

**STRATEGI CENTRA MUDA PUTROE PHANG (CMPP)
DALAM MENSOSIALISASIKAN KESEHATAN REPRODUKSI
BAGI REMAJA DI KOTA BANDA ACEH**

SKRIPSI

Diajukan Oleh:

**WIKA NURUL HAPNI
NIM. 160404004
Prodi Pengembangan Masyarakat Islam**



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
1442 H/ 2021M**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam
Negeri Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana S-1 Dalam Ilmu Dakwah Program Studi Studi
Pengembangan Masyarakat Islam**

Oleh

WIKA NURUL HAPNI

NIM.160404004

Disetujui Oleh

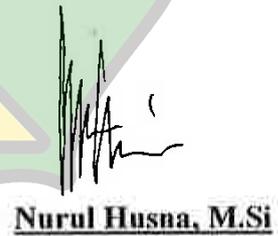
Pembimbing I,

Pembimbing II,



Dr. Rasyidah, M.Ag

NIP. 197809081998032002



Nurul Husna, M.Si

NIP. 197806122007102002



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 Prodi Pengembangan Masyarakat Islam

Diajukan Oleh:

WIKA NURUL HAPNI

NIM. 160404004

Pada Hari/Tanggal
Senin, 09 Agustus 2021
01 Muharram 1443 H

di
Darussalam-Banda Aceh
Panitia Sidang Munaqasyah

Ketua


Dr. Rasyidah, M.Ag
NIP. 197309081998032002

Sekretaris


Nurul Husna, M.Si
NIP. 197806122007102002

Penguji I


Sakdiah, M.Ag
NIP. 197307132008012007

Penguji II


Furqan, MA
NIP. 1315098702



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


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

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya:

Nama : Wika Nurul Hapni
NIM : 160404004
Jenjang : Strata Satu (S-1)
Jurusan/Prodi : Pengembangan Masyarakat Islam

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

Banda Aceh, 9 Agustus 2021

Yang Menyatakan,


Wika Nurul Hapni
NIM. 160404004



METERAL
TEMPEL
01FAKX055806894
A R - R A N I R Y

KATA PENGANTAR



Alhamdulillahirabbil'alam, puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan seluruh keterbatasan yang ada. Shalawat beriring salam semoga senantiasa terlimpah curahkan kepada junjungan Nabi besar Muhammad SAW, kepada keluarga, para sehabatnya, hingga akhir zaman, amin. Penelitian skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana pada program Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam, Fakultas Dakwah Dan Komunikasi. Judul yang peneliti ajukan adalah "Strategi Centra Muda Putroe Phang (CMPP) dalam Mensosialisasikan Kesehatan Reproduksi bagi Remaja di Kota Banda Aceh". Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ungkapan terima kasih kepada:

1. Yang teristimewa, untuk kedua orang tua, Ayahanda tercinta H.Hasanuddin Bangko yang telah tiada pada tanggal 25 Maret 2021 lalu yang selalu mengistimewakan dan memomorsatkan saya anak bungsunya semasa hidupnya, dan Ame tersayang Salbiah yang telah membesarkan dan mendidik saya dengan penuh kesabaran dan kasih sayang, juga yang tak henti-hentinya mendoakan, memberikan semangat serta dukungannya sehingga saya mampu menyelesaikan pendidikan hingga sampai jenjang sarjana. Begitu juga kepada kedua kakak saya Kawo Novida Yanti dan Ngangah Fitri Handayani serta keluarga besar dan sanak saudara yang ikut mendoakan kemudahan dan kelancaran dalam penyusunan skripsi ini.

2. Prof. Dr. H. Warul Walidin AK. MA. Rektor Universitas Islam Negeri Ar-Raniry yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk dapat menuntut ilmu atau belajar di UIN Ar-Raniry.
3. Dr. Fakhri S.Sos, MA. selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Drs. Yusri M.Lis selaku Wakil Dekan I, Zainuddin T. M.Si. selaku Wakil Dekan II, dan Dr. T Lembong Misbah, MA selaku Wakil Dekan III.
4. Ketua Prodi Pengembangan Masyarakat Islam (PMI) Fakultas Dakwah dan Komunikasi Ibu Dr. Rasyidah, M.Ag, dan Sekretaris Prodi Ibu Sakdiah, M.Ag.
5. Bapak Drs. H. Muchlis Azis, M.Si. selaku Penasihat Akademik (PA) yang telah banyak memberikan dorongan dan semangat bagi penulis selama proses perkuliahan.
6. Pembimbing I Dr. Rasyidah, M.Ag yang telah memberikan arahan dan bimbingan yang baik kepada penulis. Ibu Nurul Husna, M.Si Sebagai pembimbing II yang selalu memberikan semangat dan arahan bagi penulis sehingga penulis mudah dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Bapak Drs. Mahlil, M.Si (Penguji Komprehensif Pengetahuan Agama), Ibu Rusnawati, M.Si (Penguji Komprehensif Pengetahuan Umum), dan Bapak Dr. T. Lembong Misbah, MA (Penguji Komprehensif Bidang Pengetahuan Dasar Keahlian Dan Jurusan).
8. Para dosen dan asisten dosen, serta pegawai di lingkungan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.

9. Kawan susah dan senang Nyakna Ghina Nisrina, Wak Azis dan Teh Anita Maudy, Kawan grup wa Till Jannah, serta Kawan-kawan seangkatan 2016.
10. Direktur PKBI Aceh Kak Eva Khovivah, Para Staf PKBI Aceh Kak Tety Nasution, serta Koordinator CMPP Aceh.
11. Terakhir untuk semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang terlibat membantu dalam penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, segala bentuk masukan berupa kritikan dan saran yang membangun sangat penulis harapkan dari berbagai pihak. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri dan kepada semua pihak.

Banda Aceh 27 Juli 2021

Penulis,

Wika Nurul Hapni
NIM. 160404004

A R - R A N I R Y

DAFTAR ISI

PENGESAHAN SKRIPSI	ii
PENGESAHAN SIDANG SKRIPSI	iii
PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
ABSTRAK	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Penjelasan Istilah	7
BAB II KAJIAN PUSTAKA	12
A. Penelitian Sebelumnya Yang Relevan	12
B. Deskripsi Teori	16
C. Teori Terkait.....	25
BAB III METODE PENELITIAN	28
A. Fokus Ruang Lingkup Penelitian	28
B. Pendekatan dan Metode Penelitian.....	28
C. Subjek atau Informan Penelitian	29
D. Teknik Pengumpulan Data	30
E. Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	33
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	34
A. Profil Centra Muda Putroe Phang (CMPP)	34
1. Sejarah CMPP	34
2. Program-program Kegiatan CMPP.....	35
3. Sumber Dana CMPP	37
4. Struktur Organisasi Centra Muda Putroe Phang (CMPP)	39
B. Strategi Centra Muda Putroe Phang (CMPP).....	40
C. Kendala Centra Muda Putroe Phang (CMPP).....	46
BAB V PENUTUP	50
A. Kesimpulan.....	50
B. Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	52
DAFTAR LAMPIRAN	54
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	66

DAFTAR LAMPIRAN

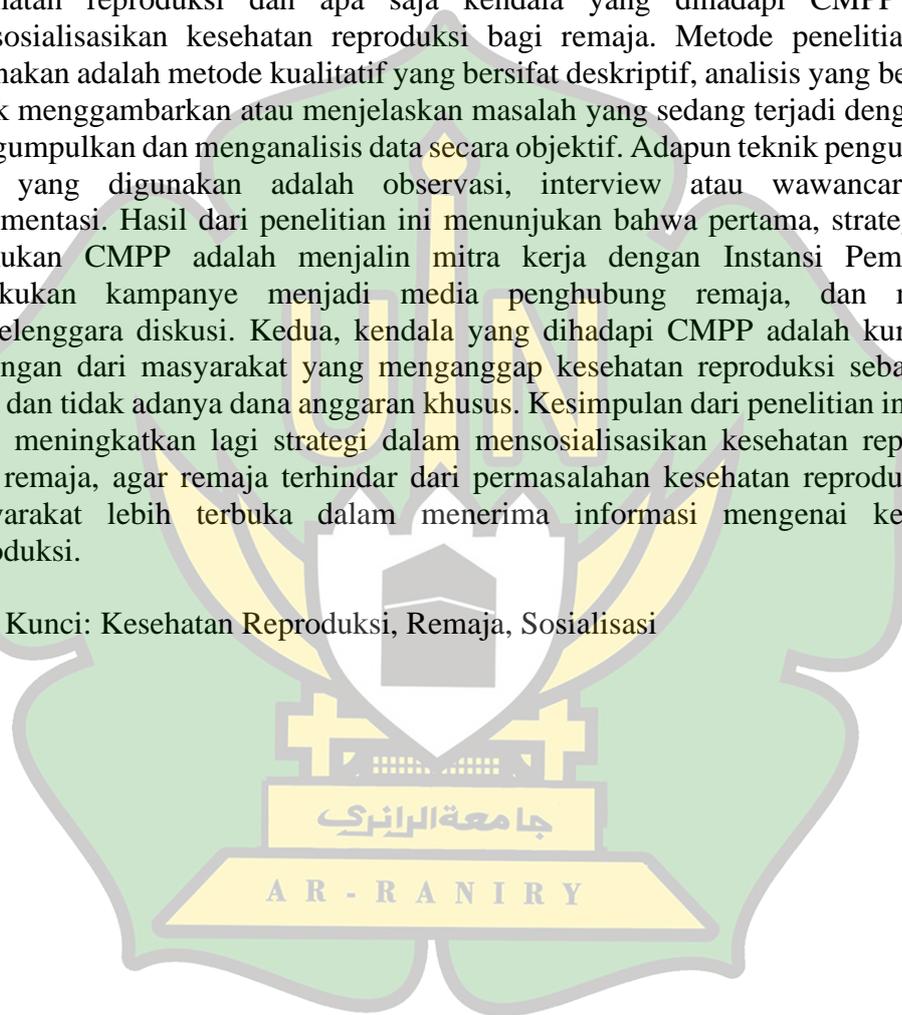
- Lampiran 1 Surat Keputusan Dekan
- Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Dari Dekan Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Ar-Raniry
- Lampiran 3 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Di Lembaga PKBI Aceh
- Lampiran 4 Instrumen Wawancara
- Lampiran 5 Dokumentasi
- Lampiran 6 Daftar Riwayat Hidup Peneliti



ABSTRAK

Centra Muda Putroe Phang disingkat CMPP bergerak di bawah naungan PKBI Aceh yang merupakan salah satu program yang dibentuk untuk remaja, dengan program-program yang melakukan pemberdayaan remaja melalui pemberian informasi dan penjangkauan tentang kesehatan reproduksi dan seksual remaja. Tujuan penelitian ini adalah bagaimana strategi CMPP dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi dan apa saja kendala yang dihadapi CMPP dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif yang bersifat deskriptif, analisis yang bertujuan untuk menggambarkan atau menjelaskan masalah yang sedang terjadi dengan cara mengumpulkan dan menganalisis data secara objektif. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, interview atau wawancara, dan dokumentasi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pertama, strategi yang dilakukan CMPP adalah menjalin mitra kerja dengan Instansi Pemerintah, melakukan kampanye menjadi media penghubung remaja, dan menjadi penyelenggara diskusi. Kedua, kendala yang dihadapi CMPP adalah kurangnya dukungan dari masyarakat yang menganggap kesehatan reproduksi sebagai hal tabu, dan tidak adanya dana anggaran khusus. Kesimpulan dari penelitian ini CMPP lebih meningkatkan lagi strategi dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja, agar remaja terhindar dari permasalahan kesehatan reproduksi dan masyarakat lebih terbuka dalam menerima informasi mengenai kesehatan reproduksi.

