

**PANDANGAN MAHASISWA PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN
KONSELING UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
MADIUN TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI WANITA**

BERNARDUS WIDODO

Program Studi Bimbingan dan Konseling
FKIP-Universitas Katolik Widya Mandala Madiun

Abstract

Reproductive health problem becomes crucial in human life. Every human person without exception have the same right to fight for his health. The students as the future generation has many advantages intellectually, as well as a reformer agent needs to have a view comprehensively associated with female reproduction and impact. Weak maintain reproductive health and misconceptions result from improper sources of information about female reproduction, increasing the likelihood of cases of sexually transmitted diseases (STDs). This study aims to find a picture of the view of students of guidance and counseling Widya Mandala Madiun University on reproductive health. The method used in this research is qualitative descriptive paradigm-interpretatif. The research sample of 40 students of guidance and counseling. Data is collected using questionnaires and interviews are limited. Data in the form of questionnaires were analyzed with analysis techniques mean, and interviews described as a form of strengthen the analytical results. The results showed that 85% of the students have learned about reproductive health. It can be seen from three aspects that are the focus in this research that aspect of premarital sex with a mean of 4.55 (good category once), aspects of abortion mean 6.89 (excellent category) and aspects of infectious diseases (STDs) with a mean of 3.56 (excellent category). Furthermore, from the results of limited interviews students found keeping kesehatan female reproduction is essential to prevent sexually transmitted diseases (STDs), and as much as 88% of their agreed if at Widya Mandala Catholic University Madiun, which has a course guidance and counseling established service bureau services counseling services including consultation on women's reproductive health.

Key Words: reproduction health, premarital sex, abortion, sexually transmitted diseases (STDs)

A. Pendahuluan

Masalah kesehatan menjadi hal yang krusial dalam hidup manusia. Setiap pribadi manusia tanpa kecuali memiliki hak yang sama untuk memperjuangkan kesehatannya. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36/2009 (pasal 47 dan pasal 48) secara eksplisit dinyatakan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan

dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Salah satu penyelenggaraan upaya kesehatan dilaksanakan melalui kegiatan kesehatan reproduksi wanita. Dari sudut pandang ini mengisyaratkan bahwa kesehatan reproduksi menjadi salah satu perhatian penting bahkan menjadi prioritas global sebagai usaha untuk mewujudkan kesehatan, khususnya kesehatan bagi kaum wanita. Sebagaimana hasil keputusan penting *Launch of the International Conference on Population and Development (ICPD)* dalam konferensi Kairo tahun 1994, yang dihadiri lebih dari 179 negara telah menghasilkan keputusan penting berupa kesepakatan konsensus bersama akan kesetaraan perempuan dan pemberdayaan, khususnya kesehatan reproduksi dan hak-hak, merupakan prioritas global (Gemari Edisi 137/Tahun XIII/juni 2012). Ini mengisyaratkan bahwa negara-negara di dunia termasuk Indonesia yang ikut menandatangani dan mengakui hak-hak reproduksi remaja yang tertuang dalam dokumen rencana aksi ICPD, didorong untuk menyediakan informasi yang lengkap kepada remaja/kaum muda mengenai bagaimana mereka dapat melindungi diri dari kehamilan yang tidak diinginkan dan HIV & AIDS.

Kesehatan Reproduksi adalah suatu keadaan kesehatan yang sempurna baik secara fisik, mental, dan sosial dan bukan semata-mata terbebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Para mahasiswa sebagai generasi penerus bangsa yang diasumsikan memiliki berbagai kelebihan secara intelektual, sekaligus sebagai *agent* pembaharu perlu memiliki pandangan secara komprehensif terkait dengan reproduksi wanita dan dampak yang ditimbulkan akibat kurang kehati-hatian dalam menjaga organ reproduksinya. Terlambat mahasiswa yang tergolong pada kelompok dewasa awal (usia berkisar 19-29 th) dengan tugas pokok perkembangan menurut Havighurt (dalam Hurlock, 2000), antara lain adalah mencari dan memilih pasangan hidup yang ditandai adanya kematangan fisiologis (seksual) sehingga mereka siap melakukan tugas reproduksi, yaitu mampu melakukan hubungan seksual dengan lawan jenisnya. Menampakkan adanya perubahan-perubahan fisik yang dapat mempengaruhi pula akan kehidupan

seksualnya. Hal ini ditandai dengan masaknya organ seksual baik primer maupun sekunder.

