

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

Penelitian bertempat di sekolah SMA Negeri 5 Pamekasan, Jl. Raya Kowel No. 01 dengan subjek penelitian kelas XI berfokus pada MIPA 1 yang terdiri dari 6 orang siswa. Penentuan kelas ini didapatkan dari hasil penyebaran angket kebutuhan peserta didik (AKPD) kepada kelas XI MIPA 1, XI IPS 1 dan XI IPS 2. Butir pernyataan yang menjadi perhatian khusus terdapat pada point ke 8 “saya merasa masih sedikit pemahaman tentang Kesehatan reproduksi remaja”. Berikut perolehan dari masing-masing kelas yaitu XI MIPA 1 jumlah responden 12 orang dengan persentase 2,14% tergolong dalam kategori tinggi, kelas XI IPS 1 jumlah responden 11 orang dengan persentase 1,96% tergolong dalam prioritas sedang serta kelas XI IPS 2 jumlah responden 13 orang dengan persentase 2,32% tergolong dalam prioritas tinggi.

Dari pemaparan diatas, golongan yang memiliki prioritas tinggi akan diutamakan dalam pemberian layanan. Namun terdapat perolehan yang sama antara kelas XI MIPA 1 dan XI IPS 2. Oleh karena itu, peneliti memutuskan untuk melakukan wawancara secara terbuka terkait pengetahuan kesehatan reproduksi yang dipilih secara acak beranggotakan 6 orang dari setiap kelas. Namun, sebelumnya peneliti telah melakukan observasi yang bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan toilet oleh siswa dan kenyamanan mereka terkait dengan kebersihan toilet serta kenyamanan pakaian dalam yang mereka kenakan.

Berdasarkan hasil observasi, peneliti mengetahui bahwa siswa jarang menggunakan kamar mandi disekolah yang menggunakan system fullday. Siswa yang menggunakan kamar mandi dapat dihitung dengan mudah, jika mereka membutuhkan kamar mandi darurat solusinya yaitu menggunakan kamar mandi khusus guru/tamu. Alasan siswa tidak menggunakan kamar mandi khusus siswa karena kebersihannya kurang terjaga, terkadang siswa yang telah menggunakan kamar mandi masih meninggalkan jejak sehingga terkesan jorok. Padahal kamar mandi dipagi hari sebelum sekolah dimulai sudah bersih. Tetapi ada beberapa peralatan yang mulai mengalami kerusakan namun belum diganti. Akses air dikamar mandi siswa kurang diperhatikan, air tidak akan diisi sebelum benar-benar habis atau air kran tidak menyala, serta sabun cuci tangan tidak tersedia.

Kemudian kebersihan area kamar mandi menjadi alasan berikutnya terutama bagi siswa perempuan yang lebih banyak membutuhkan kamar mandi karena tamu bulanan. Kenyataannya siswa perempuan jarang mengganti pembalut disekolah karena faktor kebersihan dan ketersediaan tempat sampah kadang ada kadang tidak. Beberapa kali peneliti menjumpai siswa yang memperbaiki celana/rok, menggaruk area sensitif yang mungkin disebabkan oleh ketidaknyamanan underwarenya.<sup>1</sup>

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara siswa berinisial AM kelas XI

Mipa 1 :

“Saya jarang menggunakan ke kamar mandi disekolah, kalau menggunakan kamar mandi yang kurang terjaga kebersihannya jadi khawatir dengan kesehatan, lebih baik mengurungkan niat untuk ke kamar mandi atau menggunakan kamar mandi khusus guru apalagi saat menstruasi ganti

---

<sup>1</sup> Observasi langsung, (01 Maret 2023 pukul 09.00 dan pukul 11.30 WIB area kamar mandi siswa)

pembalutnya pasti disana walaupun tidak diperbolehkan oleh guru karena siswa ada toilet khususnya”.<sup>2</sup>

Berbeda dengan siswa laki-laki yang tidak terlalu mempermasalahkan kebersihan kamar mandi, jika tidak terlalu kotor mereka akan tetap menggunakan kamar mandi tersebut. Karena sebagian besar dari siswa laki-laki menggunakan kamar mandi untuk mencuci muka saat merasa kantuk pada jam pelajaran berlangsung. Seperti yang disampaikan oleh DR kelas XI Mipa 1 :

“Kalau saya sering ke kamar mandi untuk cuci muka saat merasa kantuk pada jam pelajaran berlangsung atau ketika suntuk dikelas. Tetapi sesekali saya menggunakan kamar mandi asalkan ada airnya saja”.<sup>3</sup>

Selanjutnya, peneliti bertanya kepada siswa adakah yang pernah mendengar istilah kesehatan reproduksi remaja. Pertanyaan tersebut ditujukan kepada siswa yang mau menjawab tanpa adanya paksaan. Siswa laki-laki berinisial IR XI Ips 2 mengatakan :

“Saya tidak pernah mendengar istilah tersebut. Teman-teman juga tidak pernah membahas tentang itu. (respon siswa laki-laki lainnya hanya menggelengkan kepala).”<sup>4</sup>

AM kemudian menambahkan :

“Saya tau istilah itu karena pernah mengikuti seminar kesehatan yang diadakan oleh dinas beberapa waktu lalu tapi kurang memahami bahkan lupa isinya”.

RIA kelas XI Mipa 1 menyela setelah AM menjawab ::

“Saya ingat guru biologi kami pernah membahas tentang Kesehatan reproduksi karena itu termasuk dalam materinya. Namun penjelasannya tidak terlalu rinci hanya pengenalan saja”.<sup>5</sup>

---

<sup>2</sup> AM siswa kelas XI MIPA 1, *Wawancara langsung*, (01 maret 2023)

<sup>3</sup> DR siswa kelas XI Mipa 1, *Wawancara langsung*, (01 maret 2023)

<sup>4</sup> IR siswa kelas XI IPS 2, *Wawancara langsung*, (01 maret 2023)

<sup>5</sup> RIA siswa kelas XI MIPA 1, *Wawancara langsung*, (01 maret 2023)

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa siswa masih asing dengan istilah Kesehatan reproduksi remaja baik laki-laki maupun perempuan. Hanya 2 dari 12 orang yang pernah mendapatkan informasi tentang Kesehatan reproduksi remaja dengan ingatan samar-samar dan kurang memahami isi karena penjelasan yang diberikan kurang detail.

