



MODEL LAYANAN BIMBINGAN DAN KONSELING TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI SISWA SMA SE-KABUPATEN ACEH BESAR

Juli Andriyani, M.Si

juliarsan74@gmail.com

Dosen Prodi Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Banda Aceh

Tya D.J Hermawan

tya_dj.hermawan@yahoo.com

Abstrak

Banyak orang yang tabu untuk membicarakan tentang seksual, termasuk orang tua yang merasa enggan, malu atau tabu menjelaskan tentang perihal tersebut kepada anak-anaknya. Dengan kurangnya informasi yang didapatkan, pengetahuan siswa SMA Se-Aceh Besar tentang kesehatan reproduksi sangat kurang sehingga siswa tidak tahu mengenai bahaya atau penyakit yang muncul berkaitan dengan alat reproduksinya. Salah satu upaya preventif yang dapat dilakukan tersebut adalah melalui layanan bimbingan dan konseling. Penelitian ini bertujuan untuk menjawab fokus masalah “*bagaimana model layanan bimbingan dan konseling terhadap kesehatan reproduksi siswa SMA se-Kabupaten Aceh Besar?*”. Teori yang digunakan untuk menjawab fokus masalah tersebut adalah konseling kesehatan reproduksi yang di dalamnya dijabarkan tentang model-model layanan bimbingan dan konseling dan tentang kesehatan reproduksi. Jenis penelitian ini adalah *field research* (penelitian lapangan) dan menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif analitis. Subjek penelitian di sini berjumlah 20 orang siswa SMA kelas dua dan 6 orang guru BK di SMA se-Aceh Besar yang sebelumnya responden ditentukan melalui teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah melalui observasi dan wawancara. Sedangkan teknik analisis data yang dilakukan antara lain reduksi data, penyajian data dan verifikasi atau penarikan kesimpulan. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswa-siswa SMA di Kabupaten Aceh Besar belum sepenuhnya mengerti dan memahami apa yang terkandung dalam konsep kesehatan reproduksi. Untuk itu, setidaknya terdapat delapan model layanan bimbingan dan konseling yang telah diterapkan guru BK di SMA se-Aceh Besar dalam memberikan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi kepada siswanya, yang mana model layanan tersebut merujuk pada pola 17⁺ layanan bimbingan dan konseling, antara lain; layanan pembelajaran, layanan responsif,

layanan konseling kelompok, layanan mediasi, layanan informasi, *home visit* (kunjungan rumah), layanan konsultasi, dan alih tangan kasus.

Kata Kunci : model layanan bimbingan dan konseling, kesehatan reproduksi

A. Pendahuluan

Dari tahun ke tahun, data para remaja yang melakukan seks bebas terus meningkat, yaitu 5% pada tahun 1980-an dan pada tahun 2000 meningkat menjadi 20%. Dengan melihat data tersebut dapat dibayangkan akan menjadi seperti apa bangsa ini jika generasi mudanya berperilaku bebas dalam kehidupan seksnya.¹ Seks bebas diartikan sebagai pola perilaku seks yang bebas dan tanpa ada batasan, baik dalam tingkah laku seksnya, maupun dengan siapa hubungan seksualnya itu dilakukan.² Mengenai hal ini banyak orang tua yang enggan, malu atau tabu menjelaskan tentang perihal seksualitas kepada anak-anaknya. Para orang tua beranggapan bahwa anak-anaknya akan tahu dengan sendirinya setelah ia beranjak dewasa. Tidak jarang juga untuk memenuhi hasrat keingintahuan para remaja terhadap seksualitas, memotivasinya untuk mencari informasi tersebut melalui media sosial (internet).