Seiring dengan masaknya organ-organ seksual, remaja/kaum muda perlu mendapat satu pemahaman dan pandangan yang benar berkaitan dengan masalah pendidikan seks secara benar dan bertanggungjawab atau mengenai masalah reproduksi yang sehat. Di era yang serba teknologi ini, pemahaman akan reproduksi wanita menjadi sangat urgen dikalangan kaum muda dan mahasiswa, secara khusus dalam penelitian ini adalah mahasiswa program studi bimbingan dan konseling Unika Widya Mandala Madiun; yang nota bene para mahasiswa bimbingan dan konseling dalam kinerjanya ke depan diharapkan dapat menjadi sumber informasi secara benar terkait dengan reproduksi wanita. Dengan demikian adanya pemahaman secara benar tentang reproduksi wanita, seseorang akan terhindar pada perilaku seks bebas yang tidak jarang akan berujung pada sebuah kehamilan di luar nikah dan terhinggapnya penyakit HIV/AIDS yang mematikan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lianna (2007) bahwa pemberian informasi secara tidak benar tentang reproduksi wanita justru akan dapat memicu terjadinya perilaku seks bebas. Dalam penelitiannya yang berkaitan dengan sumber informasi reproduksi wanita, menunjukkan bahwa remaja di Jakarta mendapatkan informasi masalah seks 68,25% diperoleh dari media masa, sementara untuk remaja di Banjar masin sebesar 72,75%, informasi dari Guru 12,25% (untuk remaja Jakarta), dan 3,75% (untuk remaja Banjarmasin), informasi dari ibu 5,25% (remaja Jakarta), dan 3,75% (remaja Banjarmasin), dan terakhir informasi seks dari petugas medis sebanyak 3,50% (remaja Jakarta) dan 9,25% (remaja Banjarmasin). Dari hasil penelitian tersebut mengindikasikan bahwa sumber paling dominan tentang reproduksi wanita yang diperoleh remaja/kaum muda berasal dari sumber media masa (68,25%).

Fakta adanya dampak negatif berupa kehamilan di luar nikah dan penyakit HIV/AIDS, atas minimnya pemahaman tentang reproduksi wanita sering dijumpai, seperti di Mojokerto (beritajatim.com'2015) menunjukkan kasus hamil di luar nikah yang dialami kalangan remaja baik di Kota maupun Kabupaten Mojokerto pada tahun 2015 ini tergolong dalam kategori tinggi. Fakta tersebut

terlihat dari jumlah permohonan dispensasi kawin (diska) dibawah umur yang diterima Pengadilan Agama (PA) Mojokerto sejak bulan Januari hingga September 2015. Dari data sementara, tercatat 89 perkara permohonan diska yang telah diputus oleh hakim Pengadilan dan 90 persen penyebabnya adalah akibat hubungan intim di luar nikah hingga menyebabkan kehamilan. Dibandingkan data tahun 2014 lalu, diska tahun ini memang cenderung mengalami penurunan. Jika tahun 2014 total keseluruhan Diska yang diputus sebanyak 176 perkara, jumlah permohonan hingga akhir September 2015 hanya berkisar pada angka 89. Fakta di atas mengindikasikan bahwa pertumbuhan budaya seks bebas di kalangan pelajar/mahasiswa mulai mengancam masa depan bangsa Indonesia. Pemerintah menemukan indikator baru yakni makin sulitnya menemukan remaja putri yang masih memiliki keperawanan (*virginity*) di kota-kota besar. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) berdasar survei menyatakan separuh remaja perempuan lajang yang tinggal di Jakarta, Bogor, Tangerang, dan Bekasi kehilangan keperawanan dan melakukan hubungan seks pranikah. Bahkan, tidak sedikit yang hamil di luar nikah. Rentang usia remaja yang pernah melakukan hubungan seks di luar nikah antara 13-18 tahun. Kepala BKKBN Sugiri Syarief dalam peringatan Hari AIDS sedunia di Lapangan parkir IRTI Monas, Minggu (28/11 2015), mengemukakan bahwa berdasar data yang dihimpun dari 100 remaja, 51 diantaranya sudah tidak lagi perawan. Temuan serupa juga terjadi di kota-kota besar lain di Indonesia, seperti di Surabaya ditemukan remaja perempuan lajang yang kegadisannya sudah hilang mencapai 54 persen, di Medan 52 persen, Bandung 47 persen, dan Yogyakarta 37 persen.