Kata Kunci: Kesehatan Reproduksi, Remaja, Sosialisasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) merupakan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) di dirikan pada tanggal 23 Desember 1957 di Jakarta. Sedangkan PKBI Aceh di dirikan pada tahun 1967. PKBI sebagai organisasi yang memberdayakan masyarakat dan fokus pada kesehatan seksual, kesehatan reproduksi serta hak-haknya termasuk bagi kelompok remaja, maka PKBI menyadari pentingnya langkah-langkah strategis dalam mendukung tercapainya tujuan perkumpulan, salah satunya adalah melibatkan remaja dalam pengambilan keputusan.¹ Komunitas inilah yang menjadi mitra PKBI² Aceh dalam perjuangan pemenuhan hak-hak remaja. Perjuangan pemenuhan hak ini sudah dimulai oleh PKBI Aceh sejak tahun 1995, PKBI Aceh memiliki wadah bagi remaja untuk melakukan kegiatan – kegiatan edukasi dan informasi kesehatan reproduksi dan isu lainnya yang bernama GBRI (Gerakan Remaja Bertanggung Jawab) dengan kegiatan utama pemberian edukasi dan informasi kesekolah-sekolah ditingkat SMP, SMA dan dayah/pesantren di Kota Banda Aceh.³

Seiring berjalannya waktu PKBI Aceh membentuk beberapa program, salah satunya yaitu Pusat Informasi dan Pelayanan Remaja (Youth Center). Youth Center

¹ PKBI, Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia, (dalam, <https://pkbi.or.id/tentang-kami/sejarah-pkbi/>) di akses 14 November 2018.

² Selanjutnya penulisan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia disingkat menjadi PKBI

³ Profil Remaja PKBI Aceh , oleh Direktur Eva Khovivah (dokumen kantor , 2019)

atau relawan remaja PKBI Aceh bernama Centra Muda Putroe Phang (CMPP)⁴, terbentuk sekitar tahun 1998 yang melakukan pemberdayaan remaja melalui pemberian informasi dan penjangkauan tentang kesehatan reproduksi dan seksual, Resiko Pernikahan Dini, Pencegahan dan Perlindungan HIV & AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS) untuk remaja sekolah dan luar sekolah yang ada di kota dan desa yang rentan karena perilaku seksualnya, rendahnya 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.

Kesehatan reproduksi bagi remaja menurut Departemen Kesehatan dimaksudkan untuk dapat memberikan pengenalan dan pencegahan bagi remaja dalam mensosialisasikan pengetahuan, sikap dan perilaku reproduksi yang sehat sebagai dasar bagi pengembangan pembinaan, komunikasi, informasi, dan edukasi bagi remaja. Remaja dapat memperoleh informasi mengenai kesehatan reproduksi dari berbagai sumber, termasuk dari teman sebaya, lewat media massa baik cetak ataupun elektronik termasuk di dalamnya iklan, buku ataupun situs di internet yang khusus menyediakan informasi tentang seks, seksualitas dan reproduksi. Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh bukan hanya bebas dari penyakit kecacata, dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Dengan demikian kesehatan reproduksi dapat diartikan pula sebagai suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan

⁴ Selanjutnya penulisan Centra Muda Putroe Phang disingkat menjadi CMPP

seksualnya serta mampu menjalani fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman, termasuk mendapatkan keturunan yang sehat.

Secara sederhana reproduksi berasal dari kata re yaitu kembali dan produksi yaitu membuat atau menghasilkan, jadi reproduksi mempunyai arti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidup. Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, pengertian sehat disini tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi namun juga sehat secara mental serta sosial kultural. Ruang lingkup pelayanan kesehatan reproduksi menurut *International Conference Population and Development (ICPD)* tahun 1994 di Kairo terdiri dari kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, pencegahan dan penanganan infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS, kesehatan reproduksi remaja, pencegahan dan penanganan komplikasi aborsi, pencegahan dan penanganan infertilitas, kesehatan reproduksi usia lanjut, deteksi dini kanker saluran reproduksi serta kesehatan reproduksi lainnya seperti kekerasan seksual, sunat perempuan dan sebagainya.⁵

Beberapa masalah kesehatan yang terjadi pada remaja berkaitan dengan perilaku yang berisiko, perilaku berisiko pada remaja mengacu pada segala sesuatu yang berkaitan dengan perkembangan kepribadian dan adaptasi sosial dari remaja. Berbagai data dan fakta di lapangan menunjukkan bahwa perilaku berisiko pada remaja tersebut terjadi saling berkaitan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia mendefinisikan remaja berisiko sebagai remaja yang pernah melakukan perilaku

⁵ Jurnal Kesehatan Reproduksi, Agustus (2011) Vol. 1 No 3,: 136- 144

yang berisiko bagi kesehatan, seperti merokok, minum minuman beralkohol, menyalah- gunakan narkoba, dan melakukan hubungan seksual pranikah.⁶

Kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi menyebabkan penyimpangan perilaku seksual remaja, menuju perilaku seksual berisiko. Tapi sekarang semakin 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. 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 besar orangtua 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. Dalam hal ini sangat diperlukan informasi yang harus diberikan kepada remaja terkait reproduksi kesehatan remaja.

Dari uraian diatas sudah sangat jelas strategi CMPP sangat diperlukan 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 CMPP dalam mensosialisasikan kesehatan seksual reproduksi kepada remaja di Kota Banda Aceh.

Allah Swt befirman yang berbunyi:

وَلَا تَقْرُبُوا الزَّوَاجَ إِذَا كَانَ فَاحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا

⁶ Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2003. *Materi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*. Jakarta

Artinya: “Dan janganlah kamu mendekati zina; sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji. Dan suatu jalan yang buruk” (Al-Isra: 32).⁷

Rasulullah dalam hadist juga menyebutkan terkait dengan pergaulan bebas :

إِنَّ مِنْ أَشْرَاطِ السَّاعَةِ أَنْ يُرْفَعَ الْعِلْمُ، وَيَثْبُتَ الْجَهْلُ، وَيُشْرَبَ الْخَمْرُ، وَيُظْهَرَ الزَّيْنَا

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).

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijabarkan di atas mendorong peneliti untuk mengkajin lebih dalam tentang Strategi centra muda putoe phang (cmpp) dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja di Kota Banda Aceh.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana strategi Centra Muda Putroe Phang (CMPP) dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja di Kota Banda Aceh ?
2. Apa saja kendala yang dihadapi oleh Centra Muda Putroe Phang (CMPP) dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja di Kota Banda Aceh ?

⁷ Q.S Al-Isra Ayat 32

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada rumusan masalah di atas, dapat peneliti kemukakan tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bagaimana strategi Centra Muda Putroe Phang (CMPP) dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja di Kota Banda
2. Untuk mengetahui apa saja kendala yang dihadapi oleh Centra Muda Putroe Phang (CMPP) dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja di Kota Banda Aceh.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini akan memberikan bermanfaat bagi yang masyarakat maupun institusi. Diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi para pembaca dan dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan dalam rangka pengembangan masyarakat. Juga berharap dapat menjadi bahan informasi bagi masyarakat tentang peranan Cmpp PKBI dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi kepada remaja.

1. Secara Teoritis

Diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi para pembaca dan dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan dalam rangka pengembangan ilmu pengembangan masyarakat islam. Juga berharap dapat menjadi bahan informasi bagi masyarakat terkait kesehatan reproduksi remaja.

2. Secara Praktis

- a. Dapat menjadi bahan masukan dan perhatian bagi pihak-pihak tertentu khususnya masyarakat dan orang tua agar memberikan Pendidikan dan kasih sayang yang baik kepada anaknya agar anak mendapatkan kenyamanan bersama keluarga
- b. Menjadi media pendukung yang bermanfaat untuk mahasiswa dan mahasiswi jurusan Pengembangan Masyarakat Islam konsentrasi dan menambah pengetahuan mengenai pelayanan kesehatan reproduksi
- c. Membawa manfaat bagi masyarakat dengan penelitian ini menjadikan bahan informasi untuk masyarakat agar lebih mengetahui tentang kesehatan reproduksi

E. Penjelasan Istilah

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

1. Strategi

Strategi adalah rencana yang cermat mengenai kegiatan untuk mencapai sasaran yang khusus.⁸ Sedangkan menurut Nani Machendrawaty dan Agus Ahmad Syafi'i strategi adalah rencana rencana atau langkah-langkah yang akan ditempuh dalam upaya memecahkan suatu masalah yang tengah di hadapi. Kata strategi tentu bukan (statement) yang bersifat menggeneralisir bisa digunakan oleh siapa saja

⁸ *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Ketiga*,(Jakarta: Balai Pustaka,2002),hal.1092

dalam menghadapi persoalan yang ada. 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.

Strategi yang dilakukan CMPP disini salah satunya adalah memberikan sosialisasi seperti turun langsung mengunjungi beberapa sekolah-sekolah yang ada di Banda Aceh dengan memberikan edukasi-edukasi tentang bagaimana menjaga kesehatan reproduksi bagi remaja.

2. CMPP

CMPP yang bergerak dibawah naungan PKBI Aceh merupakan salah satu program yang dibentuk untuk remaja. *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 KTD untuk remaja sekolah dan luar sekolah yang ada di kota dan desa.

3. Sosialisasi

Sosialisasi memindahkan pengetahuan, nilai-nilai, norma-norma dan prinsip-prinsip dari sumber ke penerima baik dari generasi ke generasi selanjutnya maupun dari satu kelompok ke kelompok yang lainnya. Secara etimologi berarti upaya memasyarakatkan sesuatu sehingga menjadi dikenal, dipahami, dan dihayati oleh masyarakat. *James W. Vander Zanden* mendefinisikan sosialisasi sebagai suatu

proses interaksi sosial dimana orang memperoleh pengetahuan, sikap, nilai, dan perilaku esensial untuk keikutsertaan (partisipasi) efektif dalam masyarakat.

Sosialisasi berfungsi sebagai sarana pengenalan, pengakuan, dan penyesuaian diri terhadap nilai-nilai, norma, dan struktur sosial. Dengan hal tersebut, seorang individu bisa menjadi masyarakat yang baik. Di mana masyarakat baik adalah warga yang memenuhi harapan umum warga masyarakat lainnya. Sosialisasi berfungsi sebagai sarana pelestarian, penyebarluasan, dan pewarisan nilai-nilai serta norma sosial. Nilai dan norma terpelihara dari generasi ke generasi dalam masyarakat tersebut.

4. Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, pengertian sehat disini tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi namun juga sehat secara mental serta sosial kultural..

5. Remaja

Remaja adalah masa transisi dalam rentang kehidupan manusia, menghubungkan masa kanak-kanak dan masa dewasa.⁹ Masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja, yakni antara usia 10-19 tahun, suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas.¹⁰ Sarwono menyatakan defenisi remaja untuk masyarakat

⁹ Santrock (2003) John W. Adolescence. *Perkembangan Remaja*. Edisi Keenam. Jakarta: Erlangga.

¹⁰ Widyastuti, Rahmawati, Purnamaningrum. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.

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 di anggap 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 genital dari perkembangan kognitif (menurut Freud), dan 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.

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. 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.



BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Sebelumnya Yang Relevan

Sebagai penelitian awal, penelitian ini telah mengadakan penelitian kepustakaan atau membaca berbagai literature penelitian untuk membantu pelaksanaan penelitian lapangan ini. Penelitian yang dilakukan oleh Rina Saf Putri dengan judul ”*Strategi PKBI dalam mengantisipasi perilaku seksual beresiko terhadap remaja di Kota Banda Aceh*”. Penelitian menggunakan metode kualitatif. Hasil penelitian menyatakan, 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.¹¹

¹¹ Rina Safwati, ”*Strategi PKBI dalam mengantisipasi perilaku seksual beresiko terhadap remaja di Kota Banda Aceh*”, skripsi (Banda Aceh: UIN Ar-Raniry, Pengembangan Masyarakat Islam, 2019)

Kedua, penelitian dilakukan oleh Kusumawati dengan judul "*Rumah Remaja Sebagai Model Pemberdayaan Kesehatan Reproduksi Remaja*". Hasil penelitian menyatakan, Implementasi Rumah Remaja Tanah Kalikedinding sangat tepat. Melalui pembinaan oleh Puskesmas Tanah Kalikedinding, Rotarian dan departemen PKIP. Di mana program pelayanan kesehatan reproduksi remaja selama ini hanya dilakukan oleh masing-masing instansi tersebut, tetapi di Rumah Remaja ketiga instansi ini memilih untuk bekerja sama dan berkolaborasi karena program-program yang ada sekarang banyak muncul dan hilang. Oleh sebab itu untuk melengkapi kekurangan dari masing-masing instansi ini untuk saling berkolaborasi. Ketiga instansi ini memilih untuk melakukan pendekatan peereducator atau teman sebaya.¹²

Ketiga, penelitian 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. Hasil penelitian menyatakan, Dapat disimpulkan bahwa masalah kesehatan reproduksi, masalah seksualitas yang dianggap tabu oleh masyarakat 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

¹² Kusumawati. *Rumah Remaja Sebagai Model Pemberdayaan Kesehatan Reproduksi Remaja* Jurnal Promkes, Vol. 1, No. 2 Desember 2013: 153–163.

informasi yang benar mengenai fungsi dan alat reproduksi, masalah seksualitas maupun masalah kesehatan reproduksinya.¹³

Keempat, penelitian dilakukan oleh Yuli Surya Wijaya dengan judul “*Pengaruh Layanan Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) Terhadap Persepsi Siswa Tentang Seksualitas Remaja Pada Siswa X-9 SMA PGRI 1 Pati*”. Metode yang digunakan merupakan metode kuantitatif eksperimen, dengan hasil penelitian menunjukkan, persepsi siswa masuk dalam kriteria sedang, setelah memperoleh layanan informasi hasil yang cukup meningkat dan masuk dalam kriteria tinggi. Maka dapat disimpulkan bahwa layanan informasi terbukti dapat meningkatkan persepsi siswa tentang seksualitas remaja pada siswa kelas X- 9 SMA PGRI 1 Pati.¹⁴

Kelima, Penelitian yang dilakukan oleh Michelle J. Hindin and Adesegun O. Fatusi Jurnal International Perspectives on Sexual and Reproductive Health yang berjudul “*Adolescent Sexual and Reproductive Health in Developing Countries: An Over view of Trends and Interventions*”. Dari penelitian ini diperoleh hasil diantaranya adalah remaja memiliki pengetahuan yang rendah mengenai kesehatan reproduksi remaja dan perilaku seksual remaja berada pada kategori buruk sehingga perlu adanya sosialisasi dan pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja.¹⁵

¹³ Esty Wulandari, *Penggunaan Media Komunikasi Visual Sebagai Strategi Komunikasi dalam Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Remaja*, skripsi, (Surakarta: Fakultas Sastra Dan Seni Rupa, Universitas Sebelas Maret 2013).

¹⁴ Yuli Surya Wijaya, *Pengaruh Layanan Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) Terhadap Persepsi Siswa Tentang Seksualitas Remaja Pada Siswa X-9 SMA PGRI 1 Pati*, skripsi, (Semarang: Universitas Negeri Semarang, 2015).

¹⁵ Michelle J. Hindin and Adesegun O. Fatusi, “*Adolescent Sexual and Reproductive Health in Developing Countries: An Over view of Trends and Interventions* ” Jurnal International Perspectives on Sexual and Reproductive Health (2013)

Keenam, Penelitian yang dilakukan oleh Aida Fitria, Daharnis dan Dina Sukma dengan judul *“Persepsi Siswa Tentang Perilaku Seksual Remaja dan Implikasinya Terhadap Pelayanan Bimbingan Dan Konseling”*. Pra observasi tentang perilaku seksualitas negatif di salah satu kota di Sumatera Barat. Perilaku seksual berhubungan negatif dengan dugaan persepsi yang salah tentang seks. Dari hasil tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang persepsi mahasiswa terhadap perilaku seksual remaja dan implikasinya terhadap layanan bimbingan dan konseling. Teknik pengambilan sampel adalah stratified random sampling dengan sampel sebanyak 112 siswa. Instrumen penelitian berupa angket persepsi siswa terhadap perilaku seksual remaja. Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan persentase. Dari penelitian ini diperoleh beberapa kesimpulan diantaranya adalah pemberian layanan informasi pada siswa menciptakan persepsi yang positif terhadap seks, penelitian ini memberikan referensi perlu adanya layanan informasi mengenai seks pada remaja agar remaja memiliki persepsi yang positif terhadap seks.¹⁶

Dari penelitian diatas yang dilakukan terhadap remaja berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja, yang mana kurangnya pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi. Penelitian ini lebih terfokus pada strategi Cmpp PKBI dalam memperdayakan remaja agar dapat lebih berkreativitas dan dapat berkarya secara mandiri. Selain itu, peneliti juga terfokus pada program mendukung kesehatan reproduksi.

¹⁶ Aida Fitria, Daharnis dan Dina Sukma *“Persepsi Siswa Tentang Perilaku Seksual Remaja dan Implikasinya Terhadap Pelayanan Bimbingan Dan Konseling”*. Jurnal ilmiah konseling, Vol 2, (2013), Hal 202-207

Penelitian ini memiliki keterbatasan dan kekurangan. Peneliti sadar bahwa dalam penelitian ini memiliki perbedaan dan persamaan dari segi perbedaan kelembagaan, tempat penelitian pemberdayaan dan metode yang di gunakan berbeda, sedangkan persamaan dengan penelitian peneliti yaitu terkait kesehatan reproduksi remaja dan teknik pengumpulan data wawancara dan melakukan observasi. Berdasarkan dari kajian penelitian terdahulu di atas, secara umum peneltian ini fokus pada strategi CMPP, peneliti meneliti topik penelitian tentang **“Strategi Centra Muda Putroe Phang (CMPP) Dalam Mensosialisasikan Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja Di Kota Banda Aceh”**.

B. Deskripsi Teori

Deskripsi teori adalah suatu rangkaian penjelasan yang mengungkapkan suatu fenomena atau realitas tertentu yang dirangkum menjadi suatu konsep gagasan, pandangan, sikap dan atau cara-cara yang pada dasarnya menguraikan nilai-nilai serta maksud dan tujuan tertentu yang teraktualisasi dalam proses hubungan situasional, hubungan kondisional, atau hubungan fungsional di antara hal-hal yang terekam dari fenomena atau realitas tertentu.¹⁷

Menurut teori adopsi Rogers perubahan perilaku dimulai saat seseorang menerima ide baru atau pengetahuan, mempertimbangkan. Sampai mereka dapat mengambil keputusan untuk menolak atau menerima ide tersebut. Dengan

¹⁷ Afid burhanuddi jurnal “*Landasan Teori, Kerangka Pikir, Dan Hipotesis Dalam Metode Penelitian*” (2013).

demikian diasumsikan bahwa pengetahuan tentang kesehatan reproduksi ada kaitannya dengan sikap dan perilaku seksual remaja

1. Kesehatan Reproduksi

a. Pengertian Kesehatan Reproduksi

Kesehatan berasal dari kata sehat, pengertian sehat menurut WHO (1992) adalah suatu keadaan yang sempurna baik fisik, mental dan sosial tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan.¹⁸ Kata sehat dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah baik seluruh badan serta bagian bagiannya bebas dari sakit.¹⁹ Kesehatan adalah keadaan Sejahtera badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.²⁰ Reproduksi, secara sederhana, dapat diartikan sebagai kemampuan untuk “membuat kembali.” Dalam kaitannya dengan kesehatan, reproduksi diartikan sebagai kemampuan seseorang memperoleh keturunan (beranak). Sehingga, kesehatan reproduksi berkaitan erat dengan masalah seksualitas.²¹

Kesehatan reproduksi dan seksual merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, emosional dan sosial secara utuh bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan system, fungsi, dan proses reproduksi. Kesehatan reproduksi remaja di Indonesia diatur dalam undang-undang kesehatan no 32 tahun 2009, dimana edukasi, informasi, dan layanan menjadi tanggungjawab pemerintah, pmda, dan masyarakat. Kesehatan reproduksi adalah segala sesuatu yang

¹⁸ Marmi, *Kesehatan Reproduksi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), hal. 1

¹⁹ Pustaka Bahasa, Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)

²⁰ Marmi, *Kesehatan Reproduksi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), hal. 2

²¹ Zohra Andi Baso, Judi Raharjo, *Kesehatan Reproduksi Panduan Bagi Perempuan*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1999), hal. 11

menyangkut kesehatan seksual dan pendidikan seksual yang bertujuan untuk mencegah, menjaga, dan mengembalikan fungsi organ seksual dari gangguan.

b. Masalah Kesehatan Reproduksi²²

1) Masalah reproduksi

- a) Kesehatan, morbiditas (gangguan kesehatan) dan kematian perempuan yang berkaitan dengan kehamilan. Termasuk di dalamnya juga masalah gizi dan anemia di kalangan perempuan, penyebab serta komplikasi dari kehamilan, masalah kemandulan, dan kesuburan.
- b) Peranan atau kendali sosial budaya terhadap masalah reproduksi. Maksudnya bagaimana pandangan masyarakat terhadap kesuburan dan kemandulan, nilai anak dan keluarga, sikap masyarakat terhadap perempuan hamil.
- c) Intervensi pemerintah dan negara terhadap masalah reproduksi. Misalnya program Keluarga Berencana (KB), undang-undang yang berkaitan dengan masalah geneti, dan lain sebagainya.
- d) Tersedianya pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana, serta jangkauannya secara ekonomi oleh kelompok perempuan dan anak-anak.
- e) Kesehatan bayi-bayi dan anak-anak terutama bayi dibawah umurlima tahun.

