

**PERANAN PROGRAM LENTERA SAHAJA DI *YOUTH CENTRE*
PKBI DIY DALAM PEMBERIAN INFORMASI
KESEHATAN REPRODUKSI BAGI REMAJA
DI KOTA YOGYAKARTA**

RINGKASAN SKRIPSI



Oleh:
Pembriana Siwi Putri
08413241009

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SOSIOLOGI
JURUSAN PENDIDIKAN SEJARAH
FAKULTAS ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2012**

**PERANAN PROGRAM LENTERA SAHAJA DI YOUTH CENTRE
PKBI DIY DALAM PEMBERIAN INFORMASI KESEHATAN
REPRODUKSI BAGI REMAJA DI KOTA YOGYAKARTA**

Oleh:
Pembriana Siwi Putri
08413241009

ABSTRAK

LSM PKBI DIY merupakan salah satu lembaga swadaya masyarakat yang memfokuskan tentang kesehatan reproduksi masyarakat pada berbagai elemen. Penelitian ini memfokuskan pada pemberian informasi kesehatan reproduksi kepada remaja SMA di kota Yogyakarta. Perkembangan jaman yang seperti sekarang ini menunjukkan bahwa remaja itu membutuhkan informasi mengenai kesehatan reproduksi. Remaja perlu mendapatkan informasi ini supaya remaja terhindar dari resiko-resiko yang berkaitan dengan reproduksi. Adapun penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan peranan PKBI DIY dalam pemberian informasi kesehatan reproduksi bagi remaja SMA di kota Yogyakarta.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Informasi diperoleh menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan pada tujuan atau pertimbangan tertentu. Informan dalam penelitian ini adalah remaja SMA yang bergabung dengan LSM PKBI DIY, pengurus PKBI DIY dan remaja yang tidak bergabung dengan LSM PKBI DIY remaja yang dimaksud tersebut adalah remaja SMA yang bersekolah di Kota Yogyakarta dan tidak tergabung dengan kegiatan di PKBI. Pengumpulan data dilakukan dengan metode observasi, wawancara, dokumentasi dan studi kepustakaan. Penelitian ini dalam melakukan pemeriksaan keabsahan data menggunakan triangulasi sumber yang dilakukan dengan pengecekan sumber data dengan metode yang sama. Teknik yang digunakan dalam menganalisis data adalah analisis data kualitatif model interaktif dari Miles dan Huberman.

Hasil penelitian menunjukkan 1) Peranan Lentera Sahaja tampak melalui kegiatan yang dilakukan oleh divisi pengorganisasian remaja SMA (PRS), berupa pertemuan rutin, penyuluhan dan bedah film. 2) Remaja yang tergabung dalam kegiatan PRS setelah mendapatkan informasi kesehatan reproduksi kemudian menjadi seorang *peer educator* (PE). 3) Lentera sahaja melalui divisi PRS dan remaja yang tergabung dalam kegiatan ini berusaha menjadi kontrol bagi remaja untuk mengetahui seksualitas secara benar dengan pemberian informasi kesehatan reproduksi. 4) Hambatan yang dialami dalam penyampaian informasi kesehatan reproduksi remaja antara lain adalah pola pikir masyarakat yang masih menganggap tabu hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

Kata Kunci : PKBI DIY, informasi kesehatan reproduksi, dan remaja

A. PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa dimana seorang anak mempunyai rasa keingintahuan yang cukup besar. Keadaan seperti sekarang ini kebanyakan remaja mengalami masa kematangan yang lebih awal. Kematangan ini mengarah pada salah satu aspek yaitu pada orientasi seks. Hal tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor baik dari media, lingkungan dan juga teman. Seks pada saat ini terlalu disempitkan pada pola pikir remaja, menurut mereka seks adalah suatu hubungan badan. Sebenarnya seks adalah jenis kelamin, yang membedakan antara laki-laki dan perempuan secara biologis.

Berdasarkan survei yang dilakukan DKT Indonesia pada tahun 2011, 39 persen ABG di kota besar sudah pernah melakukan hubungan seksual.¹ Hasil *Sexual Behavior Survey 2011* yang dilakukan di 5 kota besar tersebut menunjukkan bahwa 39 persen responden sudah pernah berhubungan seksual saat masih *anak baru gede* (ABG) usia 15-19 tahun, sisanya 61 persen berusia 20-25 tahun. Usia rata-rata responden pertama kali berhubungan seks adalah 19 tahun, namun pada survei lain usianya bisa lebih muda lagi. Hasil survei tersebut dari 5 kota besar yang disurvei, tingkat presentase seseorang yang pernah berhubungan seks tertinggi terdapat di Bandung, diikuti oleh Yogyakarta dan Bali, untuk jenis kelamin paling banyak oleh pria yang berusia 20-25 tahun.

Hasil survei diatas nampak bahwa remaja-remaja mengalami suatu keadaan dimana pada usia mereka yang masih muda mereka telah melakukan hubungan seksual di luar nikah. Hal tersebut semakin di dukung dengan keadaan dimana peran orang tua ternyata jauh tertinggal dibandingkan film porno dan teman sebaya sebagai tempat memperoleh informasi seputar kesehatan reproduksi di kalangan anak muda. Melihat

¹<http://www.detikhealth.com/read/2011/12/05/150314/1782962/1301/39-abg-di-kota-besar-indonesia-sudah-pernah-hubungan-seks?l1101755> Diakses pada hari kamis, 5 Januari 2012, pada pukul 20.18 WIB

hasil survei tersebut menunjukkan kurangnya informasi mengenai kesehatan reproduksi bagi remaja. Informasi kesehatan reproduksi bagi remaja seyogyanya sangat diperlukan supaya remaja tidak salah jalan. Pemberian informasi kesehatan reproduksi bisa dilakukan antara lain dengan adanya pendidikan seks. Tetapi sebagian masyarakat menganggap bahwa pendidikan seks adalah suatu hal yang masih tabu. Menurut masyarakat pendidikan seks berarti bisa mendorong anak untuk melakukan hubungan seksual.

