pembagian 12-15 tahun masa remaja awal, 15-18 tahun masa remaja pertengahan dan 18-21 tahun masa remaja akhir. Hurlock menyatakan bahwa masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, dimulai saat anak secara seksual matang dan berakhir saat ia mencapai usia matang secara hukum.<sup>31</sup>

Berdasarkan apa yang telah diuraikan di atas maka dapat diambil kesimpulan bahwa remaja adalah individu yang berusia 12-21 tahun yang sedang mengalami masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12 sampai 24 tahun. Namun, jika pada usia remaja seseorang sudah bukan menikah, maka ia tergolong dalam dewasa dan bukan remaja. Sebaliknya, jika usia sudah bukan lagi remaja tetapi masih tergantung pada orang tua (tidak mandiri), maka tetap dimasukkan ke dalam kelompok remaja.

Debru mendefinisikan remaja sebagai periode pertumbuhan antara masa kanak-kanak dan dewasa. Menurut Papalia masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluh tahun. Menurut Adams dan Gulloto, masa remaja meliputi usia antar 11 hingga 20 tahun.<sup>32</sup>

Masa remaja datang setelah masa kanak-kanak berlalu, dan disebut sebagai masa pemisah antara masa kanak-kanak dan dewasa. Satu fase yang tampaknya sangat singkat tetapi sangatlah penting dan sensitif. Ada yang

---

<sup>31</sup> Indri Kemala Nasution, *Stres Pada Remaja*, (Medan 2007), hal, 15. [https://www.google.com/search?q=Indri+Kemala+Nasutio+Stres+Pada+Remaja+\(Medan+2007&og=Indri+Kemala+Nasution+Stres+Pada+Remaja+\(Medan+2007\).](https://www.google.com/search?q=Indri+Kemala+Nasutio+Stres+Pada+Remaja+(Medan+2007&og=Indri+Kemala+Nasution+Stres+Pada+Remaja+(Medan+2007).) (diakses tanggal 14 November 2018).

<sup>32</sup>Yudrik Jahja, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta: Prenadamedia Grup, 2011), hal, 220.

berpendapat bahwa masa remaja di mulai dari usia 9-11 tahun, pada dasarnya kita tidak bisa membatasi masa remaja pada usia tertentu, karena kondisi pribadi dan masyarakat sangatlah bervariasi.

Usia 13-18 tahun di namakan sebagai usia remaja. Manusia antara usia 13-18 tahun, dan sebagainya berpendapat sampai usia 20 tahun, melewati satu fase tertentu dalam kehidupan, antara fase kanak-kanak dan fase kesempurnaan, yang memiliki aturan-aturan dan permasalahan yang dalam, kehidupan manusia memiliki peran yang sangat penting.

Terkadang fase ini disebut sebagai masa muda, tetapi ada sebutan yang lebih baik sebagaimana yang diberikan oleh para psikolog dan para pendidik kita, yaitu: masa remaja. Ungkapan ini mungkin muncul karena seseorang pada fase itu bukan lagi anak kecil yang selalu bergantung dan memiliki sifat kenakanakan, namun ia bukan pula seseorang dewasa yang memiliki kemandirian dalam hidup, berpikir, dan berpendapat.<sup>33</sup>

## I. Teori Terkait

*Stakeholders Theory*, Biset secara singkat mendefinisikan *stakeholders* adalah orang dengan suatu kepentingan atau perhatian pada permasalahan tertentu. Sedangkan Grimble and Wellard melihat *stakeholders* dari segi posisi penting dan pengaruh yang mereka miliki.<sup>34</sup> Dari definisi tersebut, maka *stakeholders* merupakan keterikatan yang didasari oleh kepentingan tertentu.

---

<sup>33</sup> Farzanah Samadi, *Bersahabat Dengan Putri Ananda*, Cet ke 1 (Jakarta: Iran Negin, 2004), hal. 19.

<sup>34</sup> Busyra Azheri, *Corporate Social Responsibility; Dari Voluntary Menjadi Mandatory*, Rajawali Pers, Jakarta, 2012, hlm.112

Dengan demikian, jika berbicara mengenai *stakeholders theory* berarti membahas hal-hal yang berkaitan dengan kepentingan berbagai pihak.

Hal pertama mengenai teori *stakeholder* adalah bahwa *stakeholder* merupakan sistem yang secara eksplisit berbasis pada pandangan tentang suatu organisasi dan lingkungannya, mengenai sifat saling mempengaruhi antara keduanya yang kompleks dan dinamis. *Stakeholder* dan organisasi saling mempengaruhi, hal ini dapat dilihat dari hubungan sosial keduanya yang berbentuk tanggung jawab dan akuntabilitas. Oleh karena itu organisasi memiliki akuntabilitas terhadap *stakeholdernya*.<sup>35</sup>

Premis dasar dari teori *stakeholder* adalah bahwa semakin kuat hubungan korporasi, maka akan semakin baik bisnis korporasi. Sebaliknya, semakin buruk hubungan korporasi maka akan semakin sulit. Hubungan yang kuat dengan para pemangku kepentingan adalah berdasarkan kepercayaan, rasa hormat, dan kerjasama. Teori *stakeholder* adalah sebuah konsep manajemen strategis, tujuannya adalah untuk membantu korporasi memperkuat hubungan dengan kelompok-kelompok eksternal dan mengembangkan keunggulan kompetitif.<sup>36</sup>

Teori *stakeholder* mengatakan bahwa perusahaan bukanlah entitas yang hanya beroperasi untuk kepentingannya sendiri namun harus memberikan manfaat bagi *stakeholdernya*. Dengan demikian, keberadaan suatu perusahaan sangat dipengaruhi oleh dukungan yang diberikan oleh *stakeholder* kepada perusahaan

---

<sup>35</sup> Marzully Nur dan Denies Priantinah, "Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengungkapan Corporate Social Responsibility" Jurnal Nominal, Vol I, No I, 2012, hlm.24

<sup>36</sup> Totok Mardikanto, *CSR (Corporate Social Responsibility) (Tanggung Jawab Sosial Perusahaan)*, Alfabeta, Bandung, 2014, hlm.68

tersebut. Gray, Kouhy dan Adams mengatakan bahwa kelangsungan hidup perusahaan tergantung pada dukungan *stakeholders* sehingga aktivitas perusahaan adalah untuk mencari dukungan tersebut. Semakin *powerful stakeholder*, maka semakin besar usaha perusahaan untuk beradaptasi. Pengungkapan sosial dianggap sebagai bagian dari dialog antara perusahaan dengan *stakeholdernya*.<sup>37</sup>

Jadi kaitan teori stakeholders dengan penelitian penulis pada skripsi ini adalah dalam menjalankan strategi-strategi yang mengantisipasi perilaku seksual yang beresiko khususnya terhadap remaja, dengan cara memberikan edukasi-edukasi tentang bagaimana menjaga kesehatan reproduksi bagi remaja-remajatersebut. Contohnya lembaga PKBI-Aceh memberikan perhatian khusus pada permasalahan kesehatan reproduksi antara lain mengantisipasi, mensosialisasikan untuk mencegah terjadinya perilaku seksual beresiko.

---

<sup>37</sup> Yunus Handoko, "Implementasi Social and Environmental Disclosure dalam Perspektif Teoritis" Jurnal JIBEKA, Vol.8 No.2, 2014, hlm.74

## **BAB III METODELOGI PENELITIAN**

### **A. Fokus Ruang Lingkup Penelitian**

Fokus Penelitian sangat diperlukan dalam suatu penelitian bertujuan agar data penelitian tidak meluas. Dengan adanya fokus penelitian, maka pembatas yang menjadi obyek penelitian. Tanpa adanya fokus penelitian, peneliti akan terjebak oleh banyaknya data yang diperlukan ketika terjun kelapangan.

Dalam penelitian ini yang menjadi fokus penelitian adalah staf program PKBI Aceh, Direktur PKBI Aceh dan Remaja yang sudah pernah mendapatkan sosialisasi tentang kesehatan seksual reproduksi. Alasannya ingin memperoleh informasi tentang bagaimana PKBI Aceh mengantisipasi perilaku seksual beresiko kepada remaja yang ada di Kota B. Aceh.

### **B. Pendekatan Penelitian**

Jenis penelitian ini memilih pendekatan kualitatif dengan menggunakan metode analisis deskriptif untuk menghasilkan data deskriptif mengenai lisan maupun tertulis. Hal ini dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif. Metode kualitatif merupakan proses penelitian yang berkesinambungan sehingga pengumpulan data, pengolahan data dan analisis data dilakukan secara bersamaan dalam proses penelitian itu berlangsung.<sup>38</sup>

Penelitian ini menggunakan penelitian lapangan (*field research*), yaitu data yang didapat dari lapangan. *Field research* adalah suatu penyelidikan yang dilakukan di lapangan atau di lokasi penelitian, suatu tempat yang dipilih sebagai

---

<sup>38</sup> John W. Best, *Metode Penelitian Pendidikan*. (Terj. Sampai Faisal dan Mulyadi Guntur Waseso), (Surabaya: Nasional, 1992), hal, 116.

lokasi untuk menyelidiki gejala objektif yang terjadi di lokasi tersebut, yang dilakukan juga untuk laporan ilmiah.<sup>39</sup> *Field research* adalah tumpuan untuk mempelajari secara intensif tentang latar belakang keadaan dan interaksi lingkungan suatu unit sosial yang menyangkut individu, kelompok, lembaga atau kumpulan masyarakat.<sup>40</sup>

Dengan demikian penulis dalam penelitian ini memilih untuk menggunakan pendekatan kualitatif dalam proses memperoleh data, dimana penulis langsung kelapangan (*field research*) mencari data dan informasi tentang strategi lembaga PKBI dalam Mengantisipasi Prilaku Seksual Beresiko Terhadap Remaja di Kota Banda Aceh.

### **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. 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.<sup>41</sup>

---

<sup>39</sup>Abdurrahmat Fathoni, *Metodelogi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*, (Jakarta: Rneka Cipta, 2006), hal. 96.

<sup>40</sup>Suryabrata, S, *Metode Penelitian*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2005), hal, 22.

<sup>41</sup> Iman Suprayogo Tobroni, *Metode Penelitian Sosial Agama*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2003), hal, 165.



Penelitian cenderung memilih teknik *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu<sup>42</sup>, Peneliti memilih teknik *purposive sampling* karena tidak semua sampel memiliki kriteria sesuai dengan yang telah peneliti tentukan.