²² Lubis, *Psikologi Kesehatan Reproduksi*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2013), hal. 5-6

f) Dampak pembangunan ekonomi, industrialisasi dan perubahan lingkungan terhadap kesehatan reproduksi.

2) Masalah gender dan seksualitas²³

a) Pengaturan negara terhadap masalah seksualitas. Maksudnya adalah peraturan dan kebijakan negara mengenai pornografi, pelacuran, dan pendidikan seksualitas.

b) Pengendalian sosial budaya terhadap masalah seksualitas, bagaimana norma-norma sosial yang berlaku tentang perilaku seks, homoseks, poligami dan perceraian.

c) Seksualitas di kalangan remaja.

d) Status dan peran perempuan.

e) Perlindungan terhadap perempuan pekerja

3) Masalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual

a) Masalah penyakit menular seksual yang lama, seperti sifilis dan gonorhea.

b) Masalah penyakit menular seksual yang relatif baru seperti chlamydia dan herpes.

c) Masalah HIV/AIDS.

d) Dampak sosial dan ekonomi dari penyakit menular seksual.

²³ Lubis, *Psikologi Kesehatan Reproduksi*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2013), hal. 6-7

- e) Kebijakan dan program pemerintahan dalam mengatasi masalah tersebut (termasuk penyediaan pelayanan kesehatan bagi pekerja seks komersial).
- f) Sikap masyarakat terhadap penyakit menular seksual.

4) Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja

a) Masalah Kehamilan Remaja

Kehamilan usia dini memuat risiko yang tidak kalah berat. Pasalnya, emosional ibu belum stabil dan ibu mudah tegang. Sementara kecacatan kelahiran bisa muncul akibat ketegangan saat dalam kandungan, adanya rasa penolakan secara emosional ketika si ibu mengandung bayinya.

b) Masalah Aborsi

Aborsi memiliki resiko yang tinggi terhadap kesehatan maupun keselamatan seorang wanita. Tidak benar jika dikatakan bahwa jika seseorang melakukan aborsi tidak merasakan apa-apa dan langsung boleh pulang. Ini adalah informasi yang sangat menyesatkan bagi setiap wanita, terutama mereka yang sedang kebingungan karena tidak menginginkan kehamilan yang sudah terjadi.

c) Infeksi Menular Seksual (IMS)

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah infeksi yang menyerang organ kelamin seseorang dan sebagian besar ditularkan melalui hubungan seksual. Penyakit menular seksual akan lebih

berisiko bila melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik melalui vagina, oral maupun anal.

d) HIV dan AIDS

HIV merupakan singkatan dari "*human immunodeficiency virus*". HIV merupakan retrovirus yang menjangkiti sel-sel sistem kekebalan tubuh manusia (terutama CD4 positive T-sel dan macrophages komponen-komponen utama sistem kekebalan sel), dan menghancurkan atau mengganggu fungsinya. Infeksi virus ini mengakibatkan terjadinya penurunan sistem kekebalan yang terus menerus, yang akan mengakibatkan defisiensi kekebalan tubuh. Sistem kekebalan dianggap defisien ketika sistem tersebut tidak dapat lagi menjalankan fungsinya memerangi infeksi dan penyakit-penyakit. Orang yang kekebalan tubuhnya defisien (Immunodeficient) menjadi lebih rentan terhadap berbagai ragam infeksi, yang sebagian besar jarang menjangkiti orang yang tidak mengalami defisiensi kekebalan.

AIDS adalah singkatan dari "*acquired immunodeficiency syndrome*" dan menggambarkan berbagai gejala dan infeksi yang terkait dengan menurunnya sistem kekebalan tubuh. Infeksi HIV telah ditahbiskan sebagai penyebab AIDS. Tingkat HIV dalam tubuh dan timbulnya berbagai infeksi tertentu merupakan indikator bahwa infeksi HIV telah berkembang menjadi AIDS.

2. Remaja

Remaja adalah waktu manusia berumur belasan tahun. Pada masa remaja manusia tidak dapat disebut sudah dewasa tetapi tidak dapat pula disebut anak-anak. Masa remaja adalah masa peralihan manusia dari anak-anak menuju dewasa. Dalam mempelajari perkembangan remaja.²⁴ Remaja dapat didefinisikan secara biologis sebagai perubahan fisik yang ditandai oleh permulaan pubertas dan penghentian pertumbuhan fisik; secara kognitif, sebagai perubahan dalam kemampuan berpikir secara abstrak atau secara sosial, sebagai periode persiapan untuk menjadi orang dewasa. Perubahan pubertas dan biologis utama termasuk perubahan pada organ seks, tinggi, berat, dan massa otot, serta perubahan besar dalam struktur otak. Kemajuan kognitif mencakup peningkatan pengetahuan dan kemampuan berpikir secara abstrak dan bernalar secara lebih efektif.

Remaja atau istilah lainnya *adolescence* berasal dari kata *adolescere* yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa”. Istilah ini mempunyai arti yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik. Menurut Hurlock, Piaget, masa remaja secara psikologis adalah usia di mana individu menjadi berintegrasi dengan masyarakat dewasa. Usia dimana anak tidak lagi merasa di bawah tingkatan orang-orang yang lebih tua, melainkan berada dalam tingkatan yang sama, sekurang-kurangnya dalam masalah hak.²⁵

²⁴ Arnett, Jeffrey Jensen (2007). "Emerging Adulthood: What Is It, and What Is It Good For?". *Child Development Perspectives* (dalam bahasa Inggris). 1 (2): 68–73

²⁵ Hurlock, *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. (Jakarta : Erlangga Khatimah,1997) hlm 78

Remaja dalam ilmu psikologis juga diperkenalkan dengan istilah lain, seperti puberteit, adolescence, dan youth. Dalam bahasa Indonesia sering pula dikaitkan pubertas atau remaja. Remaja merupakan suatu fase perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, berlangsung antara usia 12 sampai 21 tahun. Masa remaja terdiri dari masa remaja awal usia 12-15 tahun, masa remaja 14 pertengahan usia 15-18 tahun, dan masa remaja akhir usia 18-21 tahun.²⁶ Masa remaja disebut juga sebagai periode perubahan, tingkat perubahan dalam sikap, dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan perubahan fisik.²⁷ Remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual⁶.

Masa remaja disebut juga sebagai masa perubahan, meliputi perubahan dalam sikap, dan perubahan fisik. Remaja pada tahap tersebut mengalami perubahan banyak perubahan baik secara emosi, tubuh, minat, pola perilaku dan juga penuh dengan masalah-masalah pada masa remaja. Masa remaja disebut pula sebagai masa penghubung atau masa peralihan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Pada periode ini terjadi perubahan-perubahan besar dan esensial mengenai kematangan fungsi-fungsi rohaniyah dan jasmaniah, terutama fungsi seksual. emaja, yang dalam bahasa aslinya disebut adolescence, berasal dari bahasa Latin *adolescere* yang artinya “tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan”. Bangsa primitif dan orang-orang purbakala memandang masa puber dan masa

²⁶ Monks, Knoers & Haditomo, *Psikologi Perkembangan: Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya*. (Yogyakarta: Gajah Mada University Press 2002) hlm 88

²⁷ Hurlock, *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. (Jakarta : Erlangga Khatimah,2004) hlm 78

remaja tidak berbeda dengan periode lain dalam rentang kehidupan. Anak dianggap sudah dewasa apabila sudah mampu mengadakan reproduksi.

a. Tahapan Perkembangan Remaja

Menurut Monks, Knoers & Haditomo tahap perkembangan, masa remaja dibagi menjadi tiga tahap yaitu.²⁸

1) Masa remaja awal (12-15tahun), dengan ciri khas :

- a) Lebih dekat dengan teman sebaya,
- b) Ingin bebas,
- c) Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir abstrak

2) Masa remaja tengah (15-18tahun), dengan ciri khas :

- a) Mencari identitas diri,
- b) Timbulnya keinginan untuk kencan,
- c) Mempunyai rasa cinta yang mendalam,
- d) Mengembangkan kemampuan berpikir abstrak,
- e) Berkhayal tentang aktifitas seks

3) Masa remaja akhir (18-21 tahun), dengan ciri khas :

- a) Pengungkapan identitas diri,
- b) Lebih selektif dalam mencari teman sebaya,
- c) Mempunyai citra jasmani dirinya,
- d) Dapat mewujudkan rasa cinta dan

²⁸ Monk, et al, *Psikologi Perkembangan: Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya*. (Yogyakarta: Gajah Mada University Press 2002) hlm 55

e) Mampu berpikir abstrak.

C. 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.²⁹ Dari definisi tersebut, maka *stakeholders* merupakan keterikatan yang didasari oleh kepentingan tertentu. 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*.³⁰

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

²⁹ Busyra Azheri, *Corporate Social Responsibility*; Dari Voluntary Menjadi Mandatory, Rajawali Pers, Jakarta, 2012, hlm.112

³⁰ Marzully Nur dan Denies Priantinah, "Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengungkapan *Corporate Social Responsibility*" Jurnal Nominal, Vol I, No I, 2012, hlm.24

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 mengem-bangkan keunggulan kompetitif.³¹

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 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*.³²

Jadi kaitan teori stakeholders dengan penelitian penulis pada skripsi ini adalah dalam menjalankan strategi dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja, dengan strategi cara menjalin mitra kerja dengan Instansi Pemerintah, melakukan kampanye, menjadi media penghubung remaja, dan menjadi penyelenggara diskusi. Disini CMPP memberikan perhatian khusus pada

³¹ Totok Mardikanto, *CSR (Corporate Social Responsibility) (Tanggung Jawab Sosial Perusahaan)*, Alfabeta, Bandung, 2014, hlm.68

³² Yunus Handoko, "Implementasi Social and Environmental Disclosure dalam Perspektif Teoritis" *Jurnal JIBEKA*, Vol.8 No.2, 2014, hlm.74

permasalahan kesehatan reproduksi remaja dengan adanya program Youth Centre yang melakukan sosialisai terkait kesehatan reproduksi.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Fokus Ruang Lingkup Penelitian

Fokus Penelitian sangat diperlukan dalam suatu penelitian bertujuan agar data penelitian tidak meluas. Penelitian ini dilakukan di Lembaga PKBI Aceh, yang menjadi fokus penelitian adalah program lembaga, yaitu *Youth Center* atau Relawan PKBI Aceh yaitu Centra Muda Putroe Phang (CMPP). Alasan peneliti ingin memperoleh informasi tentang bagaimana strategi Centra Muda Putroe Phang (CMPP) dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja di Kota Banda Aceh.