Demikian temuan di atas, tampak jelas bahwa terdapat perbedaan signifikan dalam respons dan partisipasi siswa dari dua kelas tersebut berkaitan dengan tingkat kenyamanan dan keberanian siswa dalam berdiskusi mengenai topik kesehatan reproduksi remaja. Hal ini terlihat dari perbedaan respons antara kelas XI MIPA 1 yang lebih aktif dan antusias dalam menjawab pertanyaan, dibandingkan dengan kelas XI IPS 2 yang cenderung lebih pasif, malu-malu, cuek, dan jarang memberikan tanggapan meskipun sudah diberikan kesempatan satu per satu. Maka dari itu, peneliti memilih kelas XI MIPA 1 untuk diberikan layanan bimbingan kelompok tentang kesehatan reproduksi remaja.

Setelah itu, tahap selanjutnya adalah melaksanakan wawancara yang melibatkan siswa kelas XI Mipa 1, guru mata pelajaran, dan guru Bimbingan Konseling (BK). Proses wawancara ini bertujuan untuk mengumpulkan informasi yang lebih mendalam dan komprehensif dari berbagai perspektif.

### **1. Wawancara dengan siswa**

Pada saat wawancara dengan beberapa siswa, terungkap bahwa pemahaman mereka mengenai kesehatan reproduksi remaja masih minim. Hal ini disebabkan oleh kurangnya informasi yang tersedia, ketidakpedulian siswa terhadap kesehatan reproduksi mereka, dan

kurangnya ketertarikan terhadap materi ini. Meskipun siswa acuh tetapi mereka masih beranggapan kesehatan reproduksi itu penting. Hanya saja mereka masih bingung bagaimana cara merawat organ reproduksi.

AM menuturkan: “Kesehatan reproduksi sangat penting bagi remaja, karena dengan memahami kesehatan reproduksi kami bisa menjaga kesehatan diri sendiri dan terhindar dari masalah yang mungkin terjadi di masa depan.”<sup>6</sup>

Pada pertanyaan berikutnya yang berbunyi, apakah kalian penasaran dan tertarik untuk menambah wawasan mengenai Kesehatan reproduksi remaja? Tidak berselang lama dari pertanyaan yang diajukan RAA menjawab:.

“Iya, saya jadi penasaran dan ingin tahu lebih banyak lagi tentang cara merawat kesehatan reproduksi dan isu-isu terkait yang mungkin kami hadapi sebagai remaja (diikuti oleh anggukan teman-teman yang lain).”<sup>7</sup>

Secara keseluruhan, meskipun ada ketidakpedulian diawal dan kurangnya informasi, para siswa menunjukkan kesadaran akan pentingnya kesehatan reproduksi dan memiliki minat yang tinggi untuk belajar lebih banyak tentang topik ini. Mereka berharap dapat meningkatkan pemahaman mereka tentang cara merawat organ reproduksi dan mengatasi isu-isu kesehatan yang relevan bagi remaja.

Stigma negatif dan ketidaknyamanan masih menjadi kendala utama dalam pembahasan tentang kesehatan reproduksi remaja. Meskipun demikian, kesadaran akan pentingnya pemahaman tentang kesehatan reproduksi pada usia muda sangatlah vital untuk menjaga kesejahteraan masa depan. Inilah mengapa perlu adanya upaya memperluas pembahasan

---

<sup>6</sup> AM siswa kelas XI MIPA 1, *Wawancara Langsung* (01 Maret 2023)

<sup>7</sup> RAA siswa kelas XI MIPA 1, *Wawancara Langsung* (01 Maret 2023)

dan edukasi mengenai topik ini, serta menciptakan lingkungan yang mendukung bagi remaja untuk mengajukan pertanyaan dan mendapatkan informasi yang mereka butuhkan tanpa rasa malu atau takut akan stigma.

## **2. Wawancara dengan guru mata pelajaran**

Dalam pengamatan dan wawancara dengan seorang guru yang mengenal baik para siswanya, terungkap bahwa kesadaran siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja masih sangat minim. Bapak Kur, seorang guru yang akrab dengan siswa, menegaskan bahwa tidak ada inisiatif dari siswa untuk mencari informasi terkait masalah reproduksi, baik itu dari orang tua maupun lingkungan sekolah. Meskipun beberapa siswa mungkin pernah mendengar istilah tersebut, pemahaman mereka masih terbatas dan tidak ada yang secara aktif mencari pengetahuan lebih lanjut. Pernyataan diatas berdasarkan hasil wawancara yakni sebagai berikut :

“Tidak ada yang bercerita tentang masalah atau kekhawatiran siswa tentang reproduksinya baik laki-laki maupun perempuan. Tidak pernah siswa mencari topik tersebut, mungkin topiknya kurang menarik untuk dibahas bagi remaja karena tabu dan saya kurang tahu apakah para guru pernah memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi, tetapi kalau pengalaman pribadi saya tidak pernah”.<sup>8</sup>

## **3. Wawancara dengan guru BK**

Dari wawancara dengan seorang guru Bimbingan dan Konseling (BK), tergambar bahwa program-program yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi remaja masih terkendala oleh berbagai faktor, terutama prioritas dalam penanganan masalah siswa. Meskipun program tersebut diakui sebagai bagian penting dari tugas BK, namun keterbatasan

---

<sup>8</sup> Pak kur, Guru Bahasa Indonesia, *Wawancara Langsung* (01 Maret 2023)

waktu dan banyaknya masalah yang harus ditangani membuat implementasinya menjadi tertunda. Guru BK tersebut menyadari pentingnya memberikan edukasi tentang kesehatan reproduksi kepada siswa, namun perlu memberikan prioritas sesuai dengan kebutuhan mendesak dari siswa yang bermasalah.