Pendidikan seks atau pendidikan mengenai kesehatan reproduksi dan lebih popular disebut *sex education* sudah seharusnya diberikan kepada anak-anak yang beranjak dewasa atau remaja. Hal tersebut bisa dilakukan baik melalui pendidikan formal ataupun informal. Hal ini penting untuk mencegah biasnya pengertian seks maupun pengetahuan tentang kesehatan reproduksi di kalangan remaja serta mengusahakan dan merumuskan perawatan kesehatan seksual dan reproduksi serta menyediakan informasi komprehensif termasuk bagi para remaja. Pentingnya informasi kesehatan reproduksi bagi remaja ini cukup mendapatkan perhatian dari berbagai kalangan salah satunya lembaga yang memberikan perhatian tentang hal tersebut adalah Perkumpulan Keluarga Berencana Yogyakarta (PKBI DIY).

PKBI DIY memiliki beberapa program salah satunya adalah *Youth Centre*. *Youth Centre* ini pun memiliki beberapa program kerja yang menitikberatkan pada pemberian informasi kesehatan reproduksi bagi remaja dan komunitas. Salah satunya adalah Lentera Sahaja. Lentera Sahaja ini memfokuskan memberikan informasi kesehatan reproduksi bagi remaja sekolah, komunitas desa dan juga layanan konseling bagi remaja. Lentera sahaja ini memiliki salah satu divisi yang lebih fokus pada pemberian informasi kesehatan reproduksi remaja SMA, yaitu divisi pengorganisasian remaja SMA (PRS). PRS ini lebih menjadikan remaja lebih aktif untuk mengetahui informasi kesehatan reproduksi, dan

kemudian menyampaikan kepada teman remaja sebaya yang ada di lingkungannya.

B. KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PIKIR

1. Peranan

Peranan adalah sumbangan langsung atau tidak langsung yang berpengaruh. Sumbangan langsung merupakan penyelenggaraan yang secara sengaja terarahkan sedangkan sumbangan tidak langsung adalah apabila tidak ada kesengajaan atau pengaruh. Peranan merupakan aspek dinamis kedudukan. Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, dia melakukan suatu peranan. Peranan mungkin mencakup tiga hal, yaitu sebagai berikut:

- a) Peranan meliputi norma-norma yang dihubungkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat.
- b) Peranan merupakan suatu konsep perihal apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam masyarakat sebagai organisasi.
- c) Peranan juga dapat dikatakan sebagai perilaku individu yang penting bagi struktur sosial.²

2. Tinjauan Tentang Lentera Sahaja *Youth Centre* PKBI DIY

Youth Centre ini adalah salah satu program di PKBI DIY yang lebih cenderung menangani persoalan remaja dan juga komunitas. *Youth Centre* PKBI DIY berusaha menjangkau semua kalangan dan komunitas dengan beberapa program kerja yang dimiliki, salah satunya adalah melalui Lentera Sahaja ini. Lentera Sahaja adalah program pencegahan dan perlindungan HIV & AIDS, Infeksi Menular Seksual(IMS) dan Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) untuk remaja sekolah, kota dan desa. Sasaran program ini adalah remaja berusia 10-24 tahun yang rentan karena perilaku seksual berganti-ganti pasangan

² Soerjono Soekanto, Sosiologi Suatu Pengantar, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2007, hlm.213

dan tidak menggunakan kondom, rendahnya akses terhadap layanan dan informasi kesehatan reproduksi/seksual dan subordinasi karena status sosial dan ekonomi. Proses *hearing*, *audiensi* dan *lobbying* yang dilakukan dalam upaya membangun jaringan yang bertujuan untuk membantu dalam proses advokasi yang sudah dilaksanakan dengan fraksi-fraksi di DPRD dan Dinas Pendidikan serta lembaga agama untuk memperjuangkan agar pendidikan kesehatan reproduksi bisa diberikan di sekolah. Program ini terdiri dari Divisi Konseling, Divisi *Peer Educator/PE* (pendampingan remaja sekolah, remaja perkotaan dan remaja desa).

3. Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi secara umum menunjuk pada kondisi kesejahteraan fisik, mental dan sosial secara utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi, termasuk hak dan kebebasan untuk bereproduksi secara aman, efektif, tepat, terjangkau, dan tidak melawan hukum.³ Pendidikan 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.

Memberikan informasi kesehatan reproduksi atau pengetahuan seks bagi remaja sebenarnya adalah mencari tahu terlebih dahulu apa yang telah mereka ketahui mengenai seks, seksualitas dan reproduksi. Proses selanjutnya menambahkan hal yang kurang serta membenarkan informasi yang ternyata tidak sesuai.

³ Ali Imron, *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja*, Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2012 hlm:40

4. Remaja

Pendapat tentang remaja sangat bervariasi antara beberapa ahli, organisasi, dan lembaga kesehatan. WHO memberikan definisi tentang remaja yang lebih bersifat konseptual. Dalam definisi tersebut dikemukakan tiga kriteria, yaitu biologis, psikologis dan sosial ekonomi. Secara lengkap definisi tentang remaja tersebut adalah suatu masa dimana:⁴

- a. Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.
- b. Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.
- c. Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.

Definisi tentang remaja (*adolescence*) menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) adalah periode usia antara 10-19 tahun, sedangkan Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) menyebut kaum muda untuk usia antara 15-24 tahun. Sementara itu, menurut *The Health Resources and Services Administrations Guidelines* Amerika Serikat, rentang usia remaja adalah 11-21 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja menengah (15-17 tahun) dan remaja akhir (18-21 tahun). Berdasarkan beberapa definisi tersebut kemudian definisi ini disatukan dalam terminologi kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10-24 tahun.