B. Pendekatan dan Metode Penelitian

Metode merupakan sebuah upaya yang dapat dilakukan peneliti dalam mengungkapkan data dan mencari kebenaran dari masalah yang diteliti, yang menjadi persoalan metode yang dapat digunakan dalam penelitian, menurut Winarno Surahman menyatakan bahwa “cara mencari kebenaran yang dipandang ilmiah adalah melalui metode penyelidikan”³³

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif, yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena yang sedang terjadi yang diamati oleh peneliti.³⁴ Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode yang bersifat deskriptif, analisis, yaitu metode

³³ Winarto Suharman, *Pengantar Penelitian Ilmiah Dasar Metode dan Teknik*, Cet 1, (Bandung: Tarsito, 1992), hlm. 48.

³⁴ Lexy, J. Moelong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Cipta Rosdakarya, 2006), hlm. 157.

yang bertujuan untuk menggambarkan atau menjelaskan masalah yang sedang terjadi dengan cara mengumpulkan dan menganalisis data secara objektif. Adapun dalam pengumpulan data, penelitian ini menggunakan data *field research*, yaitu dengan cara mengadakan penelitian lapangan untuk mendapatkan data dan informasi yang objektif.

C. Subjek atau Informan Penelitian

Subjek penelitian ini adalah sumber utama yang hendak diamati agar mendapatkan data-data dan informasi yang diperlukan oleh peneliti. Subjek dalam penelitian ini adalah orang yang mempunyai data tentang informasi yang dibutuhkan. Menurut Bambang Prasetyo, subjek penelitian merupakan kasus atau orang yang diikuti sertakan dalam penelitian tempat peneliti mengukur variable variabel penelitiannya.³⁵ Subjek dalam penelitian ini yaitu Centra Muda Putroe Phang (CMPP). Dalam mendapatkan informasi, yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah Relawan Remaja CMPP, Direktur PKBI Aceh dan Staf PKBI Aceh di Kota Banda Aceh, yang memberikan informasi secara tepat dengan cara *purposive sampling*. Adapun kriteria sample dalam penelitian ini adalah:

1. Direktur

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

³⁵ Bambang Prasetyo, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2005), hlm. 158.

2. Staf PKBI

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

3. Relawan Remaja Centra Muda Putroe Phang (CMPP)

Relawan remaja CMPP yang sudah diberikan edukasi tentang kesehatan reproduksi oleh staf program PKBI Aceh, CMPP yang sudah paham tentang kesehatan reproduksi yang dan sudah bisa membagi informasi tentang kesehatan seksual reproduksi kepada orang lain, terutama kawan-kawan yang seumuran dengan remaja tersebut.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dalam suatu penelitian. Pembahasan penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif (*field research*) yaitu menjelaskan dan menganalisa pokok-pokok persoalan yang sedang berlaku dan menginterpretasikan kondisi yang sedang terjadi. Oleh karena itu dalam penelitian ini penulis menggunakan langkah-langkah teknik dalam rancangan penelitian sebagai berikut.³⁶

1. Observasi

Observasi adalah suatu metode pengumpulan data yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian, sehingga didapatkan informasi yang tepat.³⁷

³⁶ Suharmisi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Aneka Cipta, 2002), hal.133

³⁷Burhan Bungin,*Metodelogi Penelitian Sosial: Format-Format Kuantitatif dan Kualitatif* (Surabaya, Airlangga University Press, 2001), hlm, 142.

Observasi adalah kemampuan seseorang untuk menggunakan pengamatannya melalui hasil kerja pancaindra mata serta dibantu dengan panca indra lainnya.³⁸ 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.

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. Observasi dilakukan dengan mengamati langsung kegiatan CMPP dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja.

2. Interview/ Wawancara

Wawancara adalah cara memperoleh data dengan mengajukan pertanyaan secara terbuka. Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti.³⁹ Teknik wawancara (*interview*) yaitu salah satu cara pengumpulan

³⁸M. Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*, (Jakarta: Kencana, 2011), hal, 118.

³⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2011), hal. 231.

data yang dilakukan secara bertatap muka langsung dengan orang yang akan memberikan data untuk peneliti.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.⁴¹

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. Dalam penelitian ini narasumber yang akan diwawancarai yaitu, Direktur PKBI Aceh, 2 orang Staf PKBI Aceh, 2 orang koordinator, dan 1 orang relawan CMPP.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan salah satu metode pengumpulan data kualitatif untuk mendapatkan gambaran dari sudut pandang baik itu berbentuk tulisan

⁴⁰ Mardalis, *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*, Cet 1 (Jakarta: Bumi Aksara, 2014), hlm.64

⁴¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. hal . . . , 233-234

maupun dokumen lainnya yang di tulis atau di buat langsung oleh subjek yang bersangkutan.⁴² Dokumentasi dalam penelitian ini berupa profil CMPP yang dimiliki PKBI, dan data-data mengenai jumlah remaja yang ikut dalam sosialisasi kesehatan reproduksi yang terdapat di kantor PKBI Banda Aceh. Peneliti membutuhkan dokumentasi seperti foto tim CMPP saat memberikan sosialisasi kepada remaja, laporan kegiatan yang sudah pernah dilakukan sehingga dapat menjadi bukti nyata untuk memperkuat data penelitian.

E. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Dalam penelitian kualitatif analisis data yang terbaik dilukan sejak awal penelitian. Teknik analisis data adalah upaya yang di lakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat di kelola, mencari dan menemukan apa yang penting dan apa yang di pelajari untuk memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.⁴³

Melakukan analisis berarti melakukan kajian untuk mengenali struktur suatu fenomena. Analisis dilaksanakan dengan melakukan telaah terhadap fenomena-fenomena secara keseluruhan maupun terhadap bagian-bagian yang membentuk fenomena. Informasi yang dikumpulkan yang berhubungan dengan pertanyaan penelitian dianalisis berupa pengelompokan dan pengkatagorian data dalam aspek-aspek yang telah di tentukan. Dari hasil pengelompokan tersebut dihubungkan dengan data yang lain untuk mendapat suatu kebenaran.

⁴² Haris Hendiansyah, *Metode Penelitian Kualitatif: Untuk Ilmu-Ilmu Sosial* (Jakarta Selatan: Salemba Humanika, Jasa Karsa, 2010), hlm.143

⁴³ Lexiy J.Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2005), hlm.245.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Profil Centra Muda Putroe Phang (CMPP)

1. Sejarah CMPP

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.

Sejarah terbentuknya *Youth Center & Youth Forum* sekitar tahun 1995, PKBI Aceh memiliki wadah bagi remaja untuk melakukan kegiatan-kegiatan edukasi dan informasi kesehatan reproduksi dan isu lainnya yang bernama GRBJ (Gerakan Remaja Bertanggung Jawab) dengan kegiatan utama pemberian edukasi dan informasi ke sekolah-sekolah di Kota Banda Aceh tingkat SMP, SMA dan dayah/pesantren, talkshow di radio Nikoya dengan nama program Mitra Bahana Jiwa yang khusus membahas problematika remaja, konseling remaja oleh konselor remaja/sebaya yang terkait HIV-AIDS, NAPZA. Sedangkan Centra Muda Putroe Phang (CMPP) Putroe Phang terbentuk sekitar tahun 1998 dengan masih

melakukan kegiatan yang sama, termasuk melakukan lomba debat remaja tentang permasalahan remaja pada umumnya di tingkat SMA, MAN (Madrasah Aliyah Negeri). Penamaan CMPP Putroe Phang ini terinspirasi dari nama seorang Putri yang berasal dari Pahang Malaysia, dan di Kota Banda Aceh ada sebuah taman kerajaan Aceh Darussalam yang didirikan oleh Sultan Iskandar Muda untuk permaisurinya yaitu Putroe Phang.

Dinamika CMPP terus bergulir, saat Aceh mengalami musibah besar gempa dan tsunami di tahun 2004, banyak relawan remaja yang terkena musibah dan menjadi korban meninggal. Namun CMPP dengan program-programnya terus berjalan dengan relawan-relawan baru yang banyak berasal dari salah satu universitas terbesar di Aceh yaitu Universitas Syiah Kuala (Unsyiah). Mereka inilah yang menggantikan relawan lama yang terus memberikan edukasi dan informasi kesehatan reproduksi ke sekolah-sekolah, talkshow di radio dan melakukan konseling. Tahun 2005, ritme pergantian relawan lama kepada relawan baru terus terjadi, hal ini dikarenakan setelah tamat kuliah mereka kembali ke daerah masing-masing begitu terus kondisinya sampai tahun 2016 ketika CMPP masih memiliki koordinator program.⁴⁴

2. Program-program Kegiatan CMPP

Program adalah kegiatan nyata, yang sistematis dan terpadu dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran. Berdasarkan dari program tersebut, terdapat beberapa kegiatan yang dilakukan CMPP, yaitu :

⁴⁴ Profil Centra Muda Putroe Phang

a. Melakukan pemberdayaan

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 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, rendahnya 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.

- 1) Divisi konseling dan Divisi Peer Educator (Penjangkauan remaja sekolah dan luar sekolah di perkotaan dan pedesaan dan kelompok-kelompok remaja marginal (difabel, remaja miskin dll)
- 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 lokal, 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. Menjalin mitra kerja

Menjalin mitra kerja dengan Instansi Pemerintah sejak tahun 2014, CMPP

terus menuatkan jaringan hingga saat ini yang dilakukan bersama dengan :

- 1) BKKBN Provinsi, Kabupaten/Kota
- 2) Dinas Pemberdayaan dan Perlindungan Perempuan dan Anak
- 3) Dinas Pendidikan
- 4) Organisasi Disabilitas
- 5) Organisasi Perempuan dan Anak
- 6) Youth Forum Aceh (YFA)

3. Sumber Dana CMPP

CMPP yang merupakan program kerja PKBI Aceh yang mana dana yang dimiliki otomatis dari Lembaga PKBI yang memiliki dua sumber dukungan pendanaan untuk support pelaksanaan kegiatan yaitu yang bersumber dari internal lembaga dan bersumber dari luar.

a. Sumber dana internal

- 1) Jasa pelayananan 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 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 dani oleh donor.
- 3) Sumbangan anggota dan relawan.

Sumber dana di atas, di alokasikan untuk mensupport kegiatan-kegiatan yang menjadi mandatnya CMPP 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.⁴⁵

4. Struktur Organisasi Centra Muda Putroe Phang (CMPP)

Table 3.1 susunan orgnsisasi CMPP

Nama	Jabatan	Asal Daerah	Jenis Kelamin P/L
Rina Safwati	Koordinator	Aceh Besar	P
Puput Safwati	Koordinator	Aceh Selatan	P
Wika Nurul Hafni	Relawan CMPP	Aceh Tenggara	P
Nur Wulan Adlin	Relawan CMPP	Aceh Tengah	P
Safwan	Relawan CMPP	Banda Aceh	L
Hanif Syahputra	Relawan CMPP	Meulaboh	L
Yoga Harmanda	Relawan CMPP	Birueun	L
Putri Raihan	Relawan CMPP	Aceh Besar	P
Ummi Kalsum	Relawan CMPP	Indrapuri	P
Edi Syahputra	Relawan CMPP	Pidi Jaya	L
Baidul Rahman	Relawan CMPP	Simeulu	L
Safri Irawan	Relawan CMPP	Simeulu	L
Rahmi	Relawan CMPP	Aceh Besar	P
Ery	Relawan CMPP	Gayo Lues	L
Ulfi Sahara	Relawan CMPP	Birueun	P

Table 3. 1

⁴⁵ Sumber Dana Lembaga Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI).