Dari hasil wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa meskipun ada kesadaran akan pentingnya kesehatan reproduksi remaja, namun tantangan dalam implementasi program pendidikan terkait masih menjadi hambatan. Hal ini menekankan perlunya dukungan dan perhatian lebih dalam menyusun prioritas penanganan masalah siswa agar program-program kesehatan reproduksi dapat dijalankan secara efektif."

"BK memiliki program tentang kesehatan reproduksi remaja (KRR) yang bertujuan untuk memberikan edukasi dan pemahaman kepada remaja tentang berbagai aspek kesehatan reproduksi, termasuk anatomi dan fisiologi organ reproduksi, pubertas, menstruasi, kehamilan, persalinan, penyakit menular seksual, dan lain sebagainya. Biasanya, program ini diberikan pada kelas X, XI, dan XII, kemudian materi disesuaikan dengan kebutuhan siswa. Program ini dilaksanakan minimal 1 kali per semester, namun bisa juga lebih sering, seperti 2-3 kali per semester. Tata cara pelaksanaan program KRR sebenarnya bervariasi tetapi di sekolah ini sering menggunakan metode ceramah atau penyuluhan, narasumber bisa dari Guru BK atau dari luar seperti instansi pemerintahan, layanan kesehatan dan lain sebagainya. Namun, masih terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan program KRR, seperti keterbatasan waktu dan sumber daya. Guru BK seringkali memiliki beban tugas yang banyak, sehingga waktu untuk melaksanakan program KRR terbatas. Dan pihak sekolah kurang memberikan dukungan yang memadai dalam hal penyediaan sarana dan prasarana, serta dalam hal koordinasi dengan instansi lain karena kebutuhan siswa tidak berfokus pada KRR saja".<sup>9</sup>

Berdasarkan hasil wawancara diatas, program BK yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi belum terlaksana karena

---

<sup>9</sup> Bu sif, Guru BK kelas XI MIPA 1, *Wawancara Langsung*, (01 Maret 2023)

banyaknya permasalahan siswa yang mendesak dan memerlukan waktu lebih sedikit. Sedangkan kesehatan reproduksi remaja dilaksanakan dengan beberapa kali pertemuan karena memiliki materi yang lebih banyak dan waktu yang diperlukan juga lebih lama dalam pemberian layanannya. Tetapi kesehatan reproduksi merupakan aspek penting dalam kehidupan remaja. Oleh karena itu, penting bagi para remaja untuk mendapatkan informasi yang tepat dan akurat tentang topik ini. Para guru di sekolah memiliki peran penting dalam memberikan edukasi dan pendampingan kepada para siswa agar mereka dapat menjaga kesehatan reproduksinya dengan baik.

**a. Pra Siklus**

Sebelum melaksanakan bimbingan kelompok peneliti melakukan observasi ke sekolah untuk mengumpulkan data dengan memperhatikan siswa di area sekolah, menentukan objek penelitian berdasarkan angket yang sudah disebar, meminta persetujuan kepada beberapa siswa kelas XI MIPA 1 yang akan mengikuti kegiatan bimbingan selama penelitian berlangsung. Selanjutnya menentukan waktu layanan bersama guru BK dan meminta izin kepada guru mata pelajaran pada waktu yang telah ditentukan serta melakukan wawancara. Kemudian mempersiapkan tempat dan perlengkapan yang akan digunakan seperti meja, kursi, RPBK, kuesioner dan lain sebagainya.

Peneliti memberikan kuesioner terlebih dahulu sebelum memberikan tindakan agar dapat mengetahui sejauh mana



pemahaman siswa tentang kesehatan reproduksi. Kuesioner telah disiapkan oleh peneliti berdasarkan materi yang akan disampaikan. Paparan perolehan hasil kuesioner diisi oleh 6 peserta didik. Hasil yang diperoleh dari penyebaran kuesioner melalui rumus:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\% \text{ sebagai berikut:}$$

**Tabel 4.1**  
**Hasil pretest**

No	Nama Inisial	Skor	Persentase
1.	AM	18	60%
2.	FG	14	46,66%
3.	FA	10	33,33%
4.	DR	15	50%
5.	RAA	16	53,33%
6.	RIA	13	43,33%
Jumlah Nilai		86	286,65%
Rata-rata		14,33	47,77%

Jika diperhatikan, pretest ini memperoleh nilai rata-rata 47,77%. Nilai tersebut dijadikan acuan untuk melihat perkembangan siswa selama pelaksanaan tindakan atau pemberian layanan.

## **b. Siklus I**

### **1) Perencanaan**

Pada tahap ini terdapat beberapa hal yang harus dipersiapkan oleh peneliti antara lain:

- a) Menentukan waktu layanan bimbingan kelompok dengan guru BK dan bekerja sama dalam pelaksanaannya.
- b) Menyusun Rencana Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling (RPBK) dan kuesioner kesehatan reproduksi remaja,

kemudian peneliti menginformasikan kepada guru bk sebelum pelaksanaannya.

- c) Mempersiapkan layanan bimbingan kelompok seperti bahan materi, daftar hadir dan kuesioner.

## **2) Pelaksanaan Siklus I**

Penelitian ini dilaksanakan dalam 2 kali pertemuan. Setiap pertemuan peneliti menggunakan metode yang berbeda supaya penyampaian informasi mudah untuk dipahami dan tidak monoton.

### **a) Pertemuan Pertama**

Pertemuan pertama dilaksanakan pada Hari Rabu Tanggal 8 Maret 2023 diruang BK selama 45 menit. Sebelumnya, peneliti telah menyampaikan Rencana Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling (RPBK) hari ini kepada guru BK kelas XI MIPA 1 di SMAN 5 Pamekasan.