Masa remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari masa anak menuju masa dewasa. Masa ini individu mengalami berbagai perubahan baik fisik maupun psikis. Perubahan yang tampak jelas adalah perubahan fisik, dimana tubuh berkembang pesat sehingga mencapai bentuk tubuh orang dewasa yang disertai pula dengan

⁴ Sarlito Wirawan,*op.cit.* hlm. 12.

berkembangnya kapasitas reproduktif. Masa remaja ini dorongan seksual menonjol dan menampakkan dalam kelakuan-kelakuan remaja terutama terhadap jenis kelamin yang berlainan.

5. Teori Kontrol

Teori kontrol menjelaskan bahwa penyimpangan sosial merupakan hasil dari kekosongan kontrol atau pengendalian sosial.⁵ Teori ini dibangun atas dasar pandangan bahwa setiap manusia cenderung untuk tidak patuh terhadap hukum ataupun norma yang berlaku. Menurut Hirsch baik tidaknya perilaku individu sangat tergantung pada kondisi masyarakatnya. Hirsch berpendapat bahwa ikatan sosial seseorang dengan masyarakat dipandang sebagai faktor pencegah timbulnya perilaku menyimpang. Ikatan sosial di dalam masyarakat terdiri dari empat jenis yaitu *attachement*, *commitment*, *involvement*, dan *believe*.⁶

Seseorang yang terlepas ikatan sosial dengan masyarakatnya akan cenderung berperilaku bebas untuk melakukan penyimpangan. Jika di dalam masyarakat lembaga kontrol sosial tidak berfungsi secara maksimal maka, akan mengakibatkan melemahnya atau bahkan terputusnya ikatan sosial anggota masyarakat dengan masyarakat secara keseluruhan. Hal tersebut akan mengakibatkan anggota masyarakat leluasa untuk melakukan perilaku menyimpang. Ikatan sosial tersebut berfungsi sebagai salah satu sistem pengendalian sosial.

Seperti kita ketahui saat ini banyak remaja yang terlibat atau melakukan penyimpangan sosial. Salah satu penyimpangan tersebut adalah terjadinya seks di luar nikah dikalangan remaja. Hal tersebut terjadi karena untuk saat ini banyak remaja yang belum mengetahui tentang seks secara lebih jelas. Kebanyakan remaja mengidentikan seks

⁵ J. Dwi Narwoko dan Bagong Suyanto, *Sosiologi Teks dan Terapan*, Jakarta: Kencana, 2007, Hlm. 92

⁶ Jokie Siahaan, perilaku menyimpang pendekatan sosiologi, Jakarta: Indeks, 2009, hlm.130.

dengan hubungan badan atau hubungan intim, maka dari itu dibutuhkan kontrol orang tua, masyarakat dan juga teman sebaya untuk memberikan pengarahan dan penjelasan tentang seks. Hal tersebut bisa dilakukan melalui memberikan informasi kesehatan reproduksi bagi remaja. Saat ini lembaga yang peduli dengan perkembangan kehidupan remaja salah satunya adalah LSM PKBI DIY.

Lembaga ini berusaha menjadi kontrol bagi kehidupan seks remaja dengan cara melalui program kerja Lentera Sahaja. Melalui program kerja Lentera Sahaja ini memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi bagi remaja. Hal tersebut dilakukan supaya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi bagi remaja bertambah dan bisa meminimalkan perilaku seks di luar nikah dan penyakit menular seksual di kalangan remaja. Selain pihak PKBI yang menjadi kontrol, remaja-remaja yang tergabung dalam divisi pengorganisasian remaja SMA ini juga bisa dikatakan sebagai kontrol bagi teman-teman di lingkungan mereka. Remaja yang mendapatkan informasi kesehatan reproduksi dari kegiatan di PKBI ini mampu memberikan pengarahan dan juga menjadi kontrol bagi teman sebayanya yang tidak mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.

6. Penelitian Relevan

- a. Penelitian yang dilakukan oleh Anggi Iriyani pada tahun 2010 dengan judul “Peran Orang Tua Dalam Pendidikan Seks Pada Remaja di Perumahan Pepabri, Banyuurip, Purworejo”. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah metode kualitatif deskriptif, dengan teknik analisis data berupa analisis interaktif. Hasil penelitian ini adalah bahwa terdapat hubungan antara sosialisasi yang diberikan ibu terhadap anak remajanya dengan pemahaman remaja tersebut mengenai pendidikan seks.

Tujuan dari penelitian tersebut adalah untuk mengetahui persepsi remaja terhadap pendidikan seks dan juga untuk