Akibat derasnya informasi yang diterima oleh siswa SMA se-Aceh Besar dari berbagai media sosial, memperbesar kemungkinan remaja melakukan praktek seksual yang tidak sehat, dan bahkan melakukan seks pra-nikah. Saat ini, kekurangan informasi yang benar tentang masalah seks, akan memperkuat kemungkinan remaja untuk salah memahami dalam mengambil serta menyaring informasi dari media massa dan teman sebaya. Akibatnya, kaum remaja kini masuk ke dalam kaum yang beresiko melakukan perilaku berbahaya untuk kesehatannya alat reproduksinya. Oleh karenanya, pengetahuan kesehatan reproduksi yang wajib diketahui oleh para siswa SMA di sini adalah pertumbuhan dan perkembangan organ dan alat reproduksi, anatomi dan fisiologis alat

¹Asep Kurnia Nenggala, *Pendidikan Jasmani, Olah Raga dan Kesehatan untuk Kelas VIII SMP, Jilid 2*, (Bandung: Grafindo Media Pratama, 2006), hlm. 86.

²*Ibid.*, hlm 87.

reproduksi, kehamilan, penyakit menular seksual (PMS), narkoba, penyimpangan dan kekerasan seksual, dan hak-hak reproduksi.³

Dengan kurangnya informasi yang didapatkan, pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi sangat kurang sehingga mereka tidak tahu mengenai bahaya atau penyakit yang muncul berkaitan dengan alat reproduksinya. Di samping itu ada beberapa di antara mereka sudah mengenal dan melakukan aktivitas seksual sehingga kemungkinan terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan bahkan aborsi bisa terjadi. Hal ini bermula dari cara berpakaian mereka yang mengikuti trend mode yang serba ketat sehingga membentuk lekukan tubuh serta mengganggu berfungsinya alat reproduksi.

Salah satu upaya preventif yang dapat dilakukan tersebut adalah melalui layanan bimbingan dan Konseling karena konsep tersebut merupakan bagian integral dari pendidikan di sekolah. Dalam keadaan tertentu bimbingan dan konseling merupakan layanan bantuan kepada siswa yang bermasalah, dan pada situasi lain bimbingan dan konseling merupakan satu metode atau alat dalam mencapai tujuan pendidikan di sekolah. Hal ini sejalan dengan pendapatnya Saring Marsudi yang menyebutkan bahwa bimbingan dan konseling di sekolah merupakan bentuk bimbingan dan konseling yang formal baik isi, tujuan, aspek-aspek penyelenggaraannya serta petugas yang bertanggung jawab.⁴

B. Kajian Teoritis

1. Definisi Bimbingan dan Konseling

Bimbingan dan konseling merupakan alih bahasa dari istilah Inggris yaitu *guidance* dan *counseling*. Dahulu istilah *counseling* diindonesiakan menjadi penyuluhan. Akan tetapi, agar tidak menimbulkan salah paham, istilah *counseling* tersebut langsung diserap saja menjadi konseling.⁵ Menurut Frank Parson dalam

³Intan Kumalasari, dkk., *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*, (Jakarta: Salemba Medika, 2012), hlm. 1.

⁴Saring Marsudi, *Layanan Bimbingan Konseling di Sekolah*, (Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2003), hlm. 31.

⁵Thohari Musnamar, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan & Konseling Islami*, (Yogyakarta: UII Press, tt), hlm. 3.

Prayitno menyebutkan bahwa bimbingan adalah bagian dari proses pendidikan yang teratur dan sistematis guna membantu pertumbuhan anak muda atas kekuatannya dalam menentukan dan mengarahkan hidupnya sendiri, yang pada akhirnya ia dapat memperoleh pengalaman-pengalaman yang dapat memberikan sumbangan berarti bagi masyarakat.⁶