Pada pertemuan ini, peneliti memulai layanan bimbingan kelompok dengan menerapkan metode diskusi kelompok. Pada tahap awal, peneliti akan didampingi oleh guru bk. Guru BK akan bekerja sama untuk menyampaikan materi yang telah disiapkan sebelumnya. Peneliti berperan sebagai pemimpin kelompok yang akan memandu jalannya kegiatan selama penelitian berlangsung. Pemimpin kelompok memulai kegiatan dengan mengucapkan salam dan menyapa semua anggota kelompok dilanjutkan dengan

do'a bersama. Setelah itu, peneliti akan memperkenalkan diri diikuti oleh anggota kelompok lainnya supaya saling mengenal dan dapat berkomunikasi secara efektif selama proses layanan. Membangun kepercayaan dan keakraban dengan siswa menjadi penentu dalam kelancaran bimbingan. Pemimpin kelompok menjelaskan tujuan dari layanan bimbingan kelompok, jumlah anggota kelompok yang terlibat, alokasi waktu, dan memperkenalkan asas-asas BK seperti kerahasiaan, kesukarelaan, keterbukaan dan kenormatifan.

Kemudian diselingi ice breaking untuk menguji konsentrasi dan semangat siswa sebelum memulai layanan. Setelah siswa sudah merasa konsentrasi dan siap menerima bimbingan, guru BK akan menyampaikan sebagian materi tentang “Pengertian Remaja dan Ciri-Ciri Perkembangan Remaja”.

Setelah itu pemimpin kelompok memberikan peluang kepada peserta didik untuk bertanya penjelasan yang tidak dipahami dan mem bahas nya secara bersama-sama. Dalam proses layanan bimbingan tersebut, peneliti selalu membangun keaktifan siswa, agar dapat mengembangkan keterampilan komunikasi siswa, keaktifan, dan pemahaman siswa. Jika tidak ada pertanyaan untuk materi ini, maka akan dilanjutkan dengan materi selanjutnya yaitu “pengertian

kesehatan reproduksi remaja” oleh peneliti. Peneliti tidak menjelaskan materinya secara langsung namun bertanya terlebih dahulu pengertian kesehatan, reproduksi dan remaja. Anggota kelompok dapat menjelaskan pengertian kesehatan dan remaja tidak dengan pengertian pengertian reproduksi mereka masih kebingungan.

Selanjutnya peneliti membantu untuk menafsirkan kata reproduksi, kemudian merangkai kata tersebut menjadi sebuah kalimat yaitu “kesehatan reproduksi remaja” yang memiliki arti lebih kompleks. Anggota kelompok diminta untuk Menyusun arti dari kalimat tersebut secara bergantian untuk saling melengkapi kata selanjutnya. Setelah mengetahui arti dari kata kesehatan reproduksi remaja lalu peneliti menghubungkan dengan materi yang dijelaskan sebelumnya. Peneliti kurang berperan secara aktif dalam tahap ini karena metode diskusi kelompok yang berperan secara aktif adalah anggota kelompoknya. Jika tidak ada pertanyaan pemimpin kelompok akan menyimpulkan kegiatan hari ini sebagai tanda berakhirnya bimbingan. Kemudian kegiatan diakhiri dengan pembacaan do'a bersama-sama dilanjutkan dengan salam.

#### **b) Pertemuan Kedua**

Pertemuan kedua dilaksanakan pada Hari Rabu Tanggal 13 Maret 2023 diruang BK selama 45 menit. Dalam

pertemuan ini, peneliti memberikan layanan bimbingan kelompok tentang “Hak-Hak Reproduksi” dengan metode ekspositori.

Peneliti memulai kegiatan dengan salam dan membaca do’a bersama. Setelahnya, tidak lupa memulai dengan sapaan dan menanyakan kabar siswa dilanjutkan mengabsen kehadiran siswa pada pertemuan tersebut. Tidak lupa, peneliti menanyakan kembali topik pada pertemuan sebelumnya untuk mengetes daya ingat siswa.

Pada tahap selanjutnya, peneliti memberikan penjelasan singkat terkait tujuan pelaksanaan pada pertemuan tersebut. Dilanjutkan pemberian *ice breaking* untuk mengetes konsentrasi dan kesiapan siswa dalam menerima layanan.

Setelah itu, peneliti menjelaskan topik layanan tentang Hak-Hak Reproduksi yaitu hak-hak asasi manusia yang dijamin oleh undang-undang. Peneliti memberikan penjelasan secara detail apa saja isi dari hak-hak reproduksi, setelah itu peneliti memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk bertanya terkait penjelasan yang kurang jelas dan mengetes sejauh mana pemahaman siswa setelah diberikannya. Setelah sesi tanya jawab sudah selesai, kemudian dilanjutkan pada tahap penutup, tidak lupa peneliti menyimpulkan materi bimbingan dan memberikan

kebermanfaatan kepada siswa dalam pertemuan tersebut. Selain itu peneliti memberitahukan topik pada pertemuan berikutnya kepada semua siswa kelas XI SMAN 5 Pamekasan. Kemudian kegiatan di akhiri dengan pembacaan do'a bersama-sama dilanjutkan dengan salam.

### 3) Pengamatan Siklus I

Pengamatan yang dilakukan peneliti saat bersamaan dengan proses jalannya layanan bimbingan kelompok, peneliti memperoleh perkembangan sebagai berikut:

- a) Saat pertemuan pertama, siswa kurang memperhatikan atas kehadiran peneliti.
- b) Peneliti melihat siswa kurang antusias dalam mengikuti bimbingan dan konseling.
- c) Saat pertemuan pertama dan kedua, peneliti sedikit kesulitan untuk membuat siswa terbuka dan berpendapat. Mereka masih malu-malu apabila membahas organ reproduksi.
- d) Sebaliknya, laki-laki lebih terbuka ketika pembahasan mengenai organ reproduksi.