Maraknya perilaku seks bebas, khususnya di kalangan remaja/kaum muda ini, berimbas pula pada kasus infeksi penularan HIV/AIDS yang cenderung berkembang di Indonesia. Perilaku seks bebas merupakan memicu meluasnya kasus HIV/AIDS. Mengutip data dari Kemenkes pada pertengahan 2010, kasus HIV/AIDS di Indonesia mencapai 21.770 kasus AIDS positif dan 47.157 kasus HIV positif dengan persentase pengidap usia 20-29 tahun (48,1 persen) dan usia 30-39 tahun (30,9 persen). Kasus penularan HIV/AIDS terbanyak ada di kalangan heteroseksual (49,3 persen) dan IDU atau jarum suntik (40,4 persen). Fenomena *free seks* di kalangan remaja, tidak hanya menasar pada kalangan pelajar saja,

tetapi juga jamak didapati di kelompok mahasiswa. Dari 1.660 responden mahasiswi di kota pelajar Jogjakarta, sekitar 37 persen mengaku sudah kehilangan kegadisannya. Hasil penelitian th.2002 oleh Lembaga Studi Cinta dan Kemanusiaan (LSCK) dengan tema virginitas dikalangan mahasiswa Yogyakarta, dengan jumlah sampel 1.660 mahasiswa dari berbagai PT di Yogyakarta, hasilnya menunjukkan sebanyak 97,5% dari responden mengaku telah kehilangan virginitasnya akibat seks pranikah (<http://globalmuslim.web.id>, diakses tgl 15 November 2015). Hal yang sama terjadi di Ponorogo, bahwa berdasar hasil survei secara acak selama kurun waktu enam bulan terakhir, 80% remaja putri di Ponorogo pernah melakukan hubungan seks pranikah, sedangkan pada remaja pria, data angka persentasenya sedikit lebih besar lagi (Ketua Kantor Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kab. Ponorogo, Desember 2010). Angka persentase itu berarti dapat dibaca sebagai 4 orang gadis dari 5 orang gadis yang ada di Ponorogo itu sudah pernah melakukan seks pra nikah sehingga sudah tidak perawan lagi. Data angka persentase itu sangat jauh diatasnya data angka persentase serupa di kalangan para remaja Jabotabek yang sekitar 51%, sebagaimana data yang pernah dirilis oleh BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Bencana Nasional) pada awal bulan Nopember 2015. Namun data angka persentase di Ponorogo itu masih dibawahnya data angka persentase di kalangan para mahasiswi kota Yogyakarta yang mencapai 97,05%, sebagaimana yang pernah dirilis oleh LSCK PUSBIH (Lembaga Studi Cinta dan Kemanusiaan serta Pusat Pelatihan Bisnis dan Humaniora) pada tahun 2002 yang lalu. LSCK PUSBIH menemukan fakta dari 1.660 orang responden yang tersebar di 16 perguruan tinggi di kota Yogyakarta, 97,05% dari responden itu mengaku kehilangan keperawanannya dalam periodisasi waktu kuliahnya. Lalu, dari 1.660 responden itu 73% dari mereka mengaku melakukan aktivitas seks pra nikah dengan menggunakan metode *coitus interruptus*. Sedangkan selebihnya yang 27% mengaku melakukannya dengan menggunakan alat kontrasepsi. Perihal tempat melakukan aktivitas seksnya tersebut, 63% mengaku melakukannya di tempat kos teman pria partner seksnya, 14% di tempat kosnya sendiri, 21% mengaku di losmen atau hotel kelas melati. 2% di tempat-tempat wisata.