2. Model-Model Layanan Bimbingan dan Konseling

Adapun yang model-model layanan bimbingan dan konseling antara lain; (a) layanan orientasi, (b) layanan informasi, (c) layanan penempatan dan penyaluran, (d) layanan pembelajaran, (e) layanan konseling perorangan, (f) layanan konseling kelompok, (g) kegiatan-kegiatan pendukung pelayanan bimbingan dan konseling.⁷ Kegiatan-kegiatan layanan tersebut perlu dilakukan sebagai wujud penyelenggaraan bimbingan dan konseling terhadap sasaran layanan, yaitu peserta didik. Jenis-jenis layanan kepada peserta didik tersebut berupa layanan orientasi, layanan informasi, layanan penempatan dan penyaluran, serta layanan pembelajaran. Layanan orientasi merupakan layanan bimbingan dan konseling yang memungkinkan peserta didik dan pihak-pihak lain memahami lingkungan yang baru dimasukinya. Dari ke semua layanan tersebut, pada akhirnya, kerja keras dan kesungguhan para guru dalam melaksanakan tugas bimbingan dan konseling, merupakan kunci utama keberhasilan tujuannya yang pada gilirannya diharapkan mampu berkontribusi terhadap terwujudnya sumber daya manusia yang berkualitas.

3. Metode Bimbingan dan Konseling

Metode bimbingan dan konseling ini diklasifikasikan berdasarkan segi komunikasi tersebut, yakni; (a) metode langsung adalah metode dimana pembimbing melakukan komunikasi langsung (bertatap muka) dengan orang yang

⁶Prayitno, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2008), hlm. 94.

⁷*Ibid.*, hlm. 255-256.

dibimbingnya. (b) metode tidak langsung) adalah metode bimbingan dan konseling yang dilakukan melalui media komunikasi massa.⁸

4. Kesehatan Reproduksi

Definsi sehat menurut WHO sebagaimana yang dikutip oleh Saroha Pinem bahwa sehat adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Sementara pengertian reproduksi berasal dari kata *re* yang berarti kembali, dan produksi yang berarti membuat atau menghasilkan, jadi reproduksi mempunyai arti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidup.⁹ Singkat kata, kesehatan reproduksi (kespro) adalah keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran, dan sistem reproduksi.

5. Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi

Pelayanan kesehatan reproduksi sangatlah penting mengingat dampaknya juga terasa pada kualitas hidup generasi berikutnya. Secara luas, ruang lingkup kesehatan reproduksi yang tercantum dalam Kebijakan dan Strategi Nasional Kesehatan Reproduksi di Indonesia pada tahun 2005 meliputi; (a) kesehatan ibu dan bayi baru lahir, (b) keluarga berencana, (c) pencegahan dan penanggulangan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) termasuk IMS-HIV/AIDS, (d) pencegahan dan penanggulangan komplikasi aborsi, (e) kesehatan reproduksi remaja, (f) pencegahan dan penanganan infertilitas, (g) penanggulangan masalah kesehatan reproduksi pada usia lanjut seperti kanker, osteoporosis, dementia, dan lain-lain.¹⁰

6. Pandangan Islam tentang Kesehatan Reproduksi

⁸Aunur Rahim Faqih, *Bimbingan dan Konseling Dalam Islam*, (Yogyakarta: UII Press, 2001), hlm. 55.

⁹Saroha Pinem, *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*, (Jakarta: Trans Info Media, 2009), hlm. 29.

¹⁰*Ibid.*, hlm. 4.

Manusia adalah makhluk Allah SWT yang diciptakan dalam bentuk sebaik-baiknya, yang mempunyai keutamaan dibandingkan dengan makhluk lain. Keutamaan tersebut adalah akal, nafsu dan agama. Akal membedakan manusia dari binatang, nafsu membedakan manusia dengan benda dan agama membedakan manusia sebagai insan mulia. Allah SWT menciptakan hasrat seksual (syahwat) pada manusia. Syahwat sama normalnya dengan nafsu makan dan minum. Seperti hasrat-hasrat lain yang Allah SWT ciptakan pada manusia, hasrat seksual sangatlah kuat dan dapat menguasai manusia yang lemah. Allah SWT berfirman dalam Al-Qur'an surat Ali Imran ayat 14 yang bunyinya,