**Tabel 4.2**  
**Data Perkembangan Siswa Pada Siklus I**

No	Nama Inisial	Skor	Presentse	Keterangan
1.	AM	21	70%	Berkembang sesuai harapan
2.	FG	16	53,33%	Mulai berkembang
3.	FA	18	60%	Berkembang sesuai harapan
4.	DR	20	66,66%	Berkembang sesuai harapan
5.	RAA	20	66,66%	Berkembang sesuai harapan
6.	RIA	16	53,33%	Mulai Berkembang

Jumlah Nilai	111	369,98%	Berkembang sesuai harapan
Rata-rata	18,5	61,66%	

Jika diperhatikan, di siklus I diperoleh nilai rata-rata 61,66%.

Berikut rekapitan perkembangan pemahaman siswa tentang

Kesehatan reproduksi remaja, dibawah ini:

**Tabel 4.3**  
**Rekapitulasi Pengembangan Pada Siklus I**

Presentase	Banyak Siswa	Keterangan
80% - 100%	0	Berkembang sangat baik
60% - 79%	4	Berkembang sesuai harapan
40% - 59%	2	Mulai berkembang
0% - 39%	0	Belum berkembang

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa tidak ada siswa yang mencapai tingkat perkembangan sangat baik, ada 4 siswa yang mencapai tingkat perkembangan sesuai harapan, 2 siswa mencapai tingkat mulai berkembang, dan tidak ada siswa yang belum berkembang. Dengan demikian dapat disimpulkan peningkatan pemahaman siswa tentang kesehatan reproduksi remaja tercapai sesuai harapan.

#### **4) Refleksi Siklus I**

Dari pengamatan melalui hasil kuesioner yang diberikan, terlihat bahwa peningkatan pemahaman siswa tergolong sudah mengalami perkembangan. Oleh karena itu, peneliti akan lebih melakukan strategi dengan lebih baik lagi

agar nantinya diharapkan pemahaman seluruh siswa dapat berkembang sangat baik.

Keberhasilan proses layanan bimbingan kelompok ini dilihat dari hasil kuesioner. Berdasarkan layanan bimbingan yang telah diberikan kepada siswa pada siklus I terdapat hasil yang telah dicapai oleh peneliti dan kekurangan yang harus diperbaiki oleh peneliti. Berikut hasil yang telah dicapai peneliti sebagai berikut:

- a) Peneliti sudah menerapkan layanan bimbingan kelompok tentang Kesehatan reproduksi remaja sesuai dengan rencana pelaksanaan layanan dengan baik.
- b) Guru Bimbingan dan Konseling sudah sangat membantu saat proses pelaksanaan bimbingan.
- c) Siswa dapat mengerjakan segala perintah peneliti dengan baik termasuk saat mengisi kuesioner walaupun masih ada yang harus diawasi hingga selesai saat pengisian kuesioner tersebut.
- d) Hasil kuesioner pada Siklus I diperoleh pemahaman siswa tercapai sesuai harapan.

Adapun hasil kekurangan yang harus diperbaiki oleh peneliti, sebagai berikut:

- a) Suasana kelompok kurang hidup atau kurang antusias dalam mengikuti bimbingan.
- b) Beberapa siswa masih cuek dan tertutup kepada peneliti.



Dalam hal ini peneliti harus melakukan perbaikan pada siklus II nanti, agar dalam proses kegiatan layanan bimbingan kelompok dapat berhasil dengan sangat baik. Adapun upaya tersebut, sebagai berikut:

- a) Peneliti harus lebih terampil dan kreatif lagi dalam mengkondisikan kelas agar tetap kondusif hingga layanan berakhir.
- b) Peneliti harus lebih terampil lagi dalam merencanakan strategi dan metode pemberian layanan agar siswa dapat meningkat kearah yang lebih baik.

**c. Siklus II**

**1) Perencanaan Siklus II**

Berikut ini perencanaan pada siklus II, antara lain:

- a) Membuat RPBK untuk pertemuan yang ada pada siklus II.
- b) Mempersiapkan alat tulis, kartu, laptop, dan kamera untuk dokumentasi.

**2) Pelaksanaan Siklus II**

Pada siklus II bimbingan dilakukan dalam satu kali pertemuan. Dalam setiap pelaksanaan tersebut, peneliti memberikan layanan dengan menggunakan jenis metode layanan dan materi yang berbeda-beda. Tujuannya agar dapat menambah wawasan siswa terkait materi tentang akhlak dan dapat memberikan kemudahan siswa dalam menerima materi.

Dalam pelaksanaan penelitian bimbingan, peneliti meminta bantuan kepada teman untuk mendokumentasikan proses jalannya kegiatan layanan bimbingan kelompok berlangsung.

**a) Pertemuan Pertama**

Pertemuan ini di adakan pada Hari Kamis Tanggal 16 Maret 2023 diruang bk. Durasi waktu 1 x 45 menit. Sebelum bimbingan berlangsung, peneliti menyertorkan RPBK pada kegiatan hari ini kepada guru BK kelas XI MIPA 1 SMA Negeri 5 Pamekasan. Dalam pertemuan ini, peneliti memberikan layanan bimbingan kelompok dengan metode simulasi permainan.

Peneliti memulai kegiatan dengan salam dilanjut dengan membaca do'a bersama, kemudian peneliti menyapa siswa dan menanyakan kabar disertai dengan mengabsen kehadiran siswa dipertemuan tersebut. Tidak lupa juga peneliti menanyakan kembali terkait materi-materi yang dibahas sebelumnya pada siklus I untuk mengetes daya ingat siswa.

Setelah itu peneliti memberikan penjelasan terkait tujuan bimbingan di hari tersebut. Di lanjutkan pemberian *ice breaking* untuk mengetes konsentrasi dan semangat siswa sebelum menerima layanan.