Dari berbagai hasil survei ini menunjukkan bahwa rendahnya pemahaman remaja/mahasiswa mengenai seks/reproduksi wanita atau bahkan akibat dari kesalahan mereka dalam memberikan pandangan tentang reproduksi.

Dalam rentang kehidupannya remaja dewasa sering dihiasi oleh seksualitas, karena masa remaja dewasa adalah waktu untuk penjelajahan dan eksperimen, fantasi seksual, dan kenyataan seksual, untuk menjadikan seksualitas sebagai bagian dari identitas dirinya. Kegiatan seksual menempatkan remaja dewasa pada resiko berbagai macam masalah kesehatan reproduksi, antara lain terinfeksi Penyakit Menular Seksual (PMS) dan HIV yang kurang lebih 40% terjadi pada kaum muda berusia 15 – 24 tahun. Di Jawa Timur (Jatim), dari 660 penderita *HIV/AIDS* 75% lebih berasal dari Surabaya. Faktor pendukung yang menjadikan kota Surabaya sebagai tempat penderita *HIV/AIDS* terbesar di Jatim, antara lain berupa banyaknya pekerja seks komersial, panti pijat, bar dan diskotek yang digunakan untuk tempat prostitusi (Bali Post, 2008, dalam Dewi 2009).

Resiko kesehatan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang saling berhubungan, misalnya tuntutan untuk kawin muda, dan hubungan seksual, akses terhadap pendidikan dan pekerjaan, ketidaksetaraan gender, kekerasan seksual dan pengaruh media masa maupun gaya hidup, kurangnya pemahaman secara benar seputar alat-alat reproduksi wanita dan pengetahuan Penyakit Menular Seksual (PMS). Hal ini didukung dari hasil penelitian oleh Puspita (2009) terhadap 85 siswa SMAN 3 Surakarta, menunjukkan bahwa pengetahuan akan PMS memiliki korelasi kuat (sebesar 75%) terhadap adanya kecenderungan remaja melakukan hubungan seks bebas.

Dari sudut lain Santrock (2004) mengemukakan bahwa remaja yang rawan cenderung menunjukkan tingkah laku seksual yang tidak bertanggung jawab. Remaja yang tidak merasa berarti, yang tidak memiliki kesempatan yang memadai untuk belajar dan bekerja, dan yang merasa memiliki kebutuhan untuk membuktikan sesuatu pada dirinya dengan seks, adalah mereka yang berisiko melakukan tingkah laku seksual yang tidak bertanggung jawab. Tingkah laku mereka yang tidak bertanggung jawab dan tiadanya dukungan sosial dapat menyebabkan terjadinya kehamilan, munculnya penyakit menular seksual, dan stress psikologis. Sementara Nugroho (2000) berpendapat bahwa para remaja

yang melanjutkan pendidikan pada jenjang pendidikan selanjutnya, menunda hubungan seks atau menunjukkan tingkah laku seksual yang bertanggung jawab dibandingkan dengan remaja yang sama sekali tidak memiliki niat untuk melanjutkan pendidikan.