B. Strategi Centra Muda Putroe Phang (CMPP)

Terdapat beberapa temuan terkait dengan strategi yang dilakukan oleh CMPP dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi, yang kemudian akan penulis uraikan dalam pointer di bawah ini:

1. Menjalin Mitra Kerja dengan Instansi Pemerintah

CMPP yang merupakan program kerja dari PKBI Aceh menjalin mitra kerja atau membangun komunikasi yang baik dengan pemerintah, salah satunya dengan Dinas Pendidikan agar dapat memudahkan tim CMPP masuk ke sekolah-sekolah, untuk memberikan sosialisasi kepada remaja tentang kesehatan reproduksi, dan juga Dinas Kesehatan yang mana agar lebih menguatkan kepercayaan remaja pada saat diberikan informasi mengenai kesehatan reproduksi. Hal ini sesuai dengan laporan kegiatan CMPP dan hasil wawancara dengan kak Eva Khovivah, selaku direktur PKBI Aceh :

“Kita bentuk program CMPP untuk remaja yang mana isu tersebut banyak membahas tentang kesehatan reproduksi, tapi dari yang kita tahu hal yang seperti ini dianggap tabu oleh masyarakat, orangtua tidak mengajari anak untuk lebih mengetahui informasi tentang kesehatan reproduksi dan anak juga merasa takut untuk menanyakannya kepada orangtua. Nah disini kita berpikir untuk bisa memberikan informasi ini kita perlu dukungan, kita 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 tabu, ngapain kamu ngomong-ngomong ini, itukan belum saatnya, tapi dengan strategi membangun komunikasi yang baik dengan Dinas Pendidikan itu menjadi sangat mudah untuk kita masuk ke sekolah, kita didukung, seperti kemaren kita dapat rekomendasi dari dinas dan Dinas kesehatan juga kita minta dukungan sebagai penguat informasi yang kita berikan.”⁴⁶

⁴⁶ Wawancara dengan kak Eva Khovivah, selaku direktur PKBI Aceh, di kantor PKBI Aceh, tanggal 05 Juli 2021

2. Kampanye

Sebuah tindakan dan usaha yang bertujuan mendapatkan pencapaian dukungan, tim CMPP mengadakan lomba membuat kampanye dengan cara membuat poster melalui aplikasi canva yang hasilnya di posting disosial media akun CMPP. Kampanye tidak hanya sekedar memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi atau sekedar membuat poster, melainkan yang menjadi dayatarik kampanye ini adalah dengan menjadikan kampanye sebagai perlombaan. Kampanye dengan cara ini dapat menarik minat para relawan untuk lebih mendalami isu kesehatan reproduksi dan hasil terbaik dari kampanye tersebut dinilai langsung oleh pihak Direktorat dan Staf PKBI dan mendapat hadiah.

Bentuk kampanye tidak hanya itu saja, tetapi CMPP juga mengadakan *Talkshow* di radio, orang mendengarkan radio itu dapat informasi-informasi terkait pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, pentingnya menjaga tubuh untuk menghindari perilaku seksual beresiko. Pada saat event tertentu seperti hari anak atau hari besar lainnya para relawan CMPP akan bergabung membuka pameran dengan membagikan buku-buku kecil yang berisikan tentang kesehatan reproduksi, itu juga bagian strategi CMPP dalam menosialisasikan kesehatan reproduksi. \

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara abang Agus, selaku staf program PKBI Aceh :

“Strategi CMPP dalam menosialisasikan kesehatan reproduksi, yaitu memberikan edukasi dan informasi baik tingkat sekolah ke tenaga pengajarnya, itu strategi yang kita lakukan. Kita juga mengajak remaja untuk mengikuti kampanye yang kami adakan, baik itu dengan poster atau editan menggunakan aplikasi canva yang akan disebarluaskan di sosial media masing-masing, tak sampai disitu saja kita pilih yang mana paling menarik atau paling memahami isu tersebut kita memberi

apresiasi dengan hadiah seperti uang tunai atau barang seperti baju, botol minum, dan lain lain. 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 hal-hal yang tidak di inginkan. 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 CMPP dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi. 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”⁴⁷

Kemudian hasil wawancara dengan kak Teti Nasution, selaku staf program

PKBI Aceh :

“Strateginya dimulai dari pihak terdekat, karna isu yang terkait tentang kesehatan reproduksi sangatlah sensitive, tidak boleh sembarangan apalagi yang memberikan informasinya dari orang yang tidak dikenal, nah dari sini kami membetuk CMPP dengan tujuan agar memudahkan dalam melakukan sosialisasi terhadap remaja. Jika subjeknya remaja maka baiknya yang memberikan informasinya juga remaja, karna yang seumuran mudah untuk pendekatan, tidak canggung bertanya atau malu malu saat bercerita. Jadi strateginya dilakukan dengan teman sebaya”⁴⁸

Berdasarkan kutipan wawancara diatas bahwa, CMPP sangat berperan penting dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja, baik disekolah maupun yang non-sekolah, berbagai cara CMPP lakukan untuk membirikan

⁴⁷ Wawancara dengan abang Agus, selaku staf program PKBI Aceh, di PKBI Aceh, tanggal 07 Juli 2021.

⁴⁸ Wawancara dengan kak Teti Nasution, selaku staf program PKBI Aceh, di PKBI Aceh, tanggal 07 Juli 2021

informasi-informasi terkait isu kesehatan reproduksi, mulai dari masuk ke sekolah-sekolah, menjalin mitra kerja, hingga talkshow di radio.

3. Media penghubung

Sebagai media penghubung, CMPP tidak menangani kasus tetapi hanya menjadi penghubung dalam melakukan sosialisasi dan memberikan edukasi kepada masyarakat terutama kepada remaja, mencegah remaja agar tidak bermasalah dengan kesehatan reproduksi, dan mendapatkan informasi yang terkait dengan kesehatan reproduksi.

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara kak Rina Safwati, selaku koordinator CMPP :

“CMPP lebagai 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 CMPP, bahwa CMPP memberikan informasi, menyampaikan informasi itu untuk pencegahan, jangan sampai sudah banyak kejadian baru sosialisasi, tapi bagaimana CMPP mencegah dari awal”.⁴⁹

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa, peran CMPP bukan yang menangani kasus atau bukan untuk menyelesaikan masalah, tetapi sebagai wadah untuk mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja.

Kemudia hal yang sama juga disampaikan oleh Puput Safwati, selaku koordinator :

“Jadi Peran kami disini hannya untuk mensosialisasi, peran kami hannya membantu adik-adik, menjelaskan bahwa kesehatan reproduksi

⁴⁹ Wawancara dengan kak Rina Safwati, selaku koordinator, di PKBI Aceh, tanggal 08 Juli 2021

itu apa, peran CMPP hanya sebagai wadah atau sarana bukan untuk menyelesaikan masalah”.⁵⁰

4. Penyelenggara barbagi diskusi

Melakukan kegiatan dengan mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi 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-sekolah kepada remaja. Tapi kegiatan untuk tahun ini hampir sepenuhnya dilakukan secara daring

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara Yoga Lamkaruna, sebagai relawan remaja CMPP :

“Kegiatan-kegiatannya ya itu tadi ada kampanye, talkshow, edukasi secara langsung baik itu mengundang kami relawan ke kantor atau turun langsung ke sekolah sekolah dan desa. Sebelumnya kita magang disini dan saat magang kita banyak diberi informasi mengenai isu kesehatan reproduksi, lalu dari situ kita diajak menjadi moderator saat CMPP melakukan kegiatan diskusi. Tapi untuk setahun kebelakang ini dimasa pandemi kita melakukan via daring menggunakan aplikasi zoom”.⁵¹

Hal yang lain disampaikan juga oleh Puput Safwati, selaku koordinator CMPP :

“kegiatan dalam setahun ini adalah diskusi bulanan, workshop, kampanye. Tetapi lebih dominan ke kampanye, karna banyak yang harus di batasi dimasa pandemi. Dan selama ini kita juga menerima mahasiswa magang, dengan adanya anak magang kegiatan yang

⁵⁰Wawancara dengan Puput Safwati, selaku Koordinator CMPP, di PKBI Aceh, tanggal 08 Juli 2021

⁵¹ Wawancara dengan Yoga Lamkaruna, sebagai relawan remaja CMPP, di PKBI Aceh, tanggal 09 Juli 2021.

dilakukan kita diskusi langsung dikantor dengan tetap meikuti protokol kesehatan. Yang dibahas adalah edukasi mengenai isu 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 kemarenya kita ngomongin pernikahan dini, jadi yang dilakukan CMPP itu aktif melakukan edukasi baik melalui diskusi, di Radio, kita juga aktif ada ruang talkshow untuk memberikan itu”.⁵²

Berdasarkan hasil wawancara diatas, kegiatan CMPP dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi tidak hanya dengan kampanye saja, tetapi dimulai dengan diskusi yang sifatnya mengedukasi remaja. Selain itu ada beberapa kegiatan lainnya, yang dilakukan CMPP sebelum turun kelapangan untuk sosialisasi.