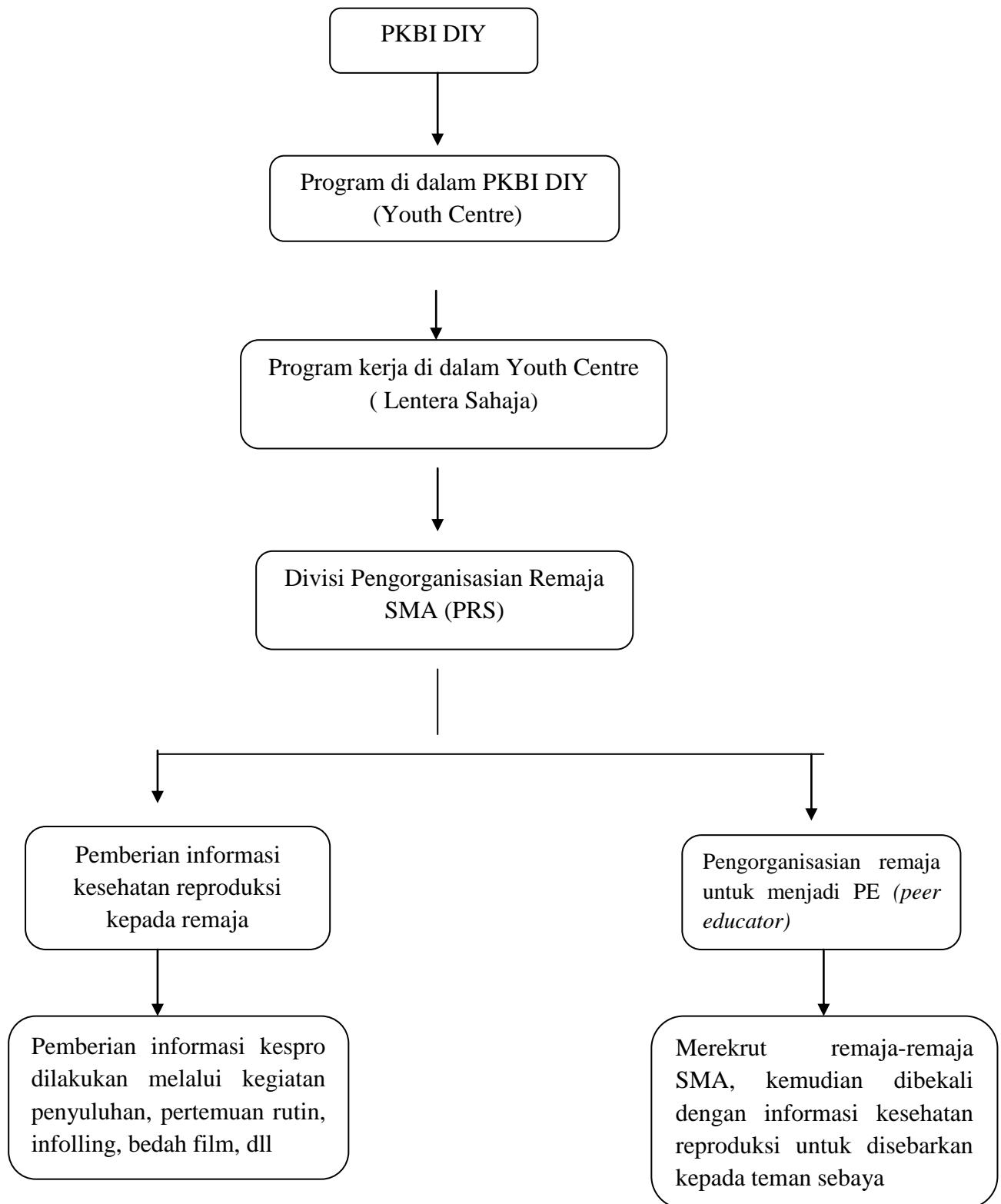
- mengetahui peran orang tua dalam memberikan pendidikan seks pada remaja. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah membahas mengenai pentingnya pendidikan seks atau informasi kesehatan reproduksi bagi remaja. Sedangkan untuk perbedaannya terletak pada fokus kajian dalam permasalahannya. Penelitian tersebut mengkaji tentang peran orang tua dalam sosialisasi, pada penelitian ini lebih mengkaji tentang program kerja Lentera sahaja Youth Centre PKBI DIY dalam pemberian informasi kesehatan reproduksi kepada remaja.
- b. Penelitian selanjutnya yang relevan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Erllyn Nurdiansyah pada tahun 2011 dengan judul “Peran LSM Kusuma Buana dalam Pencegahan Prostitusi Anak di Bawah Umur (Studi di Desa Bongas, Indramayu, Jawa Barat)”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui peranan LSM Kusuma Buana dalam mencegah prostitusi anak di bawah umur. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah metode kualitatif deskriptif. Hasil dari penelitian tersebut menyatakan bahwa LSM Kusuma Buana mampu mengurangi angka prostitusi anak dibawah umur melalui program-program dari LSM tersebut.

Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah mengenai peranan sebuah LSM bagi masyarakat. Perbedaanya adalah pada lokasi dan fokus penelitian. Penelitian ini mengambil lokasi di Yogyakarta dan membahas tentang pemberian informasi kesehatan reproduksi, dengan sasarannya adalah remaja sekolah dan komunitas desa dan kota. Informasi kesehatan reproduksi tersebut tersebut diberikan melalui kegiatan *peer educator*, yang dilakukan oleh teman sebaya karena melalui teman sebaya remaja akan lebih merasa nyaman, penyuluhan di sekolah dan juga konseling bagi remaja. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Erllyn tersebut mengambil lokasi di Desa Bongas,

Indramayu, Jawa Barat dan membahas tentang pencegahan prostitusi anak di bawah umur. Pencegahan tersebut dilakukan dengan berbagai cara seperti adanya SMP Terbuka, perpustakaan dan pengadaan latihan keterampilan. Dengan adanya program-program yang telah dibuat oleh LSM Kusuma Buana ini bisa mengubah pola berfikir masyarakat, sehingga angka prostitusi anak dibawah umur bisa semakin menurun.

7. Kerangka Pikir

Sekarang ini banyak remaja yang sudah mengenal tentang seksualitas, bahkan banyak remaja yang menjadi korban dari seks yang bebas. Hal tersebut terjadi karena kurangnya informasi kesehatan reproduksi bagi remaja. Saat ini hanya sebagian kecil remaja yang telah mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi. Hal tersebut disebabkan salah satunya adalah informasi mengenai reproduksi masih dianggap tabu oleh sebagian masyarakat kita. Tujuan dari memberikan informasi kesehatan reproduksi antara lain memberikan pengertian tentang seks yang sehat bagi remaja, kesehatan reproduksi, dan agar remaja tidak terkena penyakit menular seksual (PMS). Melihat keadaan tersebut kemudian kerangka berpikir yang diarahkan dalam penelitian ini adalah mengenai peranan Lentera Sahaja *Youth Centre* PKBI DIY dalam memberikan informasi kesehatan reproduksi bagi remaja di Kota Yogyakarta.



Bagan I. Kerangka Pikir

C. METODE PENELITIAN

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini mengambil lokasi di *Youth Centre* lembaga swadaya masyarakat (LSM) Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia, Daerah Istimewa Yogyakarta (PKBI DIY), yang terletak di Jl.Taman Siswa gang basuki, Surokarsan MG/II 560 Yogyakarta.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan kurang lebih sekitar 3 bulan yaitu bulan Mei-Agustus 2012 (terhitung setelah melakukan seminar proposal).