Dari latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi lapangan guna mengetahui gambaran tentang pandangan mahasiswa program studi bimbingan dan konseling Unika Widya Mandala Madiun tentang Kesehatan Reproduksi Wanita.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pandangan mahasiswa program studi bimbingan dan konseling Unika Widya Mandala Madiun tentang kesehatan reproduksi. Secara khusus masalah tersebut dapat dirinci sebagai berikut:

1. Bagaimana pandangan mahasiswa program studi bimbingan dan konseling Unika Widya Mandala Madiun tentang seks pra nikah?
2. Bagaimana pandangan mahasiswa program studi bimbingan dan konseling Unika Widya Mandala Madiun tentang aborsi?
3. Bagaimana pandangan mahasiswa program studi bimbingan dan konseling Unika Widya Mandala Madiun tentang penyakit menular seksual (PMS)?

C. Tujuan Penelitian:

Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran tentang pandangan mahasiswa program studi bimbingan dan konseling Unika Widya Mandala Madiun berkaitan dengan Kesehatan Reproduksi Wanita.

D. Tinjauan Pustaka

1. Pandangan dan Perilaku Seksual

Secara harafiah kata pandangan merupakan hasil individu dalam melakukan perbuatan memandang (memperlihatkan, melihat) pun juga sebagai hasil tinjauan atau pengetahuan dan tatapan. Pandangan yang menunjukkan hasil dari sebuah perbuatan tertentu dapat bermakna positif dan juga dapat bermakna

negatif. Hal ini baru akan terukur dan dapat dilihat secara kasat mata lewat sebuah perbuatan tertentu. Analog dengan ini Green (dalam Mochamad,2013, Andrews,2010) mengemukakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah pengetahuan. Bagaimana dan dengan cara apa sebuah pengetahuan ataupun perbuatan melihat/memandang akan berdampak pada hasil perbuatan yang dilakukan, apakah berdampak negatif ataupun positif. Bila dikaitkan dengan bidang kesehatan reproduksi, pengetahuan seksual remaja yang buruk dapat berimplikasi pada perilaku seksual remaja seperti melakukan hubungan seks di luar nikah, kehamilan tidak dikehendaki, infeksi menular seksual, HIV dan lainnya. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh Youth Center Pilar PKBI Jawa Tengah 2004 di Semarang (dalam Ratna, 2012) mengungkapkan bahwa dengan pertanyaan cara-cara merawat organ reproduksi, dan pengetahuan fungsi organ reproduksi, diperoleh bahwa 43,22% pengetahuan rendah, 37,28% pengetahuan cukup sedangkan 19,50% pengetahuan memadai. Dengan banyaknya jumlah remaja yang berpengetahuan rendah dan pandangan yang keliru tentang kesehatan reproduksi, tercatat jumlah kasus infeksi menular seksual (IMS) yang terjadi di kota Semarang pada tahun 2008 mencapai 481 kasus, jumlah kasus HIV (+) sebanyak 199 orang dan untuk kasus baru AIDS ditemukan sebanyak 15 kasus dengan kematian 4 orang. Sementara data dari Kemenkes pada pertengahan 2010, kasus HIV/AIDS di Indonesia mencapai 21.770 kasus AIDS positif dan 47.157 kasus HIV positif dengan persentase pengidap usia 20-29 tahun (48,1 persen) dan usia 30-39 tahun (30,9 persen). Kasus penularan HIV/AIDS terbanyak ada di kalangan heteroseksual (49,3 persen) dan IDU atau jarum suntik (40,4 persen).

Adanya data kasus sebagaimana terungkap di atas menunjukkan bahwa pandangan yang sempit tentang kesehatan reproduksi wanita bisa berdampak pada perilaku seksual yang tidak sehat dan berpotensi akan terjangkitnya berbagai penyakit yang tidak diinginkan. Sebagaimana hasil penelitian yang telah dilakukan di sebuah SMA Kabupaten Purbalingga Green (dalam Mochamad,2013) mengemukakan bahwa terdapat pengaruh positif antara pengetahuan dan pandangan remaja terhadap praktik kesehatan reproduksi remaja.

Pada penelitian tersebut, para siswa SMA mendapatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dari media internet dan tabloid/majalah.

Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan dan bagaimana remaja/mahasiswa memiliki pandangan mengenai kesehatan reproduksi dirasa menjadi hal yang krusial dan penting untuk dapat menciptakan perilaku seksual yang baik khususnya bagi kalangan remaja dan mahasiswa. Fase remaja merupakan masa peralihan dari fase anak-anak menuju fase dewasa. Pada fase ini, manusia cenderung belum memiliki kematangan secara psikologis. Hal tersebut dapat dilihat dari emosi remaja yang belum stabil dan rentan mengalami gejolak sosial. Selain itu, pada fase ini manusia mulai mengalami proses kematangan seksual, yaitu pada usia 11-20 tahun¹. Kerentanan dan perubahan yang demikian membuat remaja lebih berisiko terhadap masalah kesehatan reproduksi dan perilaku seksual yang buruk. Dhaniswara (2012) berpendapat bahwa permasalahan psikologis yang muncul pada masa remaja, dikenal dengan istilah *psychosocial moratorium*, yakni masa atau periode peralihan dari masa kanak-kanak ke masa remaja dan dari remaja ke masa dewasa awal. Pada masa ini biasanya muncul berbagai pilihan yang cenderung tidak dibuat berdasar komitmen tetapi lebih pada eksperimen, mode atau *trend*, keiseng. Dalam perspektif ini, maka pemberian pemahaman atau pengetahuan yang benar dan positif seputar kesehatan reproduksi wanita menjadi sangat penting. Sebaliknya akan berdampak pada perilaku seksual yang tidak sehat, jika remaja/mahasiswa kurang pengetahuan yang justru akan membentuk satu konsep dan pandangan positif atau negatif bagi remaja tentang masalah reproduksi wanita.

2. Kesehatan Reproduksi

1). Pengertian Kesehatan Reproduksi

Kesehatan Reproduksi adalah suatu keadaan kesehatan yang sempurna baik secara fisik, mental, dan sosial dan bukan semata-mata terbebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Sedangkan kesehatan reproduksi menurut WHO dan hasil Konferensi Internasional tentang wanita yang dilaksanakan di Beijing tahun 1995, di Haque tahun 1999, di New York tahun 2000 adalah suatu keadaan 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 Definisi kesehatan reproduksi menurut hasil *Launch of the International Conference on Population and Development (ICPD)* 1994 di Kairo adalah keadaan sempurna fisik, mental dan kesejahteraan sosial dan tidak semata-mata ketiadaan penyakit atau kelemahan, dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan fungsi dan proses. Definisi serupa sebagaimana yang ditulis dalam UU-RI Nomor 36/2009, Tentang Kesehatan, Bagian Keenam, Pasal 71, ayat 1), bahwa kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan.

Kesehatan reproduksi secara umum didefinisikan sebagai kondisi sehat dari sistem, fungsi dan proses alat reproduksi. Pengertian tersebut tidak semata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial-kultural (Depkes, 2001: 3). Dari berbagai pengertian tentang kesehatan reproduksi di atas, kesehatan reproduksi wanita mencakup tentang hal-hal sebagai berikut: 1) hak seseorang untuk dapat memperoleh kehidupan seksual yang aman dan memuaskan serta mempunyai kapasitas untuk bereproduksi; 2) kebebasan untuk memutuskan bilamana atau seberapa banyak melakukannya; 3) hak dari laki-laki dan perempuan untuk memperoleh informasi serta memperoleh aksesibilitas yang aman, efektif, terjangkau baik secara ekonomi maupun kultural; 4) hak untuk mendapatkan tingkat pelayanan kesehatan yang memadai sehingga perempuan mempunyai kesempatan untuk menjalani proses kehamilan secara aman.