Dalam mendapatkan informasi, yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah Remaja, Direktur PKBI Aceh dan Staf PKBI Aceh Kota Banda Aceh, yang memberikan informasi secara tepat dengan cara *purposive sampling*. Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah:

#### 1. Remaja

Usia 10-24, yang tinggal di Kota Banda Aceh, remaja yang sudah pernah mendapatkan edukasi tentang kesehatan seksual reproduksi oleh tim PKBI Aceh, remaja yang merupakan bimbingan PKBI Aceh, dan mereka yang aktif dan sudah paham tentang sosialisasi yang telah diberikan oleh tim PKBI Aceh, remaja tersebut sudah bisa membagi informasi tentang kesehatan seksual reproduksi kepada orang lain, terutama kawan-kawan yang seumurannya dengan remaja tersebut.

#### 2. Staf PKBI

Sekelompok orang yang bekerja sama membantu seorang ketua dalam mengelola sesuatu dalam sebuah lembaga, yang dimasukkan oleh peneliti disini adalah staf bidang pelaksana program PKBI (Aceh).

---

<sup>42</sup> Sugioyono, *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*, (Bandung: Afabeta, 2012), hal, 124.

### 3. Direktur

Seseorang yang di tunjuk untuk memimpin suatu lembaga perusahaan, dan yang paling mengetahui tentang semua kegiatan dalam lembaga. Direktur yang dimaksud peneliti disini, yaitu direktur Lembaga PKBI (Aceh).

#### D. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian kualitatif merupakan hal yang esensial. Dalam penelitian kualitatif instrumen utama adalah peneliti sendiri (*human instrumen*), untuk mencari data dengan berinteraksi secara simbolik dengan informan/subjek yang diteliti. Dalam penelitian ini penulis akan mengumpulkan data dengan menggunakan teknik observasi, wawancara dan dokumentasi.

##### a. Observasi

Observasi adalah suatu metode pengumpulan data yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian data tersebut dapat diamati oleh peneliti.<sup>43</sup> Observasi adalah kemampuan seseorang untuk menggunakan pengamatannya melalui hasil kerja pancaindra mata serta dibantu dengan panca indra lainnya.<sup>44</sup> Metode Observasi (pengamatan) adalah sebuah teknik pengumpulan data yang mengharuskan peneliti turun ke lapangan mengamati hal-hal yang berkaitan dengan ruang, tempat, pelaku, kegiatan, benda-benda, waktu, peristiwa, tujuan, dan perasaan.

---

<sup>43</sup>Burhan Bungin, *Metodelogi Penelitian Sosial: Format-Format Kuantitatif dan Kualitatif* (Surabaya, Airlangga University Press, 2001), hlm, 142.

<sup>44</sup>M. Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*, (Jakarta: Kencana, 2011), hal, 118.

Metode observasi merupakan cara yang sangat baik untuk mengawal perilaku subjek penelitian seperti perilaku lingkungan atau ruang, waktu, dan keadaan tertentu. Artinya, peneliti tidak terlibat dalam kegiatan-kegiatan subjeknya penelitian dan tidak berinteraksi dengan mereka secara langsung. Peneliti hanya mengamati interaksi sosial yang mereka ciptakan, baik dengan sesama subjek penelitian maupun dengan pihak luar. Adapun bentuk observasi yang peneliti lakukan dalam penelitian ini adalah mengobservasi bagaimana penyampaian materi yang diberikan tim PKBI Aceh terhadap remaja, kondisi tempat sosialisasi, penerimaan materi yang diberikan oleh tim PKBI Aceh, dan kegiatan lain yang terkait dengan pelaksanaan strategi PKBI dalam menapisasi perilaku seksual beresiko terhadap remaja.

#### b. 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.<sup>45</sup> Teknik wawancara (*interview*) yaitu salah satu cara pengumpulan data yang dilakukan secara tatap muka. Peneliti mengajukan pertanyaan secara lisan dan pula.<sup>46</sup>

---

<sup>45</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2011), hal. 231.

<sup>46</sup> Nazar Bakry, *Tuntunan Praktis Metodologi Penelitian*, (Jakarta, Pedoman Ilmu Jaya, 1995), hal. 40.

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. Sedangkan wawancara tidak terstruktur adalah wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya. Pedoman wawancara yang digunakan hanya garis-garis besar permasalahan yang ditanyakan.<sup>47</sup>

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 dan merekam suara. Pihak yang akan diwawancarai yaitu, 2 orang Staf PKBI, direktur PKBI, 4 orang remaja di Kota Banda Aceh.

Wawancara pembuka yaitu dimulai dengan perkenalan profil partisipan, wawancara ini dilakukan selama 10-20 menit, lalu peneliti dan narasumber membuat kesepakatan mengenai waktu dan tempat untuk melakukan wawancara ke tahap selanjutnya yaitu wawancara inti dimana wawancara ini dilakukan untuk menemukan jawaban atau hasil dari perumusan masalah yang telah ditentukan, wawancara ini dilakukan selama kurang lebih 25-35 menit.

---

<sup>47</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. hal . . . , 233-234

Setelah itu peneliti menyusun hasil wawancara yang telah dilakukan oleh narasumber dalam bentuk transkrip wawancara. Selanjutnya, tahap terakhir memberi check dimana peneliti mendiskusikan kembali hasil wawancara yang berupa transkrip wawancara untuk disepakati oleh peneliti dan narasumber agar data tersebut valid sehingga data semakin dipercaya.

Dalam penelitian ini narasumber yang akan diwawancarai, staf program PKBI, direktur PKBI, dan remaja yang berusia 10-24 tahun, remaja yang sudah pernah mendapatkan materi sosialisasi tentang kesehatan seksual reproduksi, remaja yang aktif ketika tim PKBI memberika materi tentang kesehatan seksual reproduksi, agar mempermudah peneliti dalam proses mewawancarai narasumber.

#### c. 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 masalah penelitian.<sup>48</sup> Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data, dengan cara menulis atau mencatat informasi-informasi yang didapat dari responden yang kemudian disimpan untuk menambah data penelitian, dengan tujuan agar tidak mudah lupa. Seperti menggunakan rekaman, catatan-catatan kecil dan foto. Peneliti membutuhkan dokumentasi seperti foto tim PKBI saat memberikan sosialisasi kepada remaja, laporan kegiatan yang sudah pernah dilakukan tim PKBI Aceh sehingga dapat menjadi bukti nyata untuk memperkuat data penelitian.

Dokumentasi yang didapat adalah:

---

<sup>48</sup> Nurul Zakiah, *Metodelogi Penelitian Sosial Dan Pendidikan Teori-Aplikasi, Cet III*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2009), hal, 191.

1. Profil Lembaga PKBI-Aceh
2. Dokumentasi (foto terlampir)
3. Struktur Lembaga PKBI-Aceh (foto terlampir)

#### **E. Teknik Pengolahan dan Analisis Data**

Analisis data merupakan salah satu tahapan penting dalam proses penelitian. Dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif. Dengan kata lain penelitian deskriptif ini bertujuan untuk memperoleh informasi-informasi mengenai keadaan saat ini, dan melihat kaitan antara variabel-variabel yang ada.<sup>49</sup>

Semua data yang diperoleh dalam penelitian ini dianalisis dengan mempergunakan metode deskriptif 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 intensif 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 staf PKBI yang memberikan sosialisasi tentang kesehatan seksual reproduksi dan pada remaja. Selanjutnya menafsirkan data yang peneliti peroleh dan kemudian menarik kesimpulan terhadap apa yang diteliti.

---

<sup>49</sup> Mardalis, *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2003), hal, 26.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Profil PKBI**

##### **1. Sejarah PKBI**

Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) merupakan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) didirikan pada tanggal 23 Desember 1957 di Jakarta. Sedangkan PKBI Aceh di dirikan pada tahun 1967. Para pendiri PKBI adalah para tokoh masyarakat yang terdiri dari dokter ahli kandungan/kebidanan, tokoh agama, ahli hukum dan ahli di bidang sosial kemasyarakatan.

Berawal dari kepedulian para pendiri PKBI terhadap kondisi kesehatan kaum perempuan (ibu) dan anak pada waktu itu. Pada tahun 50-an banyak perempuan (ibu) yang meninggal pada saat melahirkan dan banyak pula bayi meninggal pada saat dilahirkan. Hal ini disebabkan rendahnya tingkat keberdayaan masyarakat khususnya kaum perempuan (ibu) terhadap kesehatan Ibu dan anak, kesehatan reproduksi serta kondisi sosial lainnya.

Sejak didirikan hingga sekarang, PKBI terus melakukan aktifitas kemanusiaan, melalui program yang sifatnya memberdayakan masyarakat terhadap informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi, keluarga berencana (KB), serta masalah-masalah social kemasyarakatan lainnya. Kegiatan yang dilakukan disesuaikan dengan kebutuhan kelompok sasaran / dampingan, yang dilaksanakan oleh para staf dan relawan PKBI.

Usaha yang dilakukan PKBI ternyata mendapat respon positif dari masyarakat internasional. Hal ini dibuktikan dengan diterimanya PKBI sebagai anggota organisasi Kependudukan dan Keluarga Berencana Internasional, yaitu *International Planned Parenthood Federation (IPPF)* yang berkedudukan di London pada tahun 1967.

Kemudian pada tahun 1967 dalam kongresnya yang pertama, PKBI mengusulkan kepada pemerintah RI untuk membentuk lembaga yang khusus menangani masalah kependudukan dan keluarga berencana. Maka pada tahun 1968 pemerintah RI membentuk sebuah lembaga bernama LKKBN dan pada tahun 1970 disempurnakan menjadi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) di Indonesia.<sup>50</sup>

## **2. Visi**

Pusat Unggulan (*Center of Excellence*) Pengembangan Program dan Advokasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi yang mandiri pada tahun 2020.

## **3. Misi**

Mengembangkan pusat informasi, edukasi dan konseling serta pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi ditekankan pada pelayanan Keluarga Berencana yang berkualitas, berbasis hak dan berperspektif jender, melalui peningkatan peran PKBI yang profesional, kredibel, mandiri dan berkelanjutan.

---

<sup>50</sup> Profil Lembaga Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia.



- 1) Memberdayakan masyarakat, agar mampu mengambil keputusan terbaik bagi dirinya dan berperilaku bertanggungjawab dalam hal Kesehatan Seksual dan Reproduksi.
- 2) Mempengaruhi para pengambil kebijakan untuk memberikan dukungan dan komitmen atas terjaminnya pemenuhan hak-hak seksual dan reproduksi

#### **4. Keanggotaan**

PKBI Daerah Aceh sampai saat ini memiliki lebih dari 1.000 relawan yang terdiri dari berbagai profesi, agama, aliran politik, jenis kelamin, umur maupun status ekonomi yang tersebar di beberapa kota/kabupaten di Provinsi Aceh. Tahun 2012 telah dilaksanakan penyegaran dan pembentukan Pengurus PKBI Cabang di Kabupaten/Kota yang meliputi:

- a. PKBI Cabang Aceh Besar
- b. PKBI Cabang Pidie
- c. PKBI Cabang Langsa
- d. PKBI Cabang Aceh Singkil
- e. PKBI Cabang Aceh Barat
- f. PKBI Cabang Banda Aceh
- g. PKBI Cabang Lhokseumawe

Cabang-cabang PKBI di Aceh dari total 23 kabupaten/kota diantaranya terdapat 7 cabang sebagaimana penulis sebut di atas, sampai sekarang belum ada penambahan cabang di kabupaten lainnya, dari 7 cabang tersebut hanya 2 cabang yang aktif sampai saat ini yaitu cabang PKBI Aceh Besar dan PKBI Aceh Singkil.