3. Bentuk Penelitian

Bentuk penelitian ini menggunakan kualitatif deskriptif.

4. Sumber Data

Berdasarkan sumbernya, data dibedakan menjadi data primer dan data sekunder. Sumber data primer dalam penelitian ini adalah hasil wawancara dengan para informan. Sumber data sekunder dalam penelitian ini meliputi dokumentasi, studi kepustakaan, media cetak elektronik serta catatan di lapangan yang terkait dengan masalah yang akan diteliti.

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data dalam penelitian ini melalui wawancara, observasi, dokumentasi dan studi pustaka yang berkaitan tentang penelitian ini.

6. Teknik Pemilihan Informan

Teknik pengambilan Informan pada penelitian ini yaitu dengan teknik *purposive sampling*. Peneliti memilih informan dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan peneliti dalam memilih informan adalah informan tersebut dianggap berhubungan langsung dengan masalah yang sedang dikaji peneliti.

7. Validitas Data

Validitas data pada penelitian ini menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi adalah upaya memeriksa validitas data dengan memanfaatkan hal lain diluar data untuk keperluan pembanding. Teknik triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber. Triangulasi sumber dilakukan dengan pengecekan beberapa sumber data dengan metode yang sama.

8. Teknik Analisis Data

Model analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data kualitatif model interaktif oleh Miles dan Huberman yang terdiri dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

D. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Profil LSM PKBI DIY

PKBI DIY terletak di Jl. Tentara Rakyat Mataram Gg.Kapas JT I/705 Badran, Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan di PKBI DIY tepatnya pada *Youth Centre* PKBI DIY yang beralamat di Jl. Taman Siswa Gg.Basuki, Surokarsan MG/II 560 Yogyakarta. *Youth Centre* PKBI DIY ini terletak di tengah-tengah perkampungan masyarakat dan letaknya sangat strategis karena tidak terlalu jauh dari pusat kota Yogyakarta. *Youth Centre* PKBI berbatasan dengan wilayah:

- Sebelah Utara berbatasan dengan pemukiman penduduk, kelurahan Wirogunan, Kecamatan Mergongsan
- Sebelah Barat berbatasan dengan pemukiman penduduk, Kampung Surokarsan, Kecamatan Mergongsan
- Sebelah Selatan berbatasan dengan jalan kampung, jalan Basuki, Surokarsan
- Sebelah Timur berbatasan dengan pemukiman penduduk, kampung Surokarsan, Mergongsan.

Youth Centre PKBI DIY ini dilengkapi dengan beberapa fasilitas, misalnya untuk kebutuhan administrasi, seperti komputer dan fasilitas

internet. Terdapat juga perpustakaan yang menyediakan berbagai buku yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, remaja, sosial, koran, majalah dan beberapa hasil penelitian lainnya. Perpustakaan ini dapat diakses pula oleh masyarakat luar. Disini juga terdapat sebuah gazebo yang biasa dimanfaatkan untuk berbagai kegiatan, seperti diskusi, *sharing* antar remaja, rapat kegiatan dan untuk menerima tamu dalam jumlah yang banyak.

2. Sejarah LSM PKBI DIY

Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) didirikan pada tanggal 23 Desember 1957 di Jakarta, sebagai Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM). Perkumpulan ini berdiri dilandasi kepedulian terhadap keselamatan ibu dan anak. Pada tahun 1957 tersebut angka kematian ibu cukup tinggi karena pada saat itu kebanyakan ibu mengalami pendarahan akibat dari seringnya melahirkan. Angka kematian anak juga tinggi antara lain karena proses kelahiran bayi yang kurang sehat dari akibat kehamilan yang tidak sehat, kekurangan gizi dan kurangnya perawatan pada masa kehamilan. Tahun 1967, Tahun tersebut juga merupakan tahun berdirinya PKBI Propinsi DIY. Awalnya PKBI DIY hanya sebagai tempat pelatihan dari PKBI pusat tetapi dalam perkembangannya PKBI DIY mampu mengembangkan program baik remaja maupun pasangan usia subur dan perempuan yang belum menikah. Setelah itu berkembang lagi dengan pengorganisasian komunitas seperti waria, gay, pembantu rumah tangga, pekerja seks, dan remaja jalanan.

3. Program-Program PKBI DIY

PKBI DIY saat ini memiliki beberapa program kerja yang semuanya berusaha memberikan informasi kesehatan reproduksi untuk semua kalangan. Program-program kerja tersebut antara lain sebagai berikut :