Kemudian hasil wawancara abang Agus selaku staf Pelaksana Program PKBI Aceh :

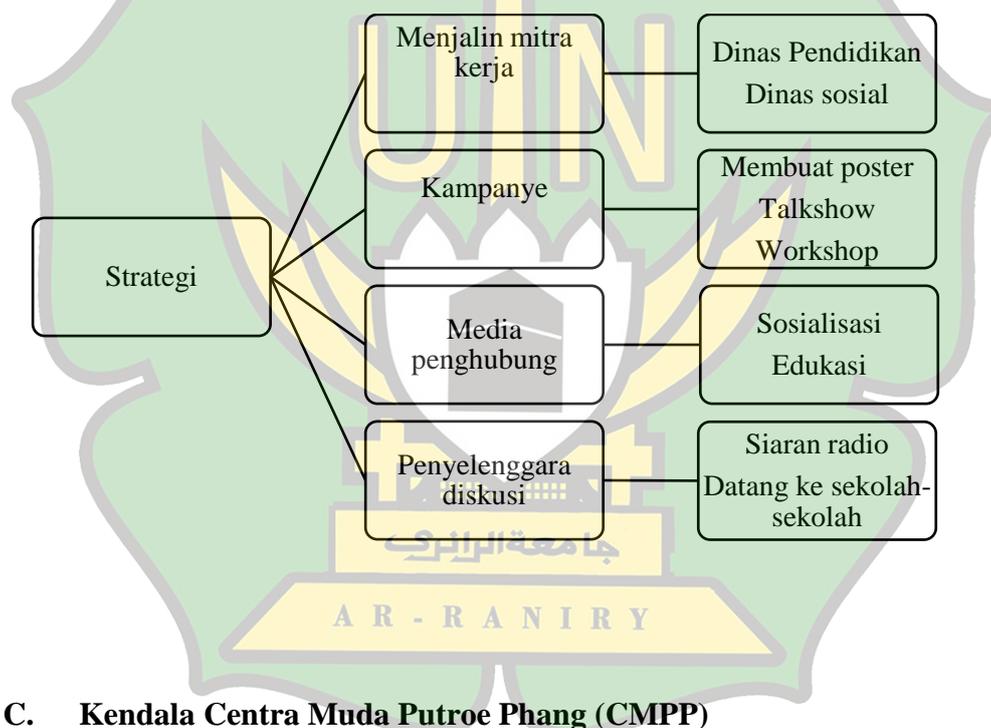
“Pelaksanaan kegiatannya, sebelum memberikan materi atau edukasi, kita membekali tim kita terlebih dahulu secara internal, materi apa yang harus kita sampaikan ke sekolah, ke anak-anak metodenya bagaimana, apasaja yang tidak bole kita ungkapkan di sekolah, itu juga kita atur pelaksanaan strategi nya, terus berkomunikasi dengan dinas pendidikan, menyampaikan materinya kepada pihak dinas, jadi mereka dari awal sudah paham apasaja yang akan kita sampaikan kepada remaja.”⁵³

Berdasarkan wawancara di atas dapat kita lihat bahwa CMPP, sebelum terjun kelapangan mereka terlebih dahulu mempersiapkan apasaja yang akan mereka lakukan, seperti mempersiapkan materi dan metode terlebih dahulu yang cocok untuk disampaikan kepada remaja.

⁵²Wawancara dengan Puput Safwati, selaku koordinator CMPP, di PKBI Aceh, tanggal 08 Juli 2021

⁵³ Wawancara dengan bapak Agus, Staf Pelaksana Program PKBI-Aceh, di lembaga PKBI-Aceh, tanggal 12 Juli 2021.

Menurut hasil observasi yang dilakukan peneliti di Lembaga PKBI Aceh, CMPP 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 CMPP juga memberikan informasi-informasi kepada anak remaja yang sedang magang di Lembaga PKBI Aceh yang kedepannya bisa bergabung mejadi relawan atau bagian dari CMPP. Dapat disimpulkan dari bagan ini strategi CMPP dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja :



C. Kendala Centra Muda Putroe Phang (CMPP)

Untuk saat ini kendalanya paling berat berasal dari luar CMPP, seperti kurangnya dukungan dari masyarakat yang kurang paham dengan isu kesehatan reproduksi. Dan kendala dari CMPP sendiri tidak adanya anggaran khusus, jadi sangat disayangkan ketika dilakukan kegiatan bisa saja sewaktu waktu kegiatannya terputus, seharusnya isu kesehatan reproduksi ini penting untuk diberikan bagi

remaja, tapi orang jarang mau memberikan suport dana di isu ini, itu juga yang menjadi kendalanya.

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara Rina Safwati, selaku koordinator CMPP :

“Membahas mengenai kendala tentang kesehatan reproduksi, yang dianggap isu sensitif, 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 itu tujuan kita, itu juga kendala bagi kami.”⁵⁴

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat kita lihat bahwa kendala yang di hadapi oleh CMPP, ketika mereka terjun kelapangan, disaat menyampaikan materi tentang kesehatan reproduksi, masi ada anggapan-anggapan yang salah dari masyarakat bahwa CMPP seperti mengajarkan hal-hal tentang seksual, anggapan-anggapan seperti itu yang masi jadi kendala samapai saat ini.

Selain itu kendala lainnya juga disampaikan oleh abang Agus, selaku staf pelaksan program PKBI-Aceh :

“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, masing-masing diri sendiri, 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,

⁵⁴ Wawancara dengan Rina Safwati, selaku koordinator CMPP, di PKBI Aceh, tanggal 08 Juli 2021

tidak ada itu sudah capek kita inikan, ada egosentris pelaksana program kadang-kadang menganggap isu kesehatan reproduksi dan kesehatan seksual itu tidak penting jadi urusan nomor sekian, padahal kesehatan reproduksi sekarang itu menjadi angka kasus tertinggi, pelecehan seksual tertinggi, 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 lahirkan itu tinggi. Artinya ini situasi skripsi terkait dengan kesehatan reproduksi dianggap urusan yang sekian”.⁵⁵

Berdasarkan hasil wawancara dengan abang Agus bahwa kendala yang dihadapi terletak pada orang yang menutup diri terhadap informasi seperti kesehatan reproduksi, banyak yang masih 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 tanggap. Ketika isu kesehatan reproduksi tidak dianggap penting oleh pemerintah, maka ini juga menjadi kendala. Setiap kendala yang dihadapi pasti ada cara untuk mengatasinya, salah satunya adalah kurangnya dukungan. CMPP mencari pendukung yang berasal dari luar lembaga, seperti dukungan dari Dinas Pendidikan, dan juga dari lembaga-lembaga terkait seperti logistic, dana, dan narasumber dari luar PKBI.

Kemudian hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh kak Eva Khovivah, selaku direktur PKBI Aceh :

“Pendukung kegiatan ketika kita di support oleh pihak-pihak strategis seperti, bekerja sama dengan, BKKBN, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Pendidikan, Flower, juga sering bekerja sama dengan solidaritas perempuan, internasional seperti UNICEF, pengaruhnya dengan kegiatan yang dilakukan 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,

⁵⁵ Wawancara dengan abang Agus, Staf pelaksana Program PKBI Aceh, di PKBI Aceh, tanggal 07 Juli 2021

tapi orang BKKBN menjadi narasumber kita, menjadi fasilitator kita dalam pelatihan itu kerja sama juga. Dinas pendidikan juga memberi dukungan yang mana dari CMPP mudah masuk dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi ke sekolah sekolah atau dapat diterima tanpa ada keraguan. 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. Kalau bantuan dari pihak pemerintah juga ada, seperti distribusi kit-kit haijin, 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-dukungan 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”⁵⁶

Berdasarkan wawancara di atas dapat kita lihat bahwa, yang menjadi dukungan bagi lembaga CMPP bukan saja dari dalam lembaga PKBI sendiri, tapi juga dari dinas Pendidikan, dan Dinas Kesehatan 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.

Tantangan menjadi relawan kesehatan reproduksi disaat melakukan sosialisasi kepada remaja harus lebih memahami isu terkait kesehatan reproduksi, harus bisa menyesuaikan pemilihan kata yang akan diucapkan agar terdengar sopan dan tidak terlalu vulgar.

⁵⁶ Wawancara dengan kak Eva Khovivah, selaku direktur PKBI Aceh, di PKBI Aceh, tanggal 05 Juli 2021

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Strategi yang dilakukan oleh CMPP dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja di Kota Banda Aceh adalah dengan cara, melakukan talkshow dan kampanye, serta membangun komunikasi yang baik dengan dinas pendidikan dan dinas kesehatan. 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 CMPP ketika dana yang akan dilakukan untuk kegiatan kurang, dan anggapan orang-orang yang menganggap isu kesehatan reproduksi ini tidak penting, isu sensitive, menganggap tabu, dan bahkan mereka berpikir diberikan informasi sesat seperti mengajarkan untuk perbuatan negative, juga tidak mau menerima informasi-informasi terkait kesehatan reproduksi.

B. Saran

1. CMPP harus lebih meningkatkan lagi bagaimana strategi dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi, sehingga lembaga CMPP dapat di jadikan sumber rujukan oleh lembaga lain yang lebih konsen 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 terbebas dari permasalahan kesehatan reproduksi mereka harus lebih memahami pentingnya menjaga tubuhnya atau kesehatan reproduksinya dengan cara, tidak hanya 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

- Achmad Juntika Nurihsan, 2007, Strategi Layanan Bimbingan dan Konseling, Bandung: Refika Aditama.
- Afid burhanuddi jurnal, 2013, "Landasan Teori, Kerangka Pikir, Dan Hipotesis Dalam Metode Penelitian"
- Bambang Prasetyo, 2005, Metode Penelitian Kualitatif, Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Burhan Bungin, M, 2011, Penelitian Kualitatif Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya, Jakarta: Kencana.
- Burhan Bungin, M, 2001, Metodologi Penelitian Sosial: Format-Format Kuantitatif dan Kualitatif, Surabaya, Airlangga University Press.
- Busyra Azheri, 2012, Corporate Social Responsibility; Dari Voluntary Menjadi Mandatory, Jakarta : Rajawali Pers.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2003, Materi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Jakarta
- Haris Hendiansyah, 2010, Metode Penelitian Kualitatif: Untuk Ilmu-Ilmu Sosial, Jakarta Selatan.
- Hurlock, 1997, Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Jakarta : Erlangga Khatimah.
- Lexy, J. Moelong, 2006, Metodologi Penelitian Kualitatif, Bandung: Remaja Cipta Rosdakarya.
- Lubis, 2013, Psikologi Kesehatan Reproduksi, Jakarta: Kencana Prenada Media.
- Mardalis, 2014, Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal, Jakarta: Bumi Aksara.
- Marmi, 2013, Kesehatan Reproduksi, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marzully Nur dan Denies Priantinah, 2012, Jurnal Nominal, Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengungkapan Corporate Social Responsibility.
- Monks, Knoers & Haditomo, 2002, Psikologi Perkembangan: Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Rudi Mulyatiningsi, dkk, 2004, Bimbingan Pribadi-Sosial, Belajar, dan Karer Petunjuk Praktis Diri sendiri Siswa SMP dan SMU, Jakarta: PT Grasindo.
- Santrock John W. Adolescence, 2003, Perkembangan Remaja. Edisi Keenam. Jakarta: Erlangga.

- Sugiyono, 2011, Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D, Bandung: Alfabeta
- Totok Mardikanto, 2014, CSR (Corporate Social Responsibility) (Tanggung Jawab Sosial Perusahaan), Alfabeta, Bandung.
- Widyastuti, Rahmawati, 2009, Purnamaningrum. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Fitramaya.
- Winarto Suharman, 1992, Pengantar Penelitian Ilmiah Dasar Metode dan Teknik, Bandung: Tarsito.
- Yunus Handoko, 2014, Jurnal JIBEKA, Implementasi Social and Environmental Disclosure dalam Perspektif Teoritis.
- Zohra Andi Baso, Judi Raharjo, 1999, Kesehatan Reproduksi Panduan Bagi Perempuan, Yogyakarta: Pustaka Pelajar



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Keputusan Dekan

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI UIN AR-RANIRY PEMBIMBING SKRIPSI.

UIN AR-RANIRY BANDA ACEH

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
Nomor: B-31/Un.08/FDK/Kp.00.4/1/2021
Tentang
Pembimbing Skripsi Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi Semester Ganjil Tahun Akademik 2020/2021

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. 163 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: 025.04.2.423925/2021, Tanggal 23 November 2020.