## 5. Program Kerja PKBI Aceh

### a. Pusat Informasi dan Pelayanan Remaja (*Youth Center*)

*Youth Center* PKBI Aceh bernama: Centra Muda Putroe Phang (CMPP) dengan program-programnya yaitu, melakukan pemberdayaan remaja melalui pemberian informasi dan penjangkauan tentang kesehatan reproduksi dan seksual, Resiko Pernikahan Dini, Pencegahan dan Perlindungan HIV & AIDS, Infeksi Menular Seksual (IMS), dan Kehamilan Tidak Direncanakan (KTD) untuk remaja sekolah dan luar sekolah yang ada di kota dan desa. Sasaran program ini adalah remaja berusia 10 – 24 tahun yang rentan karena perilaku seksualnya, mudahnya akses terhadap layanan dan informasi kesehatan reproduksi dan seksual, serta upaya membangun jaringan yang bertujuan untuk membantu proses advokasi terkait dengan masalah kesehatan reproduksi remaja dan masalah remaja lainnya. Divisi dalam program ini adalah:

- 1) Divisi *konseling* dan Divisi *Peer Educator* (Penjangkauan remaja sekolah dan luar sekolah di perkotaan dan pedesaan dan kelompok-kelompok remaja marginal.
- 2) Divisi Radio, dimana PKBI Aceh telah membangun kerjasama dengan Radio Nikoya untuk pemberian informasi tentang remaja dan permasalahannya termasuk di dalamnya informasi kesehatan reproduksi, narkoba, HIV-AIDS dan informasi lainnya.
- 3) Divisi Penelitian, CMPP telah melakukan beberapa mini *research* terkait dengan perilaku remaja dan pemahamannya tentang kesehatan reproduksi dan lainnya.

4) Pengembangan Media dan *Training*, merupakan kegiatan yang melakukan kerja-kerja kampanye, pendidikan dan pelatihan. Kampanye dilakukan melalui talkshow rutin di Radio dan terkadang di televisi local, leaflet, booklet, poster, stiker terkait dengan isu-isu yang sedang diperjuangkan PKBI Aceh. Kerja pendidikan dan pelatihan dilakukan melalui ceramah dan pelatihan yang bertujuan untuk peningkatan pengetahuan dan kapasitas internal dan eksternal yang didukung oleh fasilitator-fasilitator yang ahli dalam bidang kesehatan reproduksi dan seksual, gender, HIV & AIDS. Kampanye juga dilakukan dengan memanfaatkan moment-moment tertentu seperti Hari AIDS Sedunia, Malam Renungan AIDS, International Youth Day.

**b. Pengembangan Jaringan Pelayanan Kesehatan Reproduksi (PJPKR)**

Melakukan pemberdayaan masyarakat melalui pengembangan jaringan informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi secara umum dan berkualitas melalui:

- 1) Klinik Umum dan Spesialis Putroe Phang PKBI Aceh yang beralamat di Jl.P.Nyak Makam No.2 Lampineung (Depan Hermes Hotel) Banda Aceh, merupakan pengembangan dari klinik bersalin yang sekarang mulai meningkatkan pelayanan menjadi klinik Umum dan Spesialis dengan pengkhususan tetap pada pelayanan pra dan paska persalinan di luar pengobatan umum lainnya. Klinik tidak hanya melayani proses persalinan ini tetapi juga klinik kesehatan reproduksi/seksual untuk pasangan (suami/istri), remaja dan perempuan. Layanan yang diberikan antara lain : Konsultasi kesehatan reproduksi dan seksual, Kesehatan Ibu dan Anak, Konseling Laktasi,

konsultasi KTD, Konsultasi IMS, HIV & AIDS, pemeriksaan ginekologi, konsultasi KB dan pemasangan alat kontrasepsi, Papsmear, USG dan test kehamilan.

- 2) Pelatihan dan peningkatan kapasitas provider dalam memberikan pelayanan, termasuk didalamnya penguatan provider dalam mengantisipasi terjadinya bencana bidang kesehatan reproduksi dan *Quality of Care* (QOC) bidan pelayanan kesehatan serta beberapa pelatihan lainnya.
- 3) Pelayanan *Mobile Services*, yaitu program penjangkauan pelayanan kesehatan umum gratis bagi masyarakat yang dilakukan secara regular untuk memberikan layanan pemeriksaan dan pengobatan secara umum di wilayah-wilayah dengan terbatasnya akses layanan kesehatan yang ada di Aceh.

#### **c. Pemberdayaan Perempuan dan Pasangannya (PPK)**

- 1) Perberdayaan keluarga khususnya perempuan dan anak. Untuk Anak PKBI Aceh menginisiasi pendirian Bina Anaprasa (Bina Anak Pra Sekolah) yang sekarang sudah menjadi TK atau PAUD dimana PKBI berkontribusi untuk memberikan pendidikan kesehatan pada anak sejak dini serta bagaimana mereka terhindar dari resiko kesehatan reproduksi karena penanganan yang tidak benar.
- 2) Melakukan pendidikan dan pelatihan kepada masyarakat terkait dengan kesehatan mereka, khususnya kesehatan reproduksi, KB, HIV-AIDS, Kesehatan Ibu dan Anak, Gender dan beberapa pendidikan dan pelatihan lainnya.

3) Melakukan penguatan/pemberdayaan institusi keluarga khususnya perempuan, seperti kegiatan usaha ekonomi bagi perempuan miskin dengan membentuk kelompok-kelompok usaha ekonomi, khususnya janda, penguatan kapasitas perempuan sehingga mampu meningkatkan pendapatan keluarga dan memberikan informasi kesehatan reproduksi dan pendidikan anak terkait dengan tumbuh kembangnya yang dikemas dalam bentuk pelatihan dan diskusi.

#### **d. Kegiatan Kemanusiaan**

Kegiatan ini terkait dengan pemberian layanan kemanusiaan yang bersifat additional, seperti menyalurkan bantuan kemanusiaan dalam kondisi bencana, pemberian beasiswa kepada anak dari keluarga yang kurang mampu, penjangkauan dan pemberian informasi kepada kelompok-kelompok khusus dll. Kegiatan ini dilakukan melalui kerjasama dengan lembaga atau institusi lain yang mempunyai visi dan misi yang sama dengan PKBI.

#### **e. Program Pendukung**

Program pendukung merupakan program yang tidak terkait langsung dengan issue yang ditetapkan oleh PKBI, tetapi masih memiliki korelasi dengan isu strategis yang dibangun. Dalam program ini PKBI menjadikan pintu masuk untuk proses pemberian informasi terkait dengan penyelamatan Ibu dan Bayi, kesehatan reproduksi, dan informasi lainnya yang dapat diberikan pada saat turun ke masyarakat.<sup>51</sup>

---

<sup>51</sup> Program-program Lembaga Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI).

Salah satu program yang dilaksanakan oleh PKBI dari 2012 – 2014 ini adalah Pemberian Obat Massal Filariasis yang dilakukan di Kabupaten Pidie dan Aceh Jaya bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie dan Aceh Jaya dengan dukungan dana RTI ENVISION – USAID.

## **6. Sumber Dana Pendukung Pelaksanaan Program-program di PKBI Aceh**

PKBI Aceh memiliki dua sumber dukungan pendanaan untuk support pelaksanaan kegiatan / program-programnya, yaitu yang bersumber dari internal lembaga dan bersumber dari luar.

### **a. Sumber dana Internal berasal dari :**

- 1) Jasa pelayanan klinik, selain digunakan untuk pembiayaan operasional klinik dan pengelolanya, sebagian pendapatannya di alokasikan kembali untuk pelaksanaan program dilapangan, seperti pemberian informasi, pencetakan brosur dan media, dukungan untuk kegiatan remaja melalui CMPP PKBI Aceh serta kegiatan mobile service dalam hal pelayanan pengobatan gratis di masyarakat.
- 2) Training Center PKBI Aceh, Di sewakan untuk pelaksanaan kegiatan dan pelatihan lembaga lain dan PKBI Aceh yang pendapatannya juga selain untuk mendukung operasional pengelola dan perawatan juga untuk mendukung kegiatan lain yang tidak di danai oleh donor.
- 3) Jasa fasilitasi dan manajemen fee bagi staf, dimana PKBI memiliki peraturan penetapan manajemen fee bagi staf full time yang memiliki

jabatan rangkap atau berkarya di tempat lain selama tidak mengganggu kerja dan tanggung jawabnya sebagai staf PKBI.

4) Sumbangan anggota dan relawan.

Sumber dana di atas, di alokasikan untuk mensupport kegiatan-kegiatan yang menjadi mandatnya PKBI tetapi tidak memiliki post dana khusus, sehingga ada atau tidak ada dukungan dari donor lain, minimal PKBI tetap bisa menjalankan program-programnya walaupun tidak semaksimal yang diharapkan.

b. Sumber dana eksternal (dari donor)

Sebelum Tsunami dan setelah Tsunami PKBI banyak mendapat support dana dari lembaga-lembaga baik di dalam dan luar negeri, antara lain UNFPA, CWS, IRD Serasi, IRC, ACT Jepang, WALHI, Komnas Perempuan dan beberapa lembaga lainnya.<sup>52</sup>

**7. Pengembangan Jaringan (*Networking*) :**

Membangun aliansi dan advokasi untuk isu kesehatan reproduksi dan seksual termasuk didalamnya IMS dan HIV-AIDS serta penguatan hak-hak kesehatan reproduksi remaja dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi serta penanganan kehamilan dini pada remaja yang berakibat pada tingginya kasus aborsi tidak aman, kekerasan seksual dan lain sebagainya.

---

<sup>52</sup> Sumber Dana Lembaga Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI).

Beberapa jaringan yang diikuti oleh PKBI antara lain:

- a. Anggota Balai Syura Ureung Inong Aceh
- b. Anggota Gerakan Perempuan Aceh
- c. Jaringan Pemantau Aceh untuk kekerasan terhadap perempuan dan anak
- d. Komite Kesehatan Banda Aceh
- e. POKJA HIV-AIDS
- f. Koalisi Kependudukan Aceh
- g. POKJA MDGS
- h. Dan beberapa jaringan lainnya.