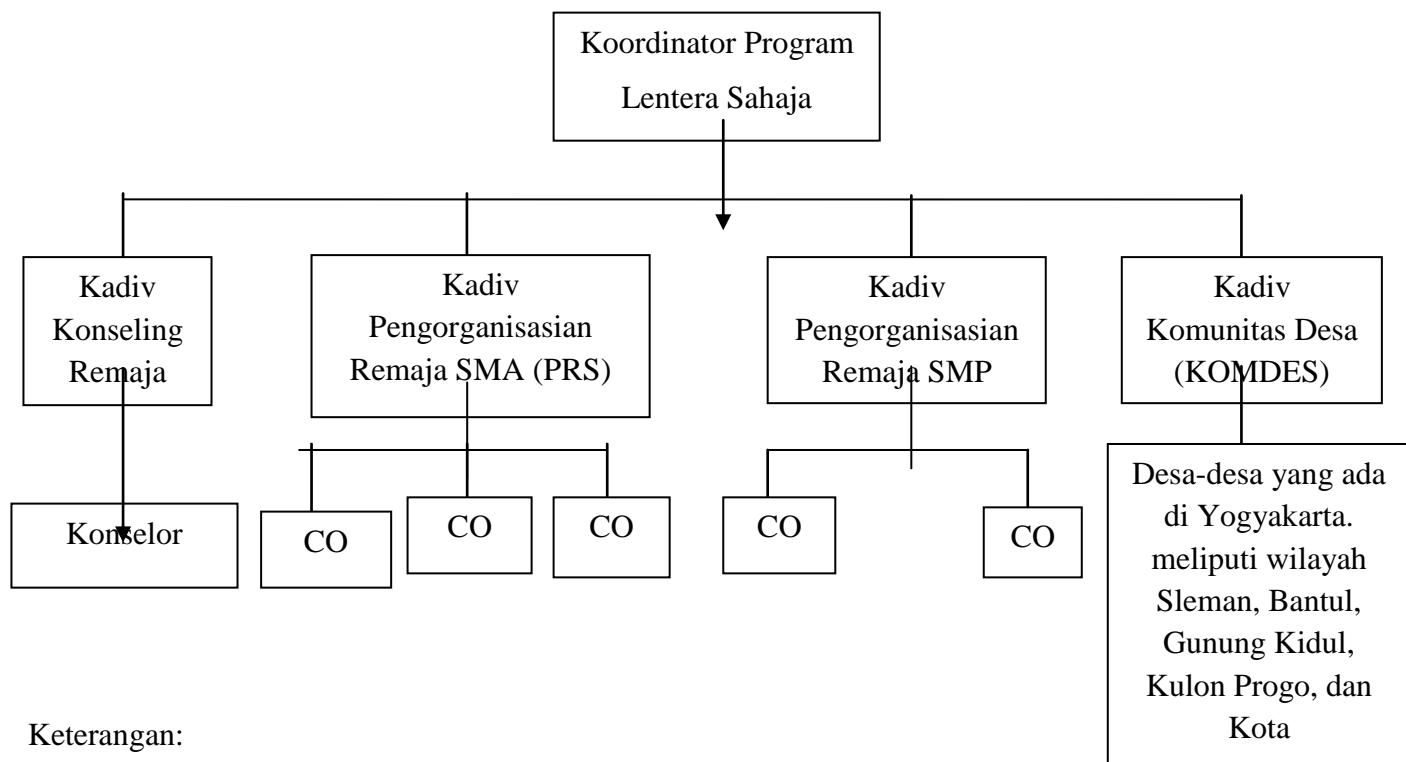
a. Youth Centre

- 1) Program Pengorganisasian Komunitas
- 2) Pengembangan Media dan Pelatihan
- 3) Pusat Studi Seksualitas
- 4) Lentera Sahaja

b. Pengembangan Jaringan Pelayanan Kesehatan Reproduksi (PJPKR)

- 1) Klinik Adhiwarga
- 2) Klinik Griya Lentera
- 3) Klinik Keliling
- 4) Klinik Beringharjo
- 5) *Youth Clinic*

4. Struktur Kepengurusan Lentera Sahaja



Keterangan:

CO = *Community Organizing* (pengorganisir komunitas)

5. Pembahasan dan Analisis

Peranan (*role*) merupakan aspek dinamis kedudukan (status).

Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya maka dia menjalankan suatu peranan. Pentingnya peranan adalah karena mengatur perilaku seseorang.⁷ Peran yang dilakukan oleh PKBI berupa penyampaian informasi kesehatan reproduksi terhadap remaja SMA di Kota Yogyakarta. Hal tersebut dilakukan dengan cara pendampingan dan pengorganisasian. Pendampingan adalah pekerjaan sosial yang mempunyai kompetensi profesional dalam bidangnya. Program yang dilakukan oleh para pekerja sosial bertujuan untuk membantu permasalahan yang dihadapi oleh remaja. Peranan PKBI dalam memberikan informasi kesehatan reproduksi kepada remaja merupakan peranan yang disesuaikan (*actual roles*) yaitu bagaimana sebenarnya peranan dijalankan. Dimana dalam pelaksanaanya cenderung bersifat tidak kaku atau lebih luwes, sehingga dapat disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang dialami oleh remaja yang saling berbeda antara yang satu dengan lainnya.

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai dengan rasa keingintahuan yang besar terhadap sesuatu, salah satunya masalah kesehatan reproduksi atau seksualitas. Tetapi pada kenyataannya saat ini pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi yang benar masih terbatas. Selain itu peran orang tua sebagai agen sosialisasi yang pertama bagi anak jarang mau membicarakan dan memberikan pengetahuan mengenai informasi kesehatan reproduksi karena kebanyakan orang tua masih mentabukan hal tersebut untuk dibicarakan dengan anak. Oleh karena itu dibutuhkan sumber informasi yang tepat dan dapat dipercaya, sehingga remaja bisa mendapatkan informasi kesehatan reproduksi secara benar dan dapat dipertanggungjawabkan.

Melihat hal tersebut maka saat ini cara yang efektif untuk menyampaikan informasi kesehatan reproduksi pada remaja melalui PE

⁷ Soerjono soekanto, op. Cit, hlm 243

(*peer educator*). Seorang remaja tentu saja tidak bisa langsung menjadi seorang *peer educator*, dibutuhkan sumber informasi yang dapat dipertanggung jawabkan. Maka program Lentera Sahaja di PKBI DIY ini memiliki salah satu divisi, yaitu divisi pengorganisasian remaja SMA (PRS) yang menitik beratkan untuk memberikan informasi kesehatan reproduksi kepada remaja SMA dan mengorganisir remaja-remaja SMA menjadi PE.

a. Sasaran Program

PKBI DIY adalah salah satu lembaga sosial yang fokus pada permasalahan kesehatan reproduksi pada berbagai kalangan. PKBI DIY memiliki beberapa program kerja untuk mencapai visi dan misi lembaga ini. Penelitian ini dilakukan pada program kerja Lentera Sahaja. Program Lentera Sahaja ini terdiri dari beberapa divisi. Salah satunya adalah divisi pengorganisasian remaja SMA (PRS). Penelitian ini lebih memfokuskan pada divisi PRS. Pengorganisasian remaja SMA (PRS) merupakan salah satu cara untuk menyampaikan informasi kesehatan reproduksi dengan sasaran remaja pada usia 10-24 tahun khususnya pada remaja SMA. Divisi ini mencoba mengorganisir remaja SMA di kota Yogyakarta untuk sadar dan peduli tentang pentingnya kesehatan reproduksi bagi remaja.

b. Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja

Berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan dengan remaja dan pengurus dari pengorganisasian remaja SMA (PRS), masalah kesehatan reproduksi yang kebanyakan dialami remaja, antara lain seperti menstruasi, keputihan, gaya berpacaran, onani, kehamilan tidak diinginkan, dan lain-lain.

c. Kegiatan Yang Dilakukan Lentera Sahaja

Di kalangan remaja mereka juga menyatakan bahwa sebenarnya mereka membutuhkan informasi kesehatan reproduksi, mereka membutuhkan informasi kesehatan reproduksi supaya remaja menjadi lebih mengetahui secara mendalam apa itu tentang kesehatan

reproduksi. Terkadang sebagian remaja beranggapan jika secara fisik dia sehat maka reproduksinya juga pasti sehat, padahal belum tentu seperti itu. Remaja yang tergabung dalam pengorganisasian remaja SMA di PKBI semakin menyadari pentingnya informasi kesehatan reproduksi diberikan kepada mereka, dengan ikut bergabung disini akan semakin membuka pikiran remaja bahwa informasi seperti ini penting dan dibutuhkan untuk usia remaja. Remaja yang tergabung dalam pengorganisasian remaja SMA (PRS) diberikan berbagai informasi mengenai kesehatan reproduksi dan remaja. Informasi tersebut diberikan melalui kegiatan-kegiatan yang diadakan oleh PRS, antara lain seperti pertemuan rutin remaja, penyuluhan, bedah film, *research peer educator(PE)*, pelatihan PE dan lain-lain.

Kegiatan pengorganisasian remaja SMA (PRS) ini pada awalnya bukan pada konsep pengorganisasian. Pada tahun 2000-2005 konsep dari kegiatan ini masih pada tahap pendampingan, kemudian pada tahun 2006 sampai sekarang berubah ke pengorganisasian. Divisi PRS ini mulai mengumpulkan dan mengorganisir remaja-remaja SMA dan sederajat. Divisi ini melakukan pendekatan kepada remaja dan pihak-pihak sekolah. Remaja yang terkumpul atau bergabung dengan PKBI menamakan diri sebagai *youth forum* (perkumpulan remaja). Remaja yang tergabung dalam *youth forum* ini diberikan informasi tentang kesehatan reproduksi, konsep diri, dan masalah-masalah lain yang biasa terjadi di kalangan remaja. Pengorganisasian ini dimaksudkan untuk menjadikan remaja-remaja tersebut sebagai PE (peer educator) atau pendidik sebaya. Seperti yang kita ketahui remaja pasti akan merasa lebih nyaman untuk terbuka atau bercerita tentang keadaan yang ia alami dibandingkan untuk bercerita dengan guru atau orang tua. Oleh karena itu, dibutuhkan remaja yang bisa menjadi sumber informasi tentang kesehatan reproduksi secara benar dan dapat dipertanggungjawabkan.

PKBI DIY berusaha menjadi sebuah lembaga yang memberikan kontrol pada remaja usia SMA. Melalui program pengorganisasian remaja sekolah, PKBI berusaha membekali remaja dengan berbagai informasi kesehatan reproduksi yang dibutuhkan oleh remaja. Kontrol sosial yang tidak berfungsi secara maksimal akan mengakibatkan melemahnya atau terputusnya ikatan sosial anggota masyarakat dengan masyarakat secara keseluruhan. Seseorang yang terlepas ikatan sosial dengan masyarakat akan cenderung berperilaku bebas untuk melakukan penyimpangan. Efektifitas fungsi kontrol dalam masyarakat dan keluarga perlu dilakukan dalam menghadapi perilaku menyimpang remaja. Berdasarkan teori kontrol Hirschi⁸ kurang lebih ada empat unsur utama di dalam kontrol sosial yaitu *attachment, commitment, involvement dan believe*.

d. Hambatan

Dalam menjalankan program-program nya PRS ini mengalami beberapa hambatan. Hambatan-hambatan yang dialami tersebut antara lain seperti susahnya mengubah pola pikir masyarakat yang masih menganggap tabu hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Hambatan berikutnya adalah minimnya sumber daya manusia (SDM) yang dimiliki saat ini. Minimnya jumlah *volunteer* yang dimiliki maka belum bisa menjangkau seluruh sekolah di Kota Yogyakarta. Masih kurangnya sarana dan prasarana yang ada, kemudian juga masih rendahnya kesadaran remaja tentang pentingnya informasi kesehatan reproduksi bagi remaja

⁸ Jokie siahaan, perilaku menyimpang pendekatan sosiologi, Jakarta: Indeks, 2009, hlm.130.