Setelah siswa sudah merasa konsentrasi dan siap menerima bimbingan tentang “Cara merawat organ reproduksi dan hal-hal yang perlu dihindari”. Peneliti juga memancing dan menanyakan pengalaman beberapa siswa terkait permasalahan reproduksi yang ia atau temannya alami. Tujuannya agar membangun keaktifan siswa selama proses layanan berlangsung. Kemudian setelah selesai menjelaskan, peneliti memberikan peluang kepada siswa untuk bertanya terkait penjelasan yang kurang dipahami kemudian membahasnya bersama-sama. Dilanjutkan pada tahap berikutnya, peneliti memancing siswa kembali untuk menyebutkan beberapa contoh bagian apa saja yang termasuk organ reproduksi laki-laki dan perempuan serta cara merawatnya, dilanjutkan menyimpulkan materi kegiatan serta memberikan kebermanfaatannya kepada siswa. Selain itu peneliti juga memberitahukan topik yang akan dibahas pada pertemuan selanjutnya kepada siswa kelas XI MIPA 1 di Pamekasan. Kemudian kegiatan diakhiri dengan pembacaan do’a bersama-sama disertai dengan salam. Berikut hasilnya pada tabel dibawah:

**Tabel 4.4**  
**Data Peningkatan Siswa Pada Siklus II**

No	Nama Inisial	Skor	Presentse	Keterangan
1.	AM	28	93,33%	Berkembang sangat baik
2.	FG	25	83,33%	Berkembang sangat baik
3.	FA	26	86,66%	Berkembang sangat baik
4.	DR	24	80%	Berkembang sangat baik

5.	RAA	27	90%	Berkembang sangat baik
6.	RIA	28	93,33%	Berkembang sangat baik
Jumlah Nilai		158	526,65%	Berkembang sangat baik
Rata-rata		26,33	87,77%	

Dapat dilihat bahwa pelaksanaan pada siklus II dengan perolehan hasil rata-rata siswa sebesar 87,77%. Demikian menunjukkan ada peningkatan pemahaman siswa tentang kesehatan reproduksi remaja. Untuk lebih detailnya lihat tabel dibawah:

**Tabel 4.5**

**Rekapitulasi Peningkatan Siswa Pada Siklus II**

Presentase	Siswa	Keterangan
80% - 100%	6	Berkembang sangat baik
60% - 79%	0	Berkembang sesuai harapan
40% - 59%	0	Mulai berkembang
0% - 39%	0	Belum berkembang

Jika dapat dilihat, dari 6 siswa yang mengisi kuesioner semua mendapat kriteria berkembang sangat baik. Lebih jelasnya jumlah anak yang mengalami perkembangan atau peningkatan dalam memahami kesehatan reproduksi remaja dari dua siklus, antara lain:

**Tabel 4.6**

**Rekapitulasi Perkembangan Siswa di Siklus I dan Siklus II**

No	Nama Inisial	Presentse		Selisih	Keterangan
		Siklus I	Siklus II		
1.	AM	70%	93,33%	23,33%	Berkembang sangat baik
2.	FG	53,33%	83,33%	30%	Berkembang sangat baik

3.	FA	60%	86,66%	26,66%	Berkembang sangat baik
4.	DR	66,66%	80%	13,34%	Berkembang sangat baik
5.	RAA	66,66%	90%	23,34%	Berkembang sangat baik
6.	RIA	53,33%	93,33%	40%	Berkembang sangat baik
Jumlah Nilai		369,98%	526,65%	156,67%	Berkembang sangat baik
Rata-rata		61,66%	87,77%	26,11,%	Berkembang sangat baik

Jadi dapat ditarik kesimpulan, persentase siswa dari siklus I hingga siklus II mengalami peningkatan dengan selisih rata-rata 26,11%.

#### **b) Pertemuan Kedua**

Pertemuan ini diadakan pada hari Selasa, tanggal 28 Mei 2024, di ruang BK dengan durasi waktu 1 x 45 menit. Sebelum bimbingan berlangsung, peneliti menyetorkan RPBK untuk kegiatan hari ini kepada guru BK kelas XI MIPA 1 SMA Negeri 5 Pamekasan. Dalam pertemuan ini, peneliti memberikan layanan bimbingan kelompok dengan metode simulasi permainan.

Peneliti memulai kegiatan dengan salam dilanjutkan dengan membaca doa bersama, kemudian peneliti menyapa siswa dan menanyakan kabar serta mengabsen kehadiran siswa dalam pertemuan tersebut. Peneliti juga menanyakan kembali terkait materi-materi yang telah dibahas sebelumnya pada siklus I untuk mengetes daya ingat siswa.

Setelah itu, peneliti memberikan penjelasan terkait tujuan bimbingan pada hari tersebut. Kegiatan dilanjutkan dengan pemberian ice breaking untuk mengetes konsentrasi

dan semangat siswa sebelum menerima layanan. Setelah yakin bahwa siswa sudah berkonsentrasi dan siap menerima bimbingan tentang “Cara Merawat Organ Reproduksi dan Isu Terkait Kesehatan”, permainan dimulai. Sebelumnya, konselor mengacak kartu terlebih dahulu kemudian meletakkannya dalam posisi tertutup di atas meja. Konselor memberikan instruksi untuk melakukan hompimpa untuk menentukan siapa yang akan mengawali. Siswa diminta mengambil satu kartu secara acak kemudian menyampaikan isi dari kartu tersebut, yang kemudian ditanggapi atau dijawab.

Konselor akan mengoreksi jawaban siswa apakah benar atau tidak, atau sesuai atau tidak. Jika jawaban benar, siswa akan mendapatkan satu poin (kartu bintang); sebaliknya, jika jawabannya salah, siswa akan mendapat kartu tulang. Siswa bergantian mengambil kartu dan menebak sesuai pemahaman mereka. Suasana pada pertemuan kali ini lebih hidup dan santai, siswa bermain sambil tertawa sembari menikmati permainan. Saat kartu sudah habis, menandakan bahwa permainan telah berakhir. Konselor meminta siswa untuk menghitung jumlah poin (bintang) yang didapat agar diketahui pemenang dalam permainan ini. Sebelum mengakhiri permainan, konselor menyampaikan tujuan dari permainan ini untuk mengetahui

sejauh mana pemahaman siswa terhadap materi yang telah disampaikan dan pengetahuan mereka tentang isu yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja. Kemudian kegiatan diakhiri dengan pembacaan doa bersama-sama disertai dengan salam.