Sedangkan beberapa kebijakan yang coba di advokasi bersama dengan anggota jaringan yang lain yaitu:

- a. Qanun KIBLA Banda Aceh 2009, dengan Gerak Aceh
- b. Qanun Kesehatan Aceh 2010, dengan jaringan GIZ
- c. Draft Qanun HIV-AIDS Aceh , dengan MAP dan KPAP
- d. Masukan secara nasional di PKBI Pusat terkait dengan PP ASI Eksklusif
- e. Draft Qanun Pendidikan Aceh dengan Katahati Institut
- f. Draft Perwal Persalinan aman, IMD dan ASI Eksklusif Kota Banda Aceh dengan LPPM
- g. Perwal Maklumat Layanan Tingkat Puskesmas dengan Gerak Aceh
- h. Perwal Pelayanan Pendidikan Bermutu dengan Gerak Aceh
- i. Dan beberapa kebijakan lainnya.



PKBI juga melakukan beberapa kegiatan lainnya seperti mengadvokasikan beberapa kebijakan, sebagaimana penulis sebutkan di atas, yang diadvokasikan bersama-sama dengan relasinya.

## **B. Strategi PKBI Dalam Mengantisipasi Perilaku Seksual Beresiko**

Terdapat beberapa temuan terkait dengan strategi yang dilakukan oleh PKBI-Aceh, terkait mengantisipasi perilaku seksual beresiko yang kemudian akan penulis uraikan dalam pointer di bawah ini:

### **1. Memberikan edukasi**

Tim PKBI-Aceh memberikan edukasi-edukasi baik di tingkat sekolah, maupun tenaga pengajarnya. Hal tersebut benar adanya, seperti yang di sampaikan oleh Cut Fitri, salah satu remaja yang pernah mendapatkan edukasi di sekolahnya, sebagai berikut:

“Saya mengetahui mengenai Kespro hanya sebatas organ-organ tubuh yang saya pelajari di mata pelajaran Biologi. Dan setelah saya mengikuti sosialisasi yang diadakan oleh PKBI Mengenai Kespro di Sekolah, saya lebih tambah memahami apa itu Kespro. Salah satunya, mengenai menjaga kesehatan alat reproduksi ketika sedang Menstruasi, bagaimana cara membersihkan pembalut dan merawat alat reproduksi wanita. Menurut saya, pembelajaran mengenai Kespro sangat penting untuk semua orang, karena hal ini sangat wajib diketahui oleh orang lain karena hal tersebut dapat menyebabkan penyakit serius seperti infeksi kepada alat reproduksi, HIV/AIDS”.<sup>53</sup>

Darikutipan diatas remaja tersebut mengatakan bahwa, setelah mendapatkan sosialisai dari tim PKBI-Aceh mengenai kesehatan reproduksi, remaja tersebut lebih memahami bagaimana menjaga alat dankesehatan reproduksi bagi wanita, dengan adanya Lembaga PKBI sangat membantu remaja dalam mendapatkan informasi-informasi terkait kesehatan reproduksi.

---

<sup>53</sup> Wawancara dengan Cut fitri (salah satu reamja,sekolah menengah pertama, yang pernah mendapat sosialisasi dari PKBI Aceh), 26 Agustus 2019.

## 2. Berkomunikasi dengan Pemerintah

Tim PKBI-Aceh juga membangun komunikasi yang baik dengan pemerintah, salah satunya dengan Dinas Pendidikan agar dapat memudahkan tim PKBI masuk ke sekolah-sekolah, untuk memberikan sosialisasi kepada remaja tentang kesehatan reproduksi.

## 3. Kampanye

Bentuk kampanye yang dilakukan oleh PKBI-Aceh seperti talk show di radio, orang mendengarkan radio itu dapat informasi-informasi terkait pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, pentingnya menjaga tubuh untuk menghindari perilaku seksual beresiko, itu disampaikan oleh tim PKBI-Aceh melalui talk show. Terus kalau ada pameran tim PKBI-Aceh membuka stan, lalu membagikan buku-buku kecil yang berisikan tentang kesehatan reproduksi, itu juga bagian strategi PKBI dalam mengantisipasi perilaku seksual beresiko. Hal ini seperti yang disampaikan oleh ibu Eva, selaku direktur PKBI-Aceh sebagai berikut:

“Strategi PKBI dalam mengantisipasi perilaku seksual beresiko, yaitu memberikan edukasi dan informasi baik tingkat sekolah ke tenaga pengajarnya, itu strategi yang kita lakukan. Kita juga berkomunikasi dengan pemerintah, ketika ada kasus ini kita harus sampaikan kepada pemerintah, dan bertanya bagaimana kita harus merespon, mohon kami didukung untuk memberikan edukasi, karena selama ini kendala kami yaitu tadi anggapan masyarakat yang menganggap bahwa kami bukan untuk membantu melainkan mengajarkan mereka kepada yang tidak baik. Kami masuk ke sekolah-sekolah itu, dianggap, ngapain kamu ngomong-ngomong ini, itukan belum saatnya, tapi dengan strategi membangun komunikasi yang baik dengan Dinas Pendidikan terutama, itu menjadi sangat mudah untuk kita masuk ke sekolah, kita didukung, seperti kemarin kita dapat rekomendasi dari dinas, itu yang kita atur strateginya. Terus juga dengan talk show di radio, itu juga strategi kita untuk kampanye, jadi bagaimana sebenarnya orang mendengarkan radio itu dapat informasi selain kita ke sekolah tapi juga bagaimana masyarakat memahami soal pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, pentingnya menjaga tubuh, untuk menghindari perilaku seksual beresiko itu kami sampaikan di talk show, terus kalau ada pameran-pameran

dan stan-stan juga kita buat, kita kasi buku-buku kecil yang berisi tentang kesehatan reproduksi, itu juga bagian strategi PKBI dalam mengantisipasi perilaku seksual beresiko. Tapi memang yang sangat strategis, itu memang intervensinya ke dunia pendidikan, tinggal kita mikirin metodenya bagaimana, untuk berbicara dengan anak-anak ini, memang harus kita pikirkan metode bahasa penyampaiannya, bahasa anak, metodenya itu harus tidak menyinggung mereka, tidak membuat mereka takut, itu yang sering kita pikirkan sebelum turun ke sekolah, mungkin metodenya nonton film dulu, terus dari film itu kita bedah, filmnya pun bukan film yang ngeri. Itu media-media yang kita pikirkan, karena anak-anak lebih senang kalau dengan gambar”.<sup>54</sup>

Berdasarkan kutipan wawancara di atas bahwa, PKBI-Aceh sangat berperan penting dalam memberikan informasi bagi remaja-remaja, baik di sekolah maupun yang non-sekolah, berbagai cara PKBI Aceh lakukan untuk membirakan informasi-informasi terkait isu kesehatan reproduksi, mulai dari masuk ke sekolah-sekolah hingga talk show di radio, agar remaja tidak terjerumus pergaulan bebas, Tapi yang sangat disayangkan masih ada sebagian masyarakat yang beranggapan bahwa tim PKBI-Aceh, bukan untuk membantu melainkan mengajarkan mereka kepada yang tidak baik.

Kemudian hasil wawancara dengan pak Agus selaku staf program, mengatakan strateginya sebagai berikut:

“Strateginya dimulai dari keluarga, dari peran ayah, ibu, selama ini sudah digantikan oleh hp, anak sudah tidak bertanya dan tidak berkomunikasi dengan ayah, dari pada peluk ibunya dari belakang. Sudah berbeda sekarang dengan dulu, dan itu harus digalakkan dari ruang terkecil yang dimiliki oleh si anak yaitu keluarga. Peran ayah dan ibu itu harus dioptimalkan, dan kemudian adalah saudara-saudara atau orang-orang disekitar remaja yang saling mengingatkan, sekarang sudah tidak ada lagi itu, kalau dulu sekali masih saling mengingatkan. Kalau sekarang sudah *individualistic* semua, masing-masing mikir diri sendiri, tidak ada lagi yang saling mengingatkan, sehingga remaja-remaja yang mencoba mendapatkan

---

<sup>54</sup> Wawancara dengan ibu Eva, selaku direktur PKBI- Aceh, di PKBI-Aceh, tanggal 30 Juli 2019.

kebebasan yang diluar batas,kita harus memberikan kebebasan pada remaja, tetapi masi dalam aturan dan dalam batasan. Kalau sudah di luar batas maka itu akan menimbulkan perilaku beresiko terhadap remaja.Jadi harus dimulai dari peran orang tua, peran saudara, peran tetangga, dan peran pemerintah. Pemerintah mempunyai srategi dan program-program.Tetapi kalau, tetangga, saudara, dan orang tua tidak peduli, sama saja tidak ada dampak apapun. Jika tetangga punya kepedulian tapi saudara dan orang tua tidak punya kepedulian itu sama saja. Jika pemerintah sudah punya kepedulian, saudara sudah, tetangga sudah, tetapi orang tuanya tidak mau open, sama saja hasilnya nol. Artinya semua itu harus ada, orang tua sadar diri, sadar posisi, sadar bahwa dia punya tanggung jawab terhadap generasi masa depan, orang tua juga harus rendah diri untuk menerima masukan, kritikan, saran dari orang lain”<sup>55</sup>

Dari kutipan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa, untuk mengajarkan anak itu perlu perhatian khusus terutama dari kedua orang tua, pendidikan itu dapat dilaksanakan dimana saja, baik dilingkungan keluarga, lingkungan sekolah, maupun dalam lingkungan masyarakat. Oleh karena itu sebagai orang tua wajib memberikan pendidikan kepada anaknya. Orang tua dalam kaitannya dengan pendidikan anak adalah sebagai pendidik utama, maka dari itu tanggung jawab orang tua terhadap pendidikan anak yaitu memberikan dorongan atau motivasi baik itu kasih sayang, maupun moral,Pendidikan bukan hanya ada di sekolah saja tetapi pendidikan itu bisa dengan membimbing dan mengarahkan anak kepada norma-norma agama dan adab sopan santun.

Dengan bimbingan dan pengarahan yang baik dari orang tua terhadap anak sejak usia dini, maka setelah dewasa nanti segala tindakannya akan selalu didasari dengan nilai-nilai agama. Sekarang ini banyak sekali para orang tua yang kurang memperhatikan dan mengarahkan anaknya, justru mereka sibuk dengan kepentingannya sendiri sehingga lupa dengan kewajibannya sebagai orang tua

---

<sup>55</sup> Wawancara dengan bapak Agus, Staf Pelaksana Program PKBI-Aceh, di lembaga PKBI-Aceh, tanggal 8 Agustus 2019.

yang sangat dibutuhkan oleh seorang anak, oleh sebab itu sangat penting peran orang tua dalam mengawasi segala hal yang dilakukan oleh anak, disaat anak berbuat salah orang tua harus mengingatkan dengan baik, memberi masukan serta saran dengan aturan supaya anak bisa menerima, dan memberi kebebasan kepada anak untuk mengeluarkan pendapatnya, dalam artian bukan semua pendapat dari anak dapat diterima jika ada yang tidak baik maka sebagai orang tua mengarahkannya kearah yang baik.