MEMUTUSKAN

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

Pertama : Menunjuk Sdr. 1) Dr. Rasyidah, M.Ag Sebagai Pembimbing UTAMA
2) Nurul Husna, M.Si Sebagai Pembimbing KEDUA

Untuk membimbing KCU Skripsi:
Nama : Wika Nurul Hafni
NIM/Jurusan : 170404004/ Pengembangan Masyarakat Islam (PMI)
Judul : Strategi CMPP dalam Mensosialisasikan Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja (Studi Kasus Gampong Nusa Kabupaten Aceh Besar)

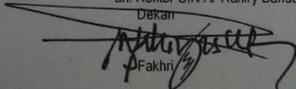
Kedua : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;

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: 6 Januari 2021
22 Jumadil Awal H

an. Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Dekan

Fakhri

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

Keterangan:
Perbaiki Judul SK berlaku sampai dengan tanggal 6 Januari 2022 M

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Dari Dekan Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.

8/3/2021

Document



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

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telepon : 0651- 7557321, Email : uin@ar-raniry.ac.id

Nomor : B.5806/Un.08/FDK/PP.00.9/08/2021
Lamp : -
Hal : **Penelitian Ilmiah Mahasiswa**

Kepada Yth,

1. Direktur PKBI Aceh
2. Staf PKBI
3. Koordinator Cmpp PKBI dan Remaja Cmpp Aceh

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

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

Nama/NIM : **Wika Nurul Hapni / 160404004**
Semester/Jurusan : X / Pengembangan Masyarakat Islam
Alamat sekarang : Asrama TNI AD Kuta Alam

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 Centra Muda Putroe Phang (CMPP) Dalam Mensosialisasikan Kesehatan Reproduksi Bagi Remeja Di Kota Banda Aceh**

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

Banda Aceh, 02 Agustus 2021
an. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan,



Berlaku sampai : 15 Agustus
2021

Drs. Yusri, M.L.I.S.

Lampiran 3 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Di Lembaga PKBI Aceh.

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

Pelopor Keluarga Berencana di Indonesia

Banda Aceh, 3 Agustus 2021
No. 139 /AK4.01/VIII/2021

Kepada Yth.
Wakil 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 ber-iring do'a semoga kita selalu dalam lindungan Allah SWT, untuk melaksanakan tugas sehari-hari.

Dengan ini kami sampaikan bahwa nama mahasiswi Prodi Pengembangan Masyarakat Islam menerangkan bahwa :

Nama : **Wika Nurul Hapni**
Nim : **160404004**
Program Studi : **Pengembangan Masyarakat Islam**
Fakultas Dakwah : **Dakwah dan Komunikasi**

Nama yang tersebut diatas benar telah selesai penelitian di Prodi Pengembangan Masyarakat Islam pada tanggal 03 Juni – 03 Agustus 2021 dengan Judul Penelitian : **"Strategi Centra Muda Putroe Phang (CMPP) Dalam Mensosialisasikan Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja di Kota Banda Aceh"**,

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



Eva Khovivah, S.Hum
Direktur Eksekutif Daerah

Tembusan

1. Ketua Pengurus Daerah PKBI Aceh
2. Arsip -

Lampiran 4 Instrumen Wawancara

INSTRUMENT WAWANCARA STRATEGI CENTRA MUDA PUTOE PHANG DALAM MENSOSIALISAIKAN KESEHATAN REPRODUKSI BAGI REMAJA DI KOTA BANDA ACEH

Instrumen Wawancara Kepada Direktur PKBI Aceh

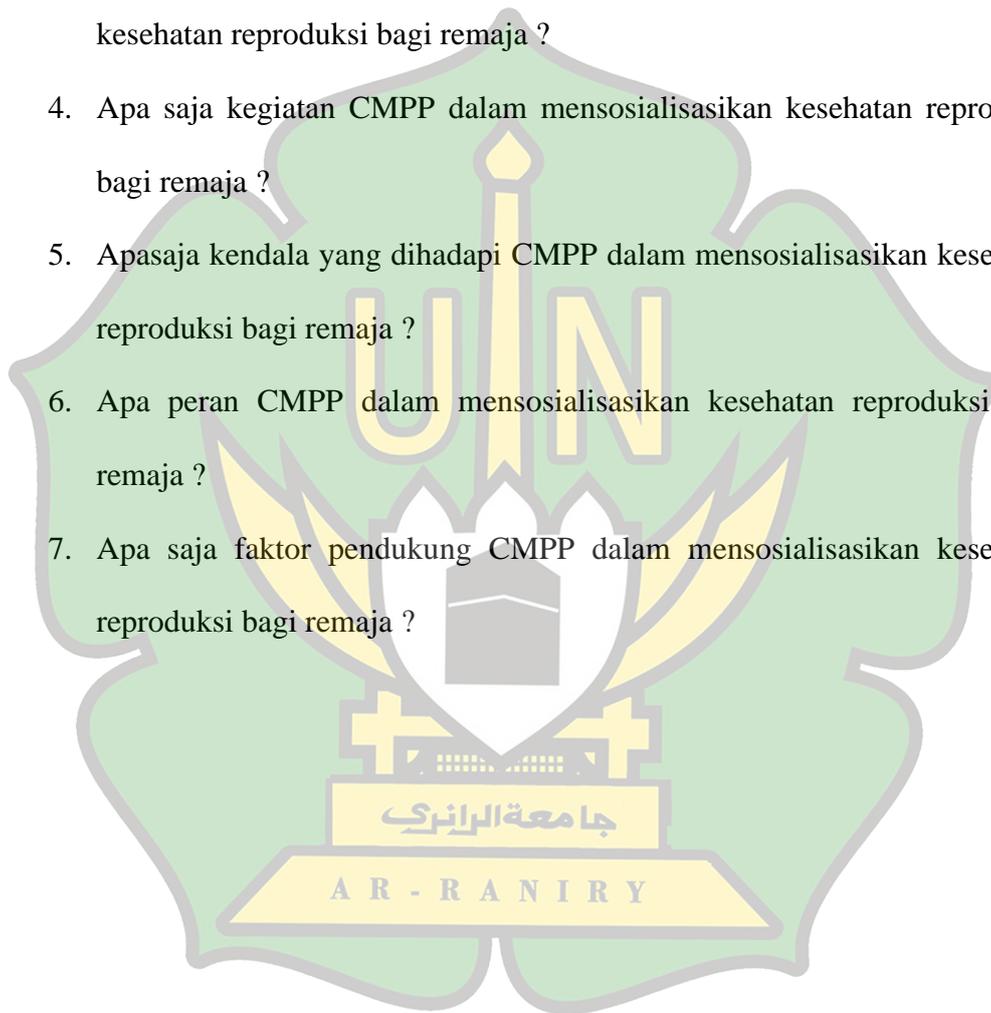
1. Bagaimana sejarah berdirinya CMPP ?
2. Bagaimana struktur organisasi CMPP ?
3. Bagaimana strategi yang dilakukan CMPP dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja ?
4. Apa saja kegiatan CMPP dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja ?
5. Dari mana sumber dana CMPP ?
6. Apasaja kendala yang dihadapi CMPP dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja ?
7. Apa peran CMPP dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja ?

Instrumen Wawancara Kepada Staf PKBI

1. Bagaimana sejarah berdirinya CMPP ?
2. Bagaimana strategi yang dilakukan CMPP dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja ?
3. Apa saja kegiatan CMPP dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja ?
4. Apasaja kendala yang dihadapi CMPP dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja ?

Instrumen Wawancara Kepada Koordinator CMPP

1. Bagaimana sejarah berdirinya CMPP ?
2. Bagaimana struktur organisasi CMPP ?
3. Bagaimana strategi yang dilakukan CMPP dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja ?
4. Apa saja kegiatan CMPP dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja ?
5. Apasaja kendala yang dihadapi CMPP dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja ?
6. Apa peran CMPP dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja ?
7. Apa saja faktor pendukung CMPP dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi bagi remaja ?



Lampiran 5 Dokumentasi



Wawancara dengan kak Tety Nasution, staf PKBI Aceh



Wawancara dengan Yoga, Relawan CMPP



Kampanye membuat poster mengenai isu kesehatan reproduksi bersama relawan CMPP, dengan Narasumber Ibu Wati Achmad selaku mantan Direktur PKBI Aceh



Talkshow Aceh Youth Town Hall, CMPP bersama Unicef



Aksi Hari peduli bersama DLHK3 sampah pada tanggal 14 Maret 2020
Menjadi salahsatu kegiatan yang ikuti CMPP



Edukasi CMPP mengenai isu kesehatan reproduksi, melalui aplikasi zomm



Kegiatan CMPP dalam memberikan edukasi kesehatan reproduksi kepada Remaja di gampong Nusa



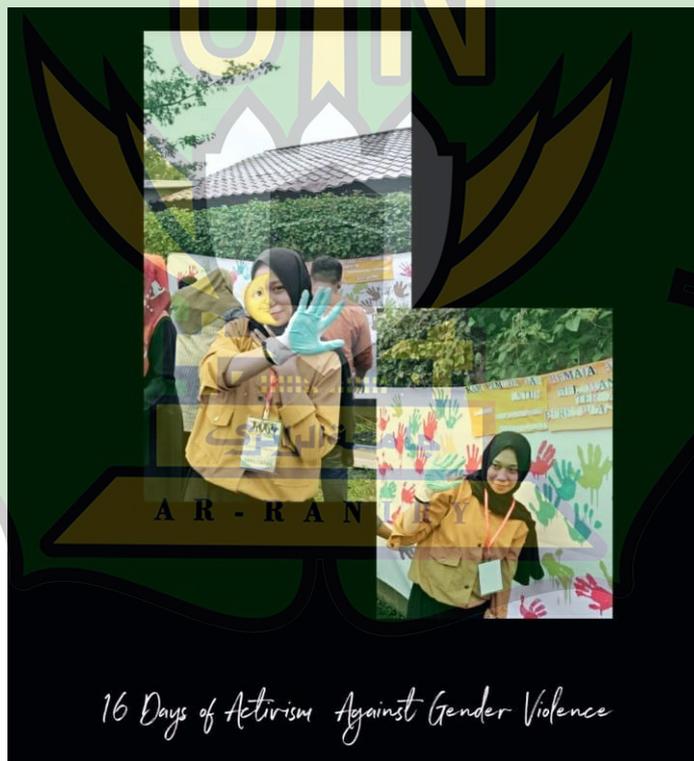
Foto bersama Relawan CMPP



Stan PKBI di Blang Padang pada saat Pameran, yang memberikan brousur dan buku buku mengenai kesehatan reproduksi



Disukai oleh puputsafwati dan 25 lainnya
pkbiaceh Aceh Youth Dialogue :
The Role of Children and Youth in Ending Violence Against...



Aceh Youth Center II

Talkshow CMPP bersama Unicef mengenai isu melawan kekerasan gender



Diskusi rutin yang dilakukan CMPP



Acara orientasi penerimaan anak magang menjadi relawan CMPP di Kota Sabang, dan kegiatan olahraga bersama relawan CMPP.



Kegiatan sosialisasi mengenai kesehatan reproduksi kepada anak pesantren.