### **3) Refleksi Siklus II**

Dari pengamatan melalui hasil kuesioner yang diberikan, terlihat bahwa peningkatan pemahaman siswa semakin mengalami perkembangan. Berdasarkan layanan bimbingan yang telah diberikan kepada siswa pada siklus II terdapat hasil yang telah dicapai oleh peneliti sebagai berikut:

- a) Peneliti sudah menerapkan layanan bimbingan kelompok tentang Kesehatan reproduksi remaja sesuai dengan rencana pelaksanaan layanan dengan baik.
- b) Siswa dapat mengerjakan segala perintah peneliti dengan baik.
- c) Hasil kuesioner pada Siklus II diperoleh pemahaman siswa tercapai sesuai harapan.

Adapun perbandingan antara siklus I dan siklus II terhadap kondisi siswa sebagai berikut :

- a) Suasana kelompok lebih hidup, santai dan lebih terbuka.
- b) Siswa terlihat lebih antusias pada siklus II dari pada siklus I.

- c) Siswa lebih tertarik dan menikmati layanan dengan menggunakan metode simulasi permainan hingga mereka tertawa selama permainan tersebut berlangsung.

Setelah mengamati hasil analisis dari dua siklus dapat dilihat siswa mengalami peningkatan. Terlihat dari data hasil kuesioner di siklus I dengan perolehan rata-rata 61,66%, sedangkan di siklus II dengan perolehan rata-rata 87,77%. Dengan demikian peneliti sudah tidak perlu melakukan layanan bimbingan kelompok pada siklus selanjutnya. Untuk kondisi perkembangan siswa kelas XI MIPA 1 di siklus I dan siklus II, antara lain:

**Tabel 4.7**  
**Kondisi Peningkatan Siswa**  
**Pada Siklus I dan Siklus II**

No	Nama nisial	Siklus I	Siklus II	Keterangan
1.	AM	70%	93,33%	Meningkat
2.	FG	53,33%	83,33%	Meningkat
3.	FA	60%	86,66%	Meningkat
4.	DR	66,66%	80%	Meningkat
5.	RAA	66,66%	90%	Meningkat
6.	RIA	53,33%	93,33%	Meningkat
	Jumlah Nilai	369,98%	526,65%	Meningkat
	Rata-rata	61,66%	87,77%	Meningkat

Berdasarkan tabel diatas terlihat jelas adanya peningkatan pemahaman siswa tentang Kesehatan reproduksi remaja dari siklus I (61,66%) hingga siklus II (87,77%).

## **B. Pembahasan**

- 1. Pemahaman siswa tentang kesehatan reproduksi remaja dikelas XI MIPA 1 SMA Negeri 5 Pamekasan**



Berdasarkan hasil wawancara dengan siswa sebelum pemberian layanan, para siswa menunjukkan beberapa pengetahuan dasar mengenai kesehatan reproduksi remaja. Namun, mereka cenderung menyimpan informasi tersebut untuk diri sendiri dan jarang membagikannya kepada teman sebaya. Meskipun topik ini sensitif, pemahaman mengenai kesehatan reproduksi sangat penting bagi masa depan para remaja.

Dalam tugas perkembangannya, remaja harus menerima kondisi fisik dan menggunakannya dengan efektif, termasuk memahami prinsip-prinsip reproduksi yang meliputi menstruasi, kehamilan, proses melahirkan, menjaga kebersihan diri, berpakaian rapi, berperilaku sopan, dan menghindari hubungan seksual sebelum menikah.

Namun, setelah pemberian layanan, pengetahuan dan pemahaman siswa terkait kesehatan reproduksi remaja mengalami peningkatan. Hal ini dibuktikan melalui hasil penyebaran kuesioner sebelum dan setelah pemberian layanan serta keaktifan siswa selama layanan berlangsung di setiap siklus. Enam siswa mendapatkan kategori berkembang sangat baik. Sejak saat itu, siswa mulai sadar dan lebih peka dengan kondisi fisiknya yang semula kurang mendapatkan perhatian khusus serta membenahi diri untuk merawat kesehatan reproduksinya karena sangat rentan mengalami masalah seperti kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), aborsi, penyakit menular seksual (PMS), HIV/AIDS.

Kesehatan reproduksi remaja merupakan aspek penting dari kesehatan umum yang mencakup keadaan fisik, mental, dan sosial yang utuh terkait dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi. Menurut World

Health Organization (WHO), kesehatan reproduksi bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua aspek yang berkaitan dengan sistem reproduksi, tetapi juga kemampuan untuk memiliki kehidupan seksual yang aman dan memuaskan serta kemampuan untuk bereproduksi dan kebebasan untuk memutuskan kapan dan seberapa sering melakukannya.<sup>10</sup>

#### Komponen Utama Kesehatan Reproduksi Remaja:

1. Pendidikan Seksual yang Komprehensif: Pendidikan yang komprehensif mencakup informasi tentang anatomi dan fisiologi reproduksi, pubertas, menstruasi, kehamilan, dan persalinan, serta kesehatan seksual dan perilaku yang aman.
2. Pencegahan Penyakit Menular Seksual (PMS): Menyediakan informasi dan akses terhadap perlindungan seperti kondom untuk mencegah PMS termasuk HIV/AIDS, serta pentingnya pemeriksaan rutin.
3. Kesehatan Menstruasi: Pemahaman yang baik tentang siklus menstruasi, manajemen nyeri menstruasi, dan kebersihan menstruasi yang tepat.
4. Kehamilan yang Aman: Informasi tentang cara mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, termasuk kontrasepsi, serta pengetahuan tentang kehamilan yang sehat dan persalinan.