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja, pengertian sehat tidak semata-mata berarti bebas dari penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial dan kultural. Mengembangkan model-model dan standar pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi yang berkualitas untuk memenuhi kebutuhan masyarakat, memberdayakan masyarakat untuk memperjuangkan hak seksual dan reproduksi bagi dirinya dan orang lain, mengembangkan Upaya Pencegahan dan Penanggulangan IMS dan HIV dan AIDS, melakukan advokasi di semua tingkatan organisasi kepada parapengambil kebijakan untuk menjamin pemenuhan hak-hak dan kesehatan seksual dan reproduksi.

Menurut hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, disaat ada kegiatan seperti pameran, care free day, memang benar adanya tim PKBI-Aceh membuka stan, dan membagikan buku-buku kecil yang berisi tentang kesehatan reproduksi, juga memberikan informasi melalui radio, dan tim PKBI-Aceh turun langsung

kesekolah-sekolah untuk memberikan informasi dan edukasi tentang kesehatan reproduksi.

#### 4. Peran PKBI

PKBI tidak menangani kasus, tetapi tim PKBI hanya menjadi penghubung dalam melakukan sosialisasi dan memberikan edukasi kepada masyarakat terutama kepada remaja, mencegah remaja agar tidak terjerumus pada kenakalan remaja yang sangat beresiko. Seperti yang disampaikan oleh Ibu Eva selaku direktur PKBI-Aceh, sebagai berikut:

“PKBI ebagai lembaga yang melakukan upaya-upaya pencegahan, seperti kampanye, sosialisasi, edukasi dan informasi, lewat koordinasi dengan pemerintah. Jadi bukan orang yang tiba-tiba datang nyelesaiin masalah, tapi sebagai penghubung, misalnya sekolah dengan PKBI, bahwa PKBI memberikan informasi, menyampaikan informasi itu untuk pencegahan, jangan sampai sudah banyak kejadian baru sosialisasi, tapi bagaimana PKBI mencegah dari awal”.<sup>56</sup>

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa, lembaga PKBI Aceh ini bukan lembaga yang menangani kasus atau bukan untuk menyelesaikan masalah,tetapi lembaga ini hanya konsen bagaimana untuk memberdayakan masyarakat, agar mampu mengambil keputusan terbaik bagi dirinya dan berperilaku bertanggungjawab dalam hal Kesehatan Seksual dan Reproduksi.

Selain itu, hal yang sama juga di sampaikan oleh staf lapangan bahwa memang benar peran PKBI hannya sebagai penghubung, sebagaimana yang disampaikan oleh ibu Teti sebagai berikut:

---

<sup>56</sup> Wawancara dengan ibu Eva, selaku direktur PKBI-Aceh, di PKBI-Aceh, tanggal 30 Juli 2019.

“Jadi Peran kami disini hanya untuk mensosialisasi, peran kami hanya membantu adik-adik, menjelaskan bahwa kesehatan reproduksi itu apa, bukan untuk menyelesaikan masalah”.<sup>57</sup>

Staf program PKBI, juga mengatakan hal yang sama sebagaimana yang disampaikan oleh bapak Agus sebagai berikut:

“ Peran PKBI dalam mengantisipasi perilaku beresiko, kita tiadak pernah puas-puasnya memberikan edukasi kesehatan reproduksi dan kesehatan seksual pada remaja, kalau ada lahan, kalau ada peluang kita akan memanfaatkan peluang tersebut, walaupun itu tidak disupport secara pendanaan, oleh lembaga pemerintah ataupun lembaga non pemerintah.”<sup>58</sup>

Berdasarkan beberapa hasil wawancara di atas dapat kita lihat bahwa, yang dilakukan lembaga PKBI Aceh adalah kegiatan sosialisasi, diskusi tentang kesehatan reproduksi, namun walaupun ada perbedaan dari segi jawaban dari narasumber, tapi mereka memiliki pendapat yang sama bahwa peran PKBI bukan untuk menyelesaikan masalah, tapi hanya sebagai penghubung dan memberi informasi-informasi mengenai kesehatan reproduksi.

### **5. Kegiatan yang Dilakukan PKBI**

Melakukan pemberdayaan pada remaja melalui pemberian informasi dan penjangkauan tentang kesehatan reproduksi dan seksual, Resiko Pernikahan Dini, Pencegahan, Perlindungan HIV & AIDS, Infeksi Menular Seksual (IMS), dan KTD untuk remaja sekolah dan luar sekolah yang ada di kota dan desa. Mereka juga melakukan kegiatan-kegiatan pemberian sosialisasi tentang kesehatan reproduksi, baik melalui talk show di TV, di radio maupun di sekolah-

---

<sup>57</sup>Wawancara dengan ibu Teti, staf lapangan PKBI-Aceh, di Lembaga PKBI-Aceh, tanggal 16 Agustus 2019.

<sup>58</sup>Wawancara dengan bapak Agus, Staf Pelaksana Program PKBI-Aceh, di lembaga PKBI-Aceh, tanggal 8 Agustus 2019.

sekolah kepada remaja. Sebagaimana yang di sampaikan ibu Eva selaku direktur

PKBI-Aceh sebagai berikut:

“ Kegiatan-kegiatannya ada thalk show, thalk show di radio, di TV, isi talk show ini tentang isu yang diangkat PKBI, keluarga bertanggung jawab, kesehatan reproduksi, itu yang sering kita sampaikan, terus program-program tanggap darurat bencana, pelatihan-pelatihan, baik untuk guru terkait kesehatan reproduksi, untuk anak-anak TK, SMP, SMA, kalau SD kami belum pernah masuk, tapi TK kami pernah masuk, untuk usia dininya TK, karna kita juga punya TK dampingan itu Bina Anakprasa namanya, kedesa-desa juga tapi kami tidak intens kami tidak punya dampingan khusus, kalau dulu memang saat tsunami itu Nusa menjadi desa dampingan kita, karna mandat kita bukan pengorganisasian, kalau mandatnya FLOWER kan pengorganisasian dia punya beberapa dampingan mengorganisir, kalau PKBI ini tidak punya daerah dampingan khusus, tapi Nusa bisa jadi referensi kalau untuk wawancara ibu-ibu, itu kami damping cukup lama ”.<sup>59</sup>

Berdasarkan wawancara di atas dapat kita lihat bahwa PKBI Aceh itu melakukan kegiatan-kegiatan sosialisasi, diskusi, baik melalui thalk di Radio, di TV maupun kesekolah-sekolah mulai dari tinggkat TK,SD,SMP maupun SMA, dengan pembasan tentang kesehatan seksual reproduksi.

Hal yang lain disampaikan juga oleh ibu Teti, selaku staf Lapangan PKBI-Aceh. Kegiatan untuk tahun ini yang sudah mereka lakukandan benar pada bulan ramadhan yang lalu yaitu bertepatan pada tanggal 16 bulan Mai sebagai mana hasil wawancara dengan beliau:

“kegiatan dalam tahun ini yang sudah kami lakukan di bulan ramadhan ada 10 sekolah yang kita datangi untuk memberi materi tentang pengenalan diri, tumbuh kembang remaja, kalau kita lihat tentang pemahaman mereka ketika ditanyak perubahan apa yang terjadi pada mereka ketika masih kecil dan remaja, mereka hanya bilang, jenggot, kumis, tapi hal-hal yang berbau tentang seksualitas misalnya tumbuh payudara, menstruasi mereka tidak sebutin, bagi mereka menyebut itu malu, dan hasilnya menurut kakak, mereka perlu

---

<sup>59</sup> Wawancara dengan ibu Eva, selaku direktur PKBI-Aceh, di PKBI-Aceh, tanggal 1 Agustus 2019.



peningkatan kapasitas tentang kesehatan reproduksi. Danselama ini kita juga memanfaatkan anak-anak magang, kehadiran anak magang ini, kita mamfaatkan untuk memberi edukasi tentag kesehatan reproduksi, seperti tadi kita bahas tentang mimpi basah, kemudian apa resikonya bagi remaja ketika mimpi basah, dan tidak tanggap dengan perubahan alat reproduksinya, kemudian kemarennnya kita ngomongin pernikahan dini, jadi yang dilakukan PKBI itu aktif melakukan edukasi baik melalui diskusi, di Radio, kita juga aktif ada ruang talk show untuk memberikan itu”.<sup>60</sup>

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Teti di atas, jelas peran lembaga PKBI dalam melakukan edukasi terhadap beberapa sekolah, yang membicarakan tentang kesehatan reproduksi, kemudian bicara tentang hal-hal yang terkait dengan usia mereka remaja, dan hal-hal lainnya yang bersifat mengedukasi masyarakat tentang kesehatan reproduksi.

Berdasarkan hasil observasi peneliti terhadap lembaga PKBI-Aceh ketika memberikan edukasi tentang kesehatan reproduksi di hadiri 20 orang ramaja, dua orang pemateri dan juga beberapa staf yang membantu menyukseskan acara. Dimana kegiatan tersebut membahas lebih detail tentang seberapa berharganya organ tubuh yang tidak boleh di sentuh oleh orang lain. Kegiatan ini dilakukan di aula PKBI-Aceh, dengan dilengkapi beberapa kursi, infokus, microfon, meja, laptop dan alat tulis, dan mereka juga mendatangkan beberapa sekolah yang ada di Banda Aceh, untuk memberikan sosialisasi tentang pentingnya menjaga kesehatan seksual reproduksi.<sup>61</sup>

Selain itu ada beberapa kegiatan lainnya, yang dilakukan timPKBI-Aceh sebelum turun kelapangan untuk sosialisasi, seperti yang disampaikan oleh bapak Agus selaku staf Pelaksana Program PKBI-Aceh, sebagai berikut:

---

<sup>60</sup>Wawancara dengan ibu Teti, staf lapangan PKBI-Aceh, di Lembaga PKBI-Aceh, tanggal 16 Agustus 2019.

<sup>61</sup>Hasil observasi peneliti, pada tanggal 10 Juli 2019.

“Pelaksanaan kegiatannya, sebelum memberikan edukasi, kita membekali tim kita terlebih dahulu secara internal, materi apa yang harus kita sampaikan ke sekolah, ke anak-anak metodenya bagaimana, apasaja yang tidak bole kita ungkapkan di sekolah, itu juga kita atur pelaksanaan strategi nya, terus berkomunikasi dengan dinas pendidikan, menyampaikan materinya kepada pihak dinas, jadi mereka dari awal sudah paham apasaja yang akan kita sampaikan kepada anak-anak sekolah.”<sup>62</sup>

Berdasarkan wawancara di atas dapat kita lihat bahwa tim PKBI Aceh, sebelum terjun kelapangan mereka terlebih dahulu mempersiapkan apasaja yang akan mereka lakukan, seperti mempersiapkan materi dan metode terlebih dahulu yang cocok untuk disampaikan anak-anak.