زَيْنَ لِلنَّاسِ حُبُّ الشَّهَوَاتِ مِنَ النِّسَاءِ وَالْبَنِينَ وَالْقَنَاطِيرِ الْمُقَنْطَرَةِ مِنَ
الذَّهَبِ وَالْفِضَّةِ وَالْخَيْلِ الْمُسَوَّمَةِ وَالْأَنْعَامِ وَالْحَرْثِ ۗ ذَٰلِكَ مَتَعُ الْحَيَاةِ
الدُّنْيَا ۗ وَاللَّهُ عِنْدَهُ حُسْبُ الْمَآبِ ﴿١٤﴾

Artinya: “Dijadikan indah pada (pandangan) manusia kecintaan kepada apa-apa yang diingini, yaitu: wanita-wanita, anak-anak, harta yang banyak dari jenis emas, perak, kuda pilihan, binatang-binatang ternak dan sawah ladang. Itulah kesenangan hidup di dunia, dan di sisi Allah-lah tempat kembali yang baik (surga)”. (QS. Ali Imran: 14).¹¹

Fungsi-fungsi reproduksi sejak awal telah mendapat perhatian yang sangat serius dari Islam. Terdapat sejumlah ayat Al-Qur'an yang menyerukan kepada orang-orang beriman agar mereka menjaga organ reproduksinya. Salah satu di antaranya surat an-Nuur ayat 30-31 yang bunyinya,

قُلْ لِلْمُؤْمِنِينَ يَغُضُّوا مِنْ أَبْصَارِهِمْ وَيَحْفَظُوا فُرُوجَهُمْ ۗ ذَٰلِكَ أَزْكَىٰ لَهُمْ ۗ إِنَّ اللَّهَ
خَبِيرٌ بِمَا يَصْنَعُونَ ﴿٣٠﴾ وَقُلْ لِلْمُؤْمِنَاتِ يَغْضُضْنَ مِنْ أَبْصَارِهِنَّ وَيَحْفَظْنَ فُرُوجَهُنَّ

Artinya: Katakanlah kepada orang laki-laki yang beriman: "Hendaklah mereka menahan pandangannya, dan memelihara kemaluannya; yang demikian

¹¹Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, (Solo: Tiga Serangkai Pustaka Mandiri, 2013), hlm. 77.

itu adalah lebih Suci bagi mereka, Sesungguhnya Allah Maha mengetahui apa yang mereka perbuat" [30]. Katakanlah kepada wanita yang beriman: "Hendaklah mereka menahan pandangannya, dan kemaluannya". [31]. (QS. An-Nuur: 30-31).¹²

Pada ayat lain Allah SWT memuji mereka yang memelihara alat-alat reproduksinya dan menggolongkan mereka kepada orang-orang yang beroleh keberuntungan. Hal ini sebagaimana yang terkandung dalam Al-Qur'an surat al-Mu'minin ayat 1-7 yang bunyinya,

قَدْ أَفْلَحَ الْمُؤْمِنُونَ ﴿١﴾ الَّذِينَ هُمْ فِي صَلَاتِهِمْ خَاشِعُونَ ﴿٢﴾ وَالَّذِينَ هُمْ عَنِ اللَّغْوِ مُعْرِضُونَ ﴿٣﴾ وَالَّذِينَ هُمْ لِلزَّكَاةِ فَاعِلُونَ ﴿٤﴾ وَالَّذِينَ هُمْ لِفُرُوجِهِمْ حَافِظُونَ ﴿٥﴾ إِلَّا عَلَىٰ أَزْوَاجِهِمْ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَانُهُمْ فَإِنَّهُمْ غَيْرُ مَلُومِينَ ﴿٦﴾ فَمَنْ ابْتَغَىٰ وَرَاءَ ذَٰلِكَ فَأُولَٰئِكَ هُمُ الْعَادُونَ ﴿٧﴾

Artinya: "Sesungguhnya beruntunglah orang-orang yang beriman. (yaitu) orang-orang yang khusyu' dalam sembahyangnya. Dan orang-orang yang menjauhkan diri dari (perbuatan dan perkataan) yang tiada berguna. Dan orang-orang yang menunaikan zakat. Dan orang-orang yang menjaga kemaluannya. Kecuali terhadap isteri-isteri mereka atau budak yang mereka miliki, maka sesungguhnya mereka dalam hal ini tiada tercela. Barangsiapa mencari yang di balik itu, maka mereka itulah orang-orang yang melampaui batas". (QS. Al-Mu'minin: 1-7).¹³