---

<sup>10</sup> Vicky Febry Wulandari, Herman Nirwana dan Nurfarhanah, "Pemahaman Siswa Mengenai Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Layanan Informasi", Jurnal Ilmiah Konseling, Volume 1 Jurnal Ilmiah Konseling, Vol. 1, No. 1 (Januari 2012): 2

5. Kesehatan Mental dan Emosional: Mendukung kesehatan mental dan emosional remaja dalam menghadapi perubahan fisik dan hormonal selama masa pubertas.
6. Hak Reproduksi: Memahami dan menghormati hak-hak reproduksi, termasuk hak untuk mendapatkan informasi dan layanan kesehatan reproduksi yang aman dan efektif.
7. Komunikasi dan Hubungan yang Sehat: Membekali remaja dengan keterampilan komunikasi untuk membangun hubungan yang sehat dan saling menghormati.

Implementasi pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah, seperti yang dilakukan di SMA Negeri 5 Pamekasan, menunjukkan pentingnya pemberian layanan edukatif yang efektif dan berkesinambungan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja. Pendidikan ini tidak hanya membantu remaja dalam memahami dan merawat kesehatan reproduksinya, tetapi juga membekali mereka dengan informasi dan keterampilan yang diperlukan untuk membuat keputusan yang tepat mengenai kesehatan dan kehidupan reproduksinya.<sup>11</sup>

## **2. Penerapan layanan bimbingan kelompok dalam meningkatkan pemahaman siswa tentang kesehatan reproduksi remaja dikelas XI MIPA 1 SMA Negeri 5 Pamekasan**

Pentingnya penerapan program kesehatan reproduksi remaja di lingkungan sekolah adalah untuk meningkatkan pemahaman, sikap, dan

---

<sup>11</sup> Elfi Galbinur, Malika Ardha Defitra dan Venny, "Pentingnya Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja di Era Modern", *Prosiding SEMNAS BIO* (2021): 222

perilaku positif siswa terkait kesehatan dan hak-hak reproduksi, sehingga mereka dapat mempersiapkan kehidupan berkeluarga serta mendukung peningkatan kualitas pada generasi mendatang. Siswa perlu memahami proses perkembangan, perawatan organ dan sistem reproduksi.<sup>12</sup>

Menurut Siswanto, pengetahuan tentang kesehatan reproduksi mencakup:

1. Memahami sistem dan organ dalam proses reproduksi.
2. Menyadari dampak penyalahgunaan narkoba dan alkohol terhadap kesehatan reproduksi.
3. Mengetahui penyakit menular seksual.
4. Memahami pentingnya pendewasaan usia perkawinan dalam merencanakan kehamilan, persalinan dan pasca melahirkan.
5. Menyadari pengaruh sosial media terhadap perilaku seksual.
6. Pengembangan kemampuan dalam berkomunikasi untuk mengatakan tidak pada hal yang negatif.
7. Persiapan menghadapi kehamilan dan persalinan.<sup>13</sup>

Berdasarkan data yang didapat selama penelitian, disimpulkan bahwa Penerapan layanan bimbingan kelompok tentang kesehatan reproduksi remaja dapat meningkatkan pemahaman siswa dikelas XI MIPA 1 SMA Negeri 5 Pamekasan. Nurihsan mengatakan “bimbingan

---

<sup>12</sup> Ibid

<sup>13</sup> Iskandar Rahman dan Herman Nirwana, “Analisis tingkat pemahaman pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja”, *Journal IICET*, Vol. 7, No. 2 (2022): 398, DOI: <https://doi.org/10.29210/30031669000>

kelompok dinilai berhasil apabila individu menjadi lebih aktif, saling bertukar ide, pengalaman, rencana dan penyelesaian masalah”.<sup>14</sup>

Hal ini dapat dilihat dari tabel hasil perkembangan siswa pada beberapa tahap yaitu prasiklus, siklus I dan siklus II. Pertemuan pertama pada siklus I, peneliti memberikan topik “Pengertian remaja dan ciri perkembangannya serta pengertian kesehatan reproduksi reamaja” menggunakan metode diskusi kelompok bersama guru BK dengan menyajikan beberapa isu yang sering terdengar dimasyarakat dan siswa diminta untuk menanggapi isu tersebut. Pertemuan Kedua pada siklus II, peneliti memberikan topik “Sistem dan fungsi organ reproduksi” menggunakan ekspositori dimana siswa akan menyimak penjelasan dari peneliti kemudian melakukan tanya jawab apabila ada hal yang tidak dipahami.

Pertemuan ketiga pada siklus II, peneliti memberikan topik “cara merawat Kesehatan reproduksi dan hal-hal yang perlu dihindari” dengan menggunakan metode simulasi permainan. Alat yang dimainkan adalah kartu berisi pertanyaan terkait materi yang sudah disampaikan sebelumnya. Setiap akhir kegiatan pada setiap siklus peneliti menyebarkan angket untuk mengukur pemahaman mereka setelah pemberian layanan. Sebelum pelaksanaan layanan angket juga diberikan untuk dijadikan acuan perkembangan pemahaman siswa. Hasil pretest dari perolehan kuesioner mendapatkan nilai rata-rata 47,77% yang menjadi acuan perkembangan

---

<sup>14</sup> Novi Wahyu Hidayati dan Novi Andriati, “Layanan Bimbingan Kelompok Untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswa Tentang Kesehatan Reproduksi Di SMP Kota Pontianak”, Pena Kreatif, Vol. 9, No. 1 (April 2020): 43 DOI: <http://dx.doi.org/10.29406/jpk.v9i1.2030>

siswa tahap selanjutnya. Hasil kuesioner pada siklus I nilai rata-rata 61,66% dan perolehan hasil kuesioner pada siklus II nilai rata-rata 87,77%. Selisih nilai pada tahap prasiklus dan siklus I adalah 13,89% sedangkan selisih nilai pada siklus I dan siklus II adalah 26,11% yang berarti siswa mengalami peningkatan.