Menurut hasil observasi yang di lakukan peneliti di Lembaga PKBI-Aceh, satu hari sebelum turun lapangan, mereka tim PKBI-Aceh terlebih dahulu mempersiapkan materi atau bahan apa saja yang akan mereka sampaikan dan bagaimana cara penyampainya itu sudah mereka persiapkan terlebih dahulu, sebelum memberikan sosialisasi atau edukasi kepada remaja, dan tim PKBI-Aceh juga memberikan informasi-informasi kepada anak remaja yang sedang mangang di Lembaga PKBI-Aceh.

### **C. Faktor pendukung dan Faktor Penghambat dalam Mengantisipasi Perilaku Seksual Beresiko**

Beberapa faktor pendukung dan faktor penghambat untuk mengantisipasi perilaku seksual beresiko meliputi bagian internal dan eksternal, seperti:

---

<sup>62</sup> Wawancara dengan bapak Agus, Staf Pelaksana Program PKBI-Aceh, di lembaga PKBI-Aceh, tanggal 19 Agustus 2019.

## 1. Faktor Pendukung Internal

Faktor yang berasal dari dalam lembaga PKBI, kerja sama yang baik, yang dilakukan oleh tim PKBI-Aceh juga menjadi dukungan tersendiri bagi mereka, dan ada kemauan dari remaja-remaja yang mau mengikuti kegiatan baik edukasi, sosialisasi yang dilakukan oleh tim PKBI, baik di sekolah-sekolah maupun di lembaga PKBI sendiri, beberapa remaja sering mengikuti kegiatan sosialisasi kesehatan reproduksi yang diadakan oleh tim PKBI.

### a. Kegiatan yang dilakukan PKBI untuk mengantisipasi perilaku seksual beresiko pada remaja

Kegiatan sosialisasi dan edukasi yang sudah pernah diikuti oleh beberapa remaja di PKBI-Aceh, seperti yang disampaikan oleh Hanif, remaja yang sering mengikuti kegiatan yang diadakan oleh PKBI-Aceh, sebagai berikut:

“Kegiatan yang sudah pernah saya ikut bersama PKBI-Aceh, pemberian edukasi tentang kesehatan reproduksi, peduli sampah, pelatihan rapat plenol bersama orang PKBI pusat, kegiatan seminar tentang penolakan terhadap pernikahan di bawah umur.”<sup>63</sup>

Berdasarkan wawancara di atas dapat kita lihat bahwa, PKBI itu melakukan kegiatan sosialisasi, diskusi, yang sudah pernah diikuti oleh salah satu remaja yang bernama Hanif, seperti kegiatan seminar, edukasi, dan kegiatan lainnya.

Berbeda lagi dengan apa yang disampaikan oleh Taufik, remaja yang juga sering mengikuti kegiatan di PKBI-Aceh, sebagai berikut:

“Saya pernah ikut kegiatan bersama tim PKBI-Aceh ini, pertama kegiatan sosialisasi tentang, kesehatan reproduksi, dan bahayanya narkoba, di beberapa sekolah yang ada di Banda Aceh, yang kedua sosialisasi tentang stop

---

<sup>63</sup> Wawancara dengan Hanif (salah satu remaja relawan PKBI Aceh), pada tanggal 21 Agustus 2019.

bullying terhadap disabilitas, dan ada juga kegiatan seperti seminar tentang tambang liar. Saya pernah mengikuti pelatihan konferensi pemuda selama 3 hari, disitu membahas tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, menolak tambang”.<sup>64</sup>

Berdasarkan wawancara dengan Tufik salah satu remaja yang pernah mengikuti kegiatan yang diadakan PKBI Aceh, jelas peran PKBI dalam melakukan sosialisasi, edukasi, terhadap beberapa remaja, yang membicarakan tentang kesehatan reproduksi, kemudian bicara tentang hal-hal lainnya yang harus dihindari oleh remaja, seperti tidak boleh membully, bahayanya narkoba dan lainnya.

Dan lain halnya juga yang disampaikan oleh Ira, juga salah satu remaja yang sering mengikuti kegiatan PKBI-Aceh, dia pernah mengikuti sosialisasi di SMP Negeri 9, dan SMP Negeri 4 Banda Aceh, mengenai Bahaya Narkoba, Kesehatan Reproduksi dan Bahaya Bully terhadap siswa, pernah ikut serta dalam kegiatan Posyandu di Gampoeng Nusa, mengenai penyakit Rubella. Selanjutnya, ikut serta dalam diskusi mengenai bahaya tambang yang dilaksanakan di LSM Solidaritas Perempuan.<sup>65</sup>

Dari hasil wawancara yang dilakukan, meskipun kegiatan yang mereka ikuti berbeda-beda, tetapi mereka semua pernah mendapatkan sosialisasi tentang kesehatan reproduksi yang diberikan oleh tim PKBI-Aceh.

---

<sup>64</sup>Wawancara dengan Taufik (salah satu remaja relawan PKBI Aceh), pada tanggal 22 Agustus 2019.

<sup>65</sup>Wawancara dengan Ira (salah satu remaja relawan PKBI Aceh) pada tanggal 24 Agustus 2019.

## 2. Faktor Pendukung Eksternal

Faktor pendukung yang berasal dari luar lembaga PKBI, seperti dukungan dari Dinas Pendidikan, dan juga dari lembaga-lembaga terkait seperti logistic, dana, dan narasumber dari luar PKBI. Seperti yang disampaikan oleh direktur PKBI-Aceh, sebagai berikut:

“Faktor pendung kegiatan PKBI-Aceh, ketika kita di support oleh pihak-pihak strategis seperti, bekerja sama dengan, BKKBN, Dinas Kesehata, Dinas Sosial, Dinas Pendidikan, Flower, juga sering bekerja sama dengan solidaritas perempuan, RPUK, Puan Anisa banyak lembaga yang bekerja sama baik di tingkat local, nasional, internasional seperti UNICEF banyak yang bekerja sama dengan PKBI, pengaruhnya dengan kegiatan PKBI sangat luar biasa, secara sport dana ada beberapa pihak yang mensupport pendanaanya, ada yang mensupport secara sumberdaya manusianya, misalnya, BKKBN itu memang tidak mensupport material, tapi orang BKKBN menjadi narasumber kita, menjadi fasilitator kita dalam pelatihan itu kerja sama juga. Terus juga ada lembaga yang memberikan media-media informasi seperti buku, modul, film itu juga menjadi kerja sama yang baik yang harus kita pelihara dan PKBI jaga, dengan internasional kita bermitra juga dengan lembaga internasional seperti kemaren waktu gempa Pidie Jaya itu kami dapat bantuan dari Jepang, gempa di Aceh Tengah itu kita dapat bantuan dari Malaysia, sudah cukup luas kerja sama kami dengan mitra-mitra, baik lokal, nasiaonal maupun internasional. Kalau bantuan dari pihak pemerintah juga ada, seperti distribusi kit-kit hajjin, misalnya kita informasiin aja ke dinas pemerintah kesehatan, bantuan dalam bentuk sumberdaya manusianya juga ada, sering kita kelapangan dengan mereka, tapi memang kalau dengan pemerintah jarang dalam bentuk materi. Bagi kami mereka itulah pihak-pihak yang berkaitan, dukungan-dukkungan itulah yang menjadi faktor keberhasilan program kita, kalau kita bekerja tidak didukung jadi sebuah capain yang gagal, tapi ketika kita punya program terus kita didukung banyak pihak itu menjadi capaian tertinggi bagi PKBI”.<sup>66</sup>

Berdasarkan wawancara di atas dapat kita lihat bahwa, yang menjadi dukungan bagi lembaga PKBI Aceh, bukan saja dari dalam lembaga PKBI sendiri, tapi juga dari lembaga lainya dan juga dari beberapa dinas seperti BKKBN, dinas

---

<sup>66</sup> Wawancara dengan bapak Agus, Staf Pelaksana Program PKBI-Aceh, di lembaga PKBI-Aceh, tanggal 19 Agustus 2019.

Pendidikan, dukungan yang diberikan sendiri bukan hanya dukungan sumberdaya manusia, tapi juga ada beberapa pihak sampai memberi sport pendanaan, dukungan dari berbagai pihaklah yang menjadi kekuatan lembaga PKBI dalam menyukseskan kegiatan-kegiannya.

## 2. Faktor Penghambat Internal

Kendala dari PKBI sendiri ketika tidak adanya anggaran, jadi sayang kalau misalnya kegiatannya terputus, seharusnya isu ini penting untuk diberikan sosialisasi, padahal kasus ini terus meningkat tapi orang jarang mau memberikan support dana di isu ini, itu juga yang menjadi kendala PKBI sendiri.<sup>67</sup>

### Faktor Penghambat Eksternal

Faktor penghambat yang berasal dari luar PKBI-Aceh seperti tidak ada dukungan dari masyarakat yang tidak paham dengan isu kesehatan reproduksi. Seperti yang di sampaikan oleh ibu Eva selaku Direktur PKBI-Aceh sebagai berikut:

“Membahas mengenai kendala tentang kesehatan reproduksi, yang dianggap isu *sensitive*, kadang-kadang orang juga semua tidak siap untuk terbuka apalagi di tempat publik, kadang-kadang kita beri edukasi itu di sekolah, yang dianggap tempat publik, artinya banyak orang yang dengar, terus juga kendala lain adalah anggapan bahwa ketika edukasi itu kita berikan kok kayak ngajarin, padahal bukan tujuan kita, itu juga kendala bagi kami.”<sup>68</sup>

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat kita lihat bahwa kendala yang di hadapi oleh tim PKBI Aceh, ketika mereka terjun kelapangan, disaat menyampaikan materi tentang kesehatan reproduksi, masi ada anggapan-anggapan yang salah dari masyarakat bahwa tim PKBI Aceh seperti mengajarkan

<sup>67</sup>Wawancara dengan ibu Eva, selaku direktur PKBI-Aceh, di PKBI-Aceh, 1 Agustus Juli 2019.

<sup>68</sup> Wawancara dengan ibu Eva, selaku direktur PKBI, di PKBI-Aceh, 1 Agustus Juli 2019

hal-hal tentang seksual, anggapan-anggapan seperti itu yang masi jadi kendala tim PKBI Aceh samapai saat ini.