Ketiga ayat di atas terkesan bahwa dalam Islam upaya antisipatif terhadap organ-organ reproduksi dan fungsi-fungsinya dilakukan dalam bentuk yang ekstrim. Misalnya, larangan berhubungan seksual sebelum pernikahan baik atas saling menyukai atau tidak. Hal-hal itulah yang seringkali disalahpahami oleh sebagian orang modern dan kemudian menuding Islam sebagai agama yang kuno dan ketinggalan zaman.

7. Hak-Hak Reproduksi

¹²Ibid., hlm. 548.

¹³Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya...*, hlm. 526.

Hak reproduksi yang termaktub dalam Undang-Undang Nomor 36/2009 pada Bagian Keenam tentang Kesehatan Reproduksi Pasal 72 disebutkan bahwa setiap orang berhak :

- a. Menjalani kehidupan reproduksi dan kehidupan seksual yang sehat, aman, serta, bebas dari paksaan dan/atau kekerasan dengan pasangan yang sah.
- b. Menentukan kehidupan reproduksinya dan bebas dari diskriminasi, paksaan, dan/atau kekerasan yang menghormati nilai-nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama.
- c. menentukan sendiri kapan dan berapa sering ingin bereproduksi sehat secara medis serta tidak bertentangan dengan norma agama.
- d. Memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan.¹⁴

C. Metode Penelitian

1. Jenis dan Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *field research* (penelitian lapangan). Dalam penelitian ini, penulis menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode penelitian deskriptif analitis, dikarenakan agar dapat meminimalkan jarak antara peneliti dan informan.

2. Subjek Penelitian

Dalam penelitian ini, subjek penelitian yang dipilih berjumlah 20 orang siswa dan 6 orang guru Bimbingan dan Konseling (BK) di SMA yang ada di Kabupaten Aceh Besar. Subjek penelitian dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan dan tujuan tertentu.¹⁵ Beberapa karakteristik bagi responden tersebut yaitu responden merupakan siswa kelas dua SMA Jurusan IPA, aktif dalam mengikuti organisasi PMR dan menjadi kader kespro di sekolahnya setelah diberi

¹⁴Lihat Undang-Undang Nomor 36/2009 pada Bagian Keenam tentang Kesehatan Reproduksi Pasal 72.

¹⁵Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2011), hlm. 85.

pelatihan. Untuk guru BK-nya adalah guru yang benar-benar lulusan dari jurusan Bimbingan dan Konseling (BK) dan telah bekerja lebih dari satu tahun dan berstatus sebagai PNS.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menempuh dua langkah, yaitu Observasi yaitu meliputi kegiatan yang dilakukan terhadap objek dengan menggunakan alat indra.¹⁶ Observasi yang dilakukan adalah observasi *non-partisipan* yaitu peneliti tidak terlibat langsung dan hanya sebagai pengamat independen. Langkah selanjutnya adalah wawancara yaitu pertemuan antara dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu.¹⁷ Wawancara yang dilakukan adalah wawancara terarah, yaitu wawancara yang dilaksanakan secara bebas, tetapi kebebasan ini tetap tidak terlepas dari pokok permasalahan yang akan ditanyakan kepada responden dan telah dipersiapkan sebelumnya oleh pewawancara.

4. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Miles and Huberman mengemukakan aktifitas dalam analisis data kualitatif dilakukan dengan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktifitas dalam analisis data meliputi *data reduction*, *data display* dan *conclusion drawing/ verification*.¹⁸ Teknik analisis data yang dilakukan antara lain reduksi data, penyajian data dan verifikasi atau penarikan kesimpulan.

D. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis mengenai fokus masalah dalam penelitian ini diperoleh jawaban bahwa model layanan bimbingan dan konseling yang

¹⁶Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktis)*, (Jakarta: Rineka Cipta. 2010), hlm. 47.

¹⁷Sugiyono, *Metode Penelitian...*, hlm. 231.

¹⁸*Ibid.*, hlm. 246-252.

dilakukan terhadap kesehatan reproduksi siswa SMA se-Kabupaten Aceh Besar yaitu mengikuti pola 17⁺. Adapun model-model layanan tersebut antara lain :

1. Layanan pembelajaran melalui mata pelajaran biologi dan olahraga yang disampaikan oleh guru mata pelajaran yang bersangkutan, dan sekali-kali dipadukan dengan seminar serta presentasi.¹⁹ Layanan ini dapat digolongkan ke dalam format klasikal.
2. Layanan responsif,²⁰ yaitu guru BK langsung merespon di saat siswa datang dan mengeluhkan permasalahan seputar kesehatan alat reproduksinya. Model layanan ini, juga tergolong kepada layanan bimbingan dan konseling individu.
3. Layanan konseling kelompok.²¹ Hal ini dilakukan dengan gaya *peer counselling* (konseling teman sebaya), dimana siswa-siswa yang telah dilatih dan memiliki bekal pengetahuan serta keterampilan, mereka membentuk dan menyampaikan kembali pengetahuan tersebut kepada siswa-siswa lainnya lewat diskusi-diskusi dan sesi tanya jawab.
4. Layanan mediasi. Dalam layanan ini, guru BK sebagai perantara antara siswa dan orangtuanya. Upaya yang dilakukan adalah guru BK menyampai suatu hal yang mana siswa merasa enggan, malu dan bahkan takut untuk disampaikan ke orangtuanya.
5. Layanan informasi.²² Dalam bentuk layanan ini, guru biologi dan guru olahraga yang menguasai materi berkaitan dengan alat reproduksi, guru pelajaran umum maupun guru BK, tetap menerima, melayani dan memberikan informasi-informasi kepada siswa sebatas pengetahuannya.

¹⁹Hasil wawancara dengan Meliati dan Delia selaku Guru BK di SMA Darul Imarah pada tanggal 25 September 2017 pukul 09.00 WIB.

²⁰Hasil wawancara dengan siswa di SMA Ingin Jaya pada tanggal 28 September 2017 pukul 10.00 WIB.

²¹Hasil wawancara dengan Siswa SMA Modal Bangsa pada tanggal 26 September 2017 pukul 10.00 WIB.

²²Hasil wawancara dengan Sukmawati selaku guru BK di SMA Baitussalam pada tanggal 27 September 2017 pukul 10.00 WIB.

Dengan begitu poin-poin yang dirasa berkenaan dengan siswa, maka akan diperoleh pengetahuan tersebut.

6. *Home visit* (kunjungan rumah).²³ Dalam layanan ini, guru BK melakukan kunjungan ke rumah bagi siswa-siswa yang memiliki permasalahan. Untuk itu, guru BK datang ke rumah siswa yang bersangkutan untuk mengumpulkan informasi mengenai latar belakang permasalahan yang dialami siswa yang bermula dari rumahnya. Meskipun layanan ini belum sepenuhnya dilakukan mengingat di beberapa sekolah terdapat siswa-siswa yang berasal dari luar daerah dan akan memerlukan banyak waktu, tenaga dan materi apabila dilakukan secara merata.
7. Layanan konsultasi.²⁴ Layanan ini hampir senada dengan layanan konseling individu dan responsif, dimana siswa yang memiliki permasalahan kemudian datang ke guru BK untuk menceritakan permasalahannya dengan harapan dapat membantu mengurangi dan mengatasi masalah yang tengah dihadapinya.
8. Alih tangan kasus.²⁵ Dalam layanan ini, pernah terjadi pada seorang guru BK di salah satu sekolah yang tengah menghadapi seorang siswa yang bermasalah, dialihkan ke guru BK lain. Hal ini dilakukan karena guru BK yang bersangkutan merasa tidak sanggup menangani suatu kasus sehingga dirujuk kepada guru BK lainnya untuk menangani kasus tersebut.

E. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswa-siswa SMA di Kabupaten Aceh Besar belum sepenuhnya mengerti dan memahami apa yang terkandung dalam konsep kesehatan reproduksi. Hal ini disebabkan karena kurangnya antusiasme para siswa

²³Hasil wawancara dengan Nurhafni Zahara selaku guru BK di SMA Ingin Jaya pada tanggal 28 September 2017 pukul 10.00 WIB.

²⁴Hasil wawancara dengan siswa di SMA Darul Imarah pada tanggal 25 September 2017 pukul 10.00 WIB.

²⁵Hasil wawancara dengan Mawardi dan Eva Susanti selaku Guru BK di SMA Modal Bangsa pada tanggal 26 September 2017 pukul 09.00 WIB.

dalam mengikuti kegiatan dan mencari informasi mengenai kesehatan reproduksi. Selain itu, karena kurangnya tanggung jawab, pendidikan dan informasi yang dimiliki orang tua tentang kesehatan reproduksi, dan orang tua cenderung melempar tanggung jawab pengetahuan anaknya kepada guru di sekolah melalui proses belajar mengajar.

Fenomena tersebut tidak terjadi begitu saja. Sebelumnya pihak Pemerintah Aceh melalui Dinas Kesehatan, BKKBN dan pihak sekolah telah gencar mensosialisasikan mengenai pentingnya kesehatan reproduksi bagi para kaum remaja. Namun karena masih ada di kalangan masyarakat yang beranggapan bahwa kesehatan reproduksi adalah hal yang biasa dan mungkin tabu untuk dijelaskan, mengakibatkan para remaja tidak mengetahui dan memahami betapa rentannya alat reproduksi tersebut terhadap penyakit seksual dan pergaulan bebas.

Namun demikian, setidaknya pihak pemerintah dan sekolah telah melakukan upaya preventif (pencegahan) kepada seluruh siswa SMA se-Kabupaten Aceh Besar. Adapun upaya yang telah dilakukan tersebut, disandingkan dengan layanan bimbingan dan konseling. Untuk itu, setidaknya terdapat delapan model layanan bimbingan dan konseling yang telah diterapkan guru BK di SMA se-Aceh Besar dalam memberikan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi kepada siswanya, yang mana model layanan tersebut merujuk pada pola 17+ layanan bimbingan dan konseling. Adapun model-model layanan bimbingan dan konseling yang dimaksud antara lain; (1) layanan pembelajaran, (2) layanan responsif, (3) layanan konseling kelompok, (4) layanan mediasi, (5) layanan informasi, (6) *home visit* (kunjungan rumah), (7) layanan konsultasi, dan (8) alih tangan kasus.

Daftar Pustaka

Asep Kurnia Nenggala, *Pendidikan Jasmani, Olah Raga dan Kesehatan untuk Kelas VIII SMP, Jilid 2*, Bandung: Grafindo Media Pratama, 2006.

- Intan Kumalasari, dkk., *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika, 2012.
- Saring Marsudi, *Layanan Bimbingan Konseling di Sekolah*, Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2003.
- Thohari Musnamar, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan & Konseling Islami*, Yogyakarta: UII Press, tt.
- Prayitno, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*, Jakarta: Rineka Cipta, 2008.
- Aunur Rahim Faqih, *Bimbingan dan Konseling Dalam Islam*, Yogyakarta: UII Press, 2001.
- Saroha Pinem, *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*, Jakarta: Trans Info Media, 2009.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D*, Bandung: Alfabeta, 2011.
- Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktis)*, Jakarta: Rineka Cipta. 2010.
- Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, Solo: Tiga Serangkai Pustaka Mandiri, 2013.
- Undang-Undang Nomor 36/2009 pada Bagian Keenam tentang Kesehatan Reproduksi Pasal 72.