E. PENUTUP

1. Keimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data mengenai Peranan program Lentera Sahaja Di Youth Centre PKBI DIY Dalam Pemberian Informasi Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja Di kota Yogyakarta. Dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

- a) LSM PKBI DIY adalah salah satu lembaga yang berusaha mewujudkan masyarakat yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan reproduksinya, PKBI berusaha menjangkau semua kalangan dan komunitas dengan beberapa program kerja yang dimiliki. Salah satunya adalah melalui Lentera Sahaja ini. Lentera Sahaja adalah program pencegahan dan perlindungan HIV & AIDS, Infeksi Menular Seksual(IMS) dan Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) untuk remaja sekolah, kota dan desa. Sasaran program ini adalah remaja berusia 10-24 tahun yang rentan karena perilaku seksual berganti-ganti pasangan dan tidak menggunakan kondom, rendahnya akses terhadap layanan dan informasi kesehatan reproduksi/seksual
- b) Pengorganisasian Remaja SMA (PRS) ini dimaksudkan untuk menyampaikan informasi kesehatan reproduksi kepada remaja, supaya remaja menjadi lebih tau dan kemudian menjadikan remaja-remaja tersebut sebagai PE (peer educator) atau pendidik sebaya.
- c) Informasi kesehatan reproduksi perlu diberikan kepada remaja. Melalui program PRS ini berperan bagus pada remaja, karena melalui program ini remaja mendapatkan pemahaman secara mendalam dan detail tentang kesehatan reproduksi. PRS melakukan berbagai kegiatan untuk menyampaikan informasi kesehatan reproduksi kepada remaja. Kegiatan tersebut bertujuan untuk menyampaikan segala hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja. Dengan mengatahui lebih detail tentang kesehatan reproduksi remaja menjadi mengetahui berbagai bahaya yang ditimbulkan dari berbagai masalah kesehatan reproduksi. hal tersebut akan meminimalisir dampak-dampak negatif pada remaja.

d) Dalam menjalankan program-program nya PRS ini mengalami beberapa hambatan. Hambatan-hambatan yang dialami tersebut antara lain seperti susahnya mengubah pola pikir masyarakat yang masih menganggap tabu hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Hambatan berikutnya adalah minimnya sumber daya manusia (SDM) yang dimiliki saat ini. Minimnya jumlah *volunteer* yang dimiliki maka belum bisa menjangkau seluruh sekolah di Kota Yogyakarta. Masih kurangnya sarana dan prasaran yang ada, kemudian juga masih rendahnya kesadaran remaja tentang pentingnya informasi kesehatan reproduksi bagi remaja.

2. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terdapat beberapa saran yang peneliti ajukan, antara lain:

1. Bagi LSM

Untuk LSM ini lebih baik lagi jika meningkatkan jumlah sumber daya manusia yang dimiliki. hal tersebut perlu dilakukan agar program bisa berjalan dengan maksimal tanpa harus kekurangan sumber daya manusia. Dengan terpenuhinya jumlah sumber daya manusia yang dimiliki diharapkan bisa menjangkau seluruh SMA atau sederajat Se-Kota Yogyakarta.

2. Bagi Masyarakat dan Orang tua

Melihat perkembangan kehidupan remaja jaman sekarang ini informasi mengenai kesehatan reproduksi sangat penting diberikan kepada remaja dan hal tersebut bukanlah suatu hal yang tabu. Sehingga masyarakat harus mulai mengubah pola pikir untuk tidak menganggap informasi kesehatan reproduksi sebagai hal tabu. Selain itu peran orang tua juga cukup penting dalam hal penyampaian informasi kesehatan reproduksi, karena di lingkungan keluarga lah sebagai tempat sosialisasi pertama bagi anak. Dan kesehatan

reproduksi adalah suatu hal yang bersifat pribadi jadi lebih baik diberikan terlebih dahulu dari lingkungan keluarga.

3. Bagi Pemerintah

Sebaiknya pendidikan kesehatan reproduksi masuk ke dalam kurikulum dan menjadi satu mata pelajaran tersendiri, baik pada SMA maupun SMK. Penyampaian informasi kesehatan reproduksi memerlukan proses dan ada tahapan-tahapannya, jadi kurang efektif jika hanya disisipkan pada beberapa mata pelajaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Affifudin dan Beni Ahmad. 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Pustaka Setia.
- Ali Imron. 2012. *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja:PEER EDUCATOR & Efektivitas program PIK-KRR di Sekolah*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Anggi Iriyani. 2010. Peran Orang Tua Dalam Pendidikan Seks Pada Remaja di Perumahan Pepabri, Banyuurip, Purworejo. *Skripsi S1*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Eni Kusmiran. 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Erllyn Nurdiansyah. 2011. Peran LSM Kusuma Buana dalam Pencegahan Prostitusi Anak di Bawah Umur di Desa Bongas, Indramayu, Jawa Barat. *Skripsi S1*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Hendriati Agustiani. 2006. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Refika Aditama.
- <http://www.detikhealth.com/read/2011/12/05/150314/1782962/1301/39-abg-di-kota-besar-indonesia-sudah-pernah-hubungan-seks?l1101755> Diakses pada hari kamis, 5 Januari 2012, pada pukul 20.18 WIB
- <http://www.detikhealth.com/read/2011/12/05/160159/1783033/1301/anak-muda-paling-banyak-belajar-seks-dari-film-porno?l1101755> Diakses pada hari kamis, 5 Januari 2012, pada pukul 19.34 WIB
- J. Dwi Narwoko dan Bagong Suyanto. 2007. *Sosiologi Teks Pengantar dan Terapan*. Jakarta: Kencana.
- Jokie MS Siahaan. 2009. *Perilaku Menyimpang: Pendekatan Sosiologi*. Jakarta: Indeks.

- Lexy J.Moleong. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Milles dan Huberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: UI Press.
- Raharjo. 2004. *Pengantar Sosiologi Pedesaan Dan Pertanian*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sarlito W.Sarwono. 2011. Edisi revisi-cetakan ke 14. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Rajawali Press.
- Satriyani, Siti Hariti. 2006. *Profil Remaja di Daerah Istimewa Yogyakarta: Studi Kasus dan Kebijakan Kesehatan Reproduksi Remaja*. Yogyakarta: Pusat Studi Wanita UGM dan Kementerian Pemberdayaan Perempuan RI.
- Soerjono Soekanto.2007. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Grafindo Persada.
- Sofyan S Willis. 2005. *Remaja Dan Masalahnya*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyanto. 2002. *Lembaga Sosial*. Yogyakarta: Global Pustaka Utama.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Ulber Silalahi. 2010. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: Refika Aditama.
- W.Gulo. 2003. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Zakiah Darajad. 2005. *Remaja Harapan dan Tantangan*. Jakarta: Ruhanna.