Selain itu kendala lainnya juga disampaikan oleh bapak Agus selaku pelaksan program PKBI-Aceh sebagaiberikut:

“Kendala yang di hadapi cuma sama pada orang yang menutup diri pada informasi seperti ini, orang yang menganggap informasi ini tabu, orang-orang ini bisa dari kalangan pemerintah, dalam lingkaran keluarga, kalau mereka sudah membangun benteng menolak kritikan, masukan, saran, informasi dari orang, maka capek, kering mulut kita bicara itu tidak masuk. Isu kesehatan reproduksi dan kesehatan seksual ini dianggap bukan isu penting oleh pemerintah ini juga jadi kendala, pemerintah lebih sibuk dengan capaian-capaian secara bangunan. Kendalanya adalah kita tidak mau bersinerji untuk mengatasi persoalan ini, masig-masing dirisendiri, LSM ini buat ini, tapi dia tidak mau berkomunikasi dengan kita, misalnyakan punya program kesehatan reproduksi tapi dia tidak mau membagikan informasi bahwa kami akan melakukan ini ya, kalau kalian mau bantu silahkan kita terbuka kok untuk kegiatan ini, atau menawarkan kami ada dana ini, bisa tidak klian yang turun kesana kami kasi dananya, tidak ada itu sudah capek kita inikan, ada egosentris pelaksana program kadang-kadang menganggap isu kesehatan reprduksi dan kesehatan seksual itu tidak penting jadi urusan nomor sekian, padahal kesehatan reprosuksi dan kesehatan seksual sekarang itu menjadi angka kasus tertinggi, pelecehan seksual tertingi, kekerasan seksual tertinggi di Aceh, terus HIV/AIDS tinggi, terus perempuan meninggal, perempuan melahirkan dan kemudian meninggal itu juga tinggi, bayi yang meninggal setelah di lahikan itu tinggi. Artinya ini situasi skrisis terkait dengan kesehatan seksual dan reproduksi, karena dianggap urusan yang kesekian”.<sup>69</sup>

Berdasarkan hasil wawancara dengan bapak Agus bahwa kendala yang dihadapi terletak pada orang yang menutup diri terhadap informasi seperti kesehtan reproduksi, banyak yang masi menganggap tabu, mereka bisa dari kalangan pemerintah maupun lingkaran keluarga. Ketika mereka sudah membentengi diri dalam menolak masukan, kritikan, saran, maupun informasi dari orang lain, maka apapun upayanya tidak akan di tanggapi. Ketika isu

---

<sup>69</sup> Wawancara dengan bapak Agus, Staf pelaksana Program PKBI-Aceh, di lembaga PKBI-Aceh, tanggal 8 Agustus 2019.

kesehatan reproduksi tidak dianggap penting oleh pemerintah, maka ini juga menjadi kendala. Kendalanya adalah kita tidak mau bersinergi untuk mengatasi persoalan ini, kadang-kadang menganggap isu kesehatan reproduksi, kesehatan seksual itu tidak penting, padahal kesehatan reproduksi, pelecehan seksual, kekerasan seksual, HIV/AIDS menjadi angka tertinggi di Aceh.

Kesimpulan dari kutipan di atas bahwa faktor pendukung PKBI-Aceh yaitu ketika mereka di support oleh pihak-pihak strategis seperti, bekerja sama dengan, BKKBN, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Pendidikan, Flower, solidaritas perempuan, RPUK, Puan Anisa, baik di tingkat *local*, nasional, maupun internasional seperti UNICEF, dan juga adanya kemauan dari remaja-remaja untuk mengikuti kegiatan-kegiatan yang diadakan oleh tim PKBI-Aceh. Akan tetapi yang menjadi kendala bagi tim PKB-Aceh sendiri ketika tidak adanya dana dan masyarakat yang menganggap isu kesehatan seksual reproduksi ini, isu sensitive tidak mau menerima informasi-informasi terkait kesehatan reproduksi, itu juga yang menjadi kendala tim PKBI-Aceh.



## **BAB V PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Strategi yang dilakukan oleh tim PKBI-Aceh dalam mengantisipasi perilaku seksual beresiko adalah dengan cara memberikan edukasi, informasi baik tingkat sekolah, ke tenaga pengajarnya, membangun komunikasi yang baik dengan dinas pendidikan, terus juga dengan thalk show di radio, itu juga strategi untuk kampanye, jadi bagaimana sebenarnya orang mendengarkan radio itu untuk mendapatkan informasi, selain ke sekolah tapi juga bagaimana masyarakat memahami soal pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, pentingnya menjaga tubuh, untuk menghindari perilaku seksual beresiko, itu di sampaikan di thalk show, dan jika ada dipameran-pameran, mereka membuka stan-stan, untuk membagikan buku-buku kecil yang berisi tentang kesehatan reproduksi, itu juga bagian strategi PKBI dalam mengantisipasi perilaku seksual beresiko.

Tapi memang yang sangat strategis itu intervensinya ke dunia pendidikan, semua itu harus ada peran orang tua, orang tua sadar akan posisinya, sadar bahwa dia punya tanggung jawab terhadap generasi masa depan, orang tuannya dari sejak dini sudah membiasakan hidup yang baik, perilaku yang baik, baik itu sama anak-anaknya kemudian update wawasan dan teknologi, update pola pengasuhan jadi tidak hanya mentok dengan ilmu yang didapat.

Dan yang menjadi kendala tim PKBI-Aceh ketika tidak adanya dana, dan anggapan orang-orang yang menganggap isu kesehatan seksual reproduksi ini tidak

penting, isu sensitive, juga tidak mau menerima informasi-informasi terkait kesehatan reproduksi, itu juga yang menjadi kendala tim PKBI-Aceh.

## **B. SARAN**

1. Lembaga PKBI harus lebih meningkatkan lagi bagaimana strategi dalam penanganan kesehatan reproduksi, sehingga lembaga PKBI dapat di jadikan sumber rujukan oleh lembaga lain yang lebih kosen terhadap kesehatan reproduksi
2. Pemerintah harus ikut serta dalam memberikan sosialisasi atau pemahan tentang kesehatan reproduksi kepada remaja dan masyarakat, agar semua masyarakat mengetahui akan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi.
3. Orang tua disini sangat penting mengetahui tentang kesehatan reproduksi, karena orangtua sangat berperan dalam mendidik anak-anaknya dan memberi pemahaman terhadap anak untuk bagaimana cara menjaga kesehatan reproduksi sejak dini agar anak terhindar dari perilaku beresiko.
4. Remaja agar terhindar dari perilaku seksual beresiko, mereka harus lebih memahami pentingnya menjaga tubuhnya atau kesehatan reproduksinya dengan cara, tidak hannya menunggu sosialisasi tentang kesehatan reproduksi lembaga-lembaga maupun dari pemerintah, namun disini remaja harus lebih aktif dalam mencari informasi lebih detail tentang kesehatan reproduksi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahmat Fathoni, *Metodelogi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*. Jakarta: Rneka Cipta, 2006.
- Achmad Juntika Nurihsan, *Strategi Layanan Bimbingan dan Konseling*. Bandung: Refika Aditama, 2007.
- Aristianto Zamzami, *Sukses Itu Tak seperti Kata Motivator*. Cirebon: Insani Cirebon Publisher, 2015.
- Asep Kurnia Nenggala, *Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan*. Jakarta: Grafindo Media Pratama, 2007.
- Asmawati Achmad, *Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksual Bagi Remaja Disabilitas Kota Banda Aceh*. Jakarta: 2015. Dalam <https://www.google.com/search?q=Asmawati+Achmad%2C+Pentingnya+Pendidikan+Kesehatan+Reproduksi+dan+Seksual+Bagi+Remaja+Disabilitas+Kota+Banda+Aceh&oq=Asmawati+Achmad+Pentingnya+Pendidikan+Kesehatan+Reproduksi+dan+Seksual+Bagi+Remaja+Disabilitas+Kota+Banda+Aceh&aqs=chrome..69i57j0j1&sourceid=chrome&ie=UTF-8>. (diakses 18 november 2018).
- Barbara A. Plog, *Fundamentals Of Industrial Hygiene*, 2013, [http://staff.ui.ac.id/system/files/users/dahen/material/sesi23konsepantisipasi danrekognisi.pdf](http://staff.ui.ac.id/system/files/users/dahen/material/sesi23konsepantisipasi%20danrekognisi.pdf) di akses 27 juli 2019.
- Burhan Bungin, *Metodelogi Penelitian Sosial: Format-Format Kuantitatif dan Kualitatif*. Surabaya, Airlangga University Press, 2001.
- Esty Wulandari, *Penggunaan Media Komunikasi Visual Sebagai Strategi Komunikasi dalam Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Remaja*, Fakultas Sastra Dan Seni Rupa, Universitas Sebelas Maret (Surakarta).
- Farzanah Samadi, *Bersahabat Dengan Putri Ananda*, Cet ke 1. Jakarta: Iran Negin, 2004.
- Husein Umar, *Strategi Management in Action*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2001.
- Iman Suprayogo Tobroni, *Metode Penelitian Sosial Agama*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2003.
- Indri Kemala Nasution, *Stres Pada Remaja*, (Medan 2007). dalam <https://www.google.com/search?q=Indri+Kemala+Nasutio+Stres+Pada+Re>

maja+(Medan+2007&oq=Indri+Kemala+Nasution+Stres+Pada+Remaja+(Medan+2007), (diakses 14 November 2018).

John W. Best, *Metode Penelitian Pendidikan*. (Terj.Sampai Faisal dan Mulyadi Guntur Waseso).Surabaya: Nasional, 1992.

M. Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana, 2011.

Mahwar Qurbaniah, *Buku Ajar Infeksi Menular Seksual*.Pontianak: Um Pontianak Pers, 2017.

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

Muhammad Munawar, *Pencegahan seks Bebas (Zina) Perspektif Hadis*, UIN Syarif Hidayatullah, (Jakarta: 2014). dalam <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/24562/1/MUHAMMAD MUNAWAR-AF.pdf>(diakses 3 juli 2019).

Mursi, Abdul Hamid, *Sdm yang produktif, pendekatan al-quran dan sains*, Cet ke 1. Jakarta: Gema Insane Pres, 1997).

Nasruddin Baidan, *Perkembangan Tafsir AL-Quran di Indonesia*.Solo: PT Serangkai Mandiri, 2003.

Nazar Bakry, *Tuntunan Praktis Metodologi Penelitian*.Jakarta, Pedoman Ilmu Jaya, 1995.

Nurul Zakiah, *Metodelogi Penelitian Sosial Dan Pendidikan Teori-Aplikasi, Cet II*.Jakarta: Bumi Aksara, 2009.

PKBI, *Perkumpulan Keluarga Indonesia*, dalam, <https://pkbi.or.id/tentang-kami/sejarah-pkbi/> (di akses 14 November 2018).

Pocut Ismyati Vonda, Cut Dian Fitri, *Pelaksanaan Perlindungan Anak Di Kota Banda Aceh*, (Banda Aceh, UIN Ar-Raniry), dalm <https://www.jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/equality/article/view/1948>, (diakses 17 juli 2019).

Reni Maria, Aris Triyono, *Manajemen Risiko*. Yogyakarta: CV Budi Utama, 2019.

Ririn Darmasih, *Faktor Yang Mempengaruhi Prilaku Seks Pranikah Pada Remaja*. Surakarta, 2009.

Rudi Mulyatiningsi, dkk, *Bimbingan Pribadi-Sosial, Belajar, dan Karer Petunjuk Praktis Diri sendiri Siswa SMP dan SMU*. Jakarta: PT Grasindo, 2004.

- Singgih D. Gunanarsa, Yulian Singgih D. Gurnasa, *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*. Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2008.
- Siti Hikmah, *Jurnal Mengantisipasi Kejahatan Seksual Terhadap Anak Melalui Pembelajaran, "Aku Anak Berani Melindungi Diri Sendiri"*, (Grobongan: Madrasah Ibtidaiyah al-Hikmah). Dalam <http://www.journal.walisongo.ac.id/index.php/sawwa/article/view/1708> (diakses 16 juli 2019).
- Spruyt, Van Mantgem, *Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 1999.
- Sugioyono, *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Afabeta, 2012.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2011.
- Sunaryo, *Psikologi untuk Keperawatan*, Cet 1. Jakarta: Katalog Dalam Terbitan, 2004.
- Suryabrata, S, *Metode Penelitian*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2005.
- W.J.S. Poer Warda Minta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka Jakarta, 2007.
- Yoga Purnama, Zainal Hidayat, Rihandoyo, *Strategi Pemberdayaan Anak Jalanan Pada Dinas Sosial Pemuda dan Olah Raga Kota Semarang*, dalam <https://media.neliti.com/media/publications/90332-ID-strategi-pemberdayaan-anak-jalanan-pada.pdf> (diakses 15 November 2018)
- Yudrik Jahja, *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Prenadamedia Grup, 2011.

**SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UIN AR-RANIRY BANDA ACEH**

Nomor: B-149/Un.08/FDK/Kp.00.4/1/2020

Tentang

Pembimbing Skripsi Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi Semester Ganjil Tahun Akademik 2019/2020

**DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

- Menimbang** : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi mahasiswa pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, maka dipandang perlu menunjuk Pembimbing Skripsi yang dituangkan ke dalam Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.  
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 40 tahun 2008 tentang Statuta IAIN Ar-Raniry;  
13. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No. 01 Tahun 2015 tentang Pendelegasian Wewenang kepada Dekan dan Direktur PPs dalam Lingkungan UIN Ar-Raniry;  
14. DIPA UIN Ar-Raniry Nomor: 025.04.2.423925/2020, Tanggal 12 November 2019.

**MEMUTUSKAN**

**Menetapkan** : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry sebagai Pembimbing Skripsi Mahasiswa.

**Pertama** : Menunjuk Sdr. 1). Dr. Sabirin, S.Sos.I., M.Si Sebagai Pembimbing UTAMA  
2) Dr. Zaini M. Amin, M.Ag Sebagai Pembimbing KEDUA

Untuk membimbing KGU Skripsi:

Nama : Rina Saputri  
NIM/Jurusan : 150404020/ Pengembangan Masyarakat Islam (PMI)  
Judul : Strategi Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) dalam Mengantisipasi Perilaku Seksual Berisiko Terhadap Remaja di Kota Banda Aceh

- Kedua** : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- Ketiga** : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2020;
- 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: 14 Januari 2020  
19 Jumadil Ula 1441 H

an, Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh

Dekan  
*(Signature)*  
Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
UIN Ar-Raniry Banda Aceh

**Tembusan:**

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



**KEMENTERIAN AGAMA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY**  
**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh  
Telepon : 0651- 7552548, www.dakwah. arraniry.ac.id

Nomor : B.2948/Un.08/FDK.I/PP.00.9/7/2019

26 Juli 2019

Lamp : -

Hal : *Penelitian Ilmiah Mahasiswa*

Kepada

- Yth. 1. Direktur PKBI  
2. Staf Program PKBI  
3. Remaja

di-  
**Tempat**

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

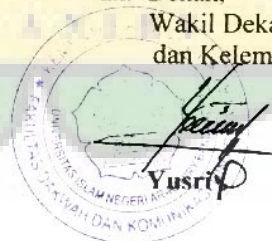
Pimpinan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama /Nim : **Rina Safputri / 150404020**  
Semester/Prodi : VIII / Pengembangan Masyarakat Islam  
Alamat sekarang : Ateuk Deah Tanoh

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 ***Strategi Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) dalam Mengantisipasi Perilaku Seksual Beresiko terhadap Remaja di Kota Banda Aceh***

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terimakasih.

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





**PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA**  
(THE INDONESIAN PLANNED PARENTHOOD ASSOCIATION)  
**PROVINSI ACEH**

Jl. T. Nyak Arief No. 229 Simpang Mesra - Banda Aceh, 23115 INDONESIA  
Phone : 0651-7551235, Fax.0651-7551259 E-mail: pkbiaceh@pkbi.or.id, pkbiaceh.nad@gmail.com  
Website : www.pkbiaceh.or.id

*Delapan Keluarga Berencana di Indonesia*

Banda Aceh, 20 Agustus 2019  
No. 296 /AK4.01/VIII/2019

Kepada Yth.  
Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan  
Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry  
di -  
Tempat

Perihal : Penelitian Ilmiah Mahasiswa

Dengan hormat,

Pertama-tama kami menyampaikan salam sejahtera ter-iring do'a semoga kita selalu dalam lindungan Allah SWT, untuk melaksanakan tugas sehari-hari.

Dengan ini kami sampaikan bahwa Mahasiswi Prodi Pengembangan Masyarakat Islam menerangkan bahwa :

Nama : Rina Safputri  
Nim : 150404020  
Program Studi : Pengembangan Masyarakat Islam  
Fakultas Dakwah : Dakwah dan Komunikasi

Nama yang tersebut di atas benar telah selesai penelitian di Prodi Pengembangan Masyarakat Islam pada tanggal 26 Juli – 27 Agustus 2019 dengan Judul Penelitian “Strategi Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) dalam Mengantisipasi Perilaku Seksual Beresiko terhadap Remaja di Kota Banda Aceh”.

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.



Eva Khovirah, S.Hum  
Direktur Eksekutif Daerah

Tembusan

1. Ketua Pengurus Daerah PKBI Aceh
2. Arsip.-



## PEDOMAN WAWANCARA

### Daftar Wawancara Untuk Tim PKBI:

1. Bagaimana sejarah berdirinya lembaga PKBI Aceh?
2. Bagaimana stuktur organisasi PKBI?
3. Apa saja program-program PKBI?
4. Apa strategi PKBI dalam mengantisipasi prilaku seksual beresiko?
5. Bagaimana bentuk pelaksanaan strategi dalam mengantisipasi prilaku sekseual beresiko terhadap remaja?
6. Apa peran PKBI dalam mengantisipasi perilaku seksual beresiko terhadap remaja?
7. Apakah ada lembaga lain yang bekerjasama dengan PKBI ? jika ada, apakah pengaruhnya dalam kegiatan PKBI?
8. Apa ada bantuan dari pihak pemerintah ? jika ada, apa saja bantuan tersebut?
9. Kegiatan apa saja yang dilakukan lembaga PKBI dalam mensosialisasikan programnya?
10. Apa kendala yang di hadapi lembaga PKBI dalam mensosialisasikan programnya?
11. Apa saja kegiatan lembaga PKBI yang sudah dilakukan dalam tahun ini ?
12. Apa yang menjadi faktor pendukung bagi pelaksanaan kegiatan PKBI dalam mengantisipasi perilaku seksual beresiko?

### Daftar wawancara untuk Remaja:

1. Apakah anda pernah mendengar tentang kesehatan reproduksi?
2. Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan seksual reproduksi dari orang tua ? atau dari pihak lainnya?
3. Apakah menurut anda materi tentang kesehatan reproduksi penting untuk di pelajari?
4. Apakah anda pernah mendengar PKBI?
5. Apakah yang anda ketahui tentang PKBI?
6. Apakah anda pernah ikuti kegiatan bersama PKBI? Jika pernah kegiatan apasaja?
7. Apakah anda pernah ikuti pelatihan bersanma PKBI? Jika pernah tentang apa?
8. Bagaimana cara kalian mengaplikasikan materi yang telah kalian dapatkan?
9. Apakah materi yang di sampaikan oleh tim PKBI dapat kalian pahami dengan baik, atau sebaliknya?

## DOKUMENTASI WAWANCARA DENGAN RESPONDEN PKBI ACEH



Proses wawancara dengan ibu Eva, selaku Direktur PKBI-Aceh, di ruangan direktur, 30 Juli 2019.



Proses wawancara dengan bapak Agus selaku staf pelaksana program PKBI-Aceh, di ruangan staf PKBI-Aceh, 08 Agustus 2019.



Peneliti sedang melakukan wawancara dengan Hanif seorang remaja berusia 21 tahun, salah satu remaja relawan PKBI Aceh, di lobi kantor PKBI-Aceh, 21 Agustus 2019.



Peneliti sedang melakukan wawancara dengan Ira seorang remaja berusia 21 tahun salah satu remaja relawan PKBI Aceh, di salah satu ruangan Kantor PKBI-Aceh, 24 Agustus 2019.

## DOKUMENTASI SAAT TIM PKBI-ACEH SEDANG MELAKUKAN SOSIALISASI



Dokumentasi tim PKBI-Aceh, salah satu pengurus sedang foto bersama dengan beberapa remaja, setelah selesai kegiatan sosialisasi survey JKN terhadap pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi remaja, di aula PKBI-Aceh, pada tanggal 26 September 2019.



Dokumentasi PKBI-Aceh, dalam kegiatan diskusi berseri tentang "pelayanan kesehatan ramah untuk remaja" bersama mahasiswa magang UIN AR-RANIRY Banda Aceh di fasilitasi oleh Ibu Wati Achmad mantan direktur PKBI-Aceh, di kantor PKBI-Aceh, 18 September 2013.



Dokumentasi PKBI-Aceh, dalam kegiatan kolaborasi meeting PKBI-Aceh dan WWF untuk persiapan plogging (jogging sambil aksi pemungutan sampah) di aula PKBI-Aceh, 20 Agustus 2019.



Dokumentasi PKBI-Aceh, dalam rangka kegiatan Mini Workshop kesehatan reproduksi bagi remaja Banda Aceh, kegiatan ini diikuti oleh 23 Remaja Banda Aceh, di aula kantor PKBI-Aceh, 03 September 2019.



Dokumentasi PKBI Aceh, dalam kegiatan sosialisasi Pemberian Informasi & Edukasi Kesehatan Reproduksi, bagi remaja di Sekolah SMP Metodist – Banda Aceh, pada tanggal 18 Mai 2019.



Dokumentasi tim PKBI Aceh, dalam kegiatan Pemberian Informasi & Edukasi Kesehatan Reproduksi, bagi remaja di Sekolah SMP N 4 – Banda Aceh, pada tanggal 3 Juni 2019.