Sementara Haryanto (2010) mengemukakan bahwa kesehatan reproduksi remaja secara garis besar dapat dikelompokkan empat golongan faktor yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan reproduksi *yaitu*: faktor sosial-ekonomi dan demografi (terutama kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah, dan ketidaktahuan tentang perkembangan seksual dan proses reproduksi, serta lokasi tempat tinggal yang terpencil); faktor budaya dan lingkungan (misalnya, praktek tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi, kepercayaan banyak anak banyak rejeki, informasi tentang fungsi reproduksi yang

membingungkan anak dan remaja karena saling berlawanan satu dengan yang lain); faktor psikologis (dampak pada keretakan orang tua pada remaja, depresi karena ketidakseimbangan hormonal, rasa tidak berharga wanita pada pria yang membeli kebebasannya secara materi); dan faktor biologis (cacat sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi pasca penyakit menular seksual).

2). Organ Repruduksi Wanita

Pembahasan seputar masalah kesehatan reproduksi wanita, tidak dapat terlepas dari pemahamannya akan anatomi alat kandungan wanita/alat reproduksi wanita. Sarwono (1994) mengemukakan adanya dua bagian alat reproduksi wanita, yaitu alat *genitalia internal* dan alat *genitalia eksternal*, keduanya saling berhubungan dan tak terpisahkan. Organ reproduksi internal terdapat di dalam rongga abdomen, meliputi sepasang ovarium dan saluran reproduksi yang terdiri saluran telur (*uterus, tube fallopi dan ovarium*) dan vagina. Organ reproduksi luar meliputi mons veneris, klitoris, sepasang labium mayora dan sepasang labium minora.

Organ reproduksi bagian dalam (*genitalia internal*) adalah alat reproduksi wanita yang terletak di dalam rongga pelvis. *Genitalia internal* ini terdiri dari 3 bagian yaitu *uterus* (rahim), *tube fallopi* dan *ovarium*. Organ reproduksi eksternal pada wanita sering disebut vulva, mencakup semua organ yang dapat terlihat dari luar. Bentuk vulva pada masing masing wanita bervariasi, tapi pada dasarnya alat reproduksinya sama saja; seperti: (a) *Mons Veneris* merupakan bagian yang tebal dan banyak mengandung jaringan lemak yang terletak pada bagian paling atas dari vulva, (b) *Labia minora* (bibir-bibir kecil) terdiri atas bagian kanan dan kiri, lonjong mengecil ke bawah, terisi oleh jaringan lemak yang serupa dengan yang ada di mons veneris, ini identik dengan penis sewaktu masa perkembangan janin yang kemudian mengalami atrofi. Di bagian tengah klitoris terdapat lubang uretra untuk keluarnya air kemih saja, (c) *Labia Minora* (bibir-bibir kecil) adalah suatu lipatan tipis dari kulit sebelah dalam bibir besar atau merupakan dua buah lipatan jaringan yang pipih dan berwarna kemerahan yang terlihat jika labia mayora dibuka. Pertemuan lipatan labia minora kiri dan kanan di bagian atas disebut preputium klitoris, dan di bagian bawah disebut frenulum klitoris. Pada bagian inferior kedua lipatan labia minora memanjang mendekati garis

tengah dan menyatu dengan fuorchette, dan (d) *Hymen*, yaitu merupakan selaput tipis yang bervariasi elastisitasnya berlubang teratur di tengah, sebagai pemisah dunia luar dengan organ dalam. Hymen akan sobek dan hilang setelah wanita berhubungan seksual (coitus) atau setelah melahirkan.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi Remaja.

Sebagaimana telah diungkapkan di atas bahwa kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan kesehatan yang sempurna baik secara fisik, mental, dan sosial dan bukan semata-mata terbebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Dari persepektif ini menunjukkan bahwa kesehatan reproduksi menjadi sangat penting untuk dipelihara dan dijaga, ketika seseorang lupa memperhatikannya maka akan berdampak pada berbagai penyakit yang tidak diinginkan. Lebih-lebih pada diri remaja yang seras dengan berbagai persoalan dirinya, terkadang lalai atau bahkan membiarkan dirinya terjebak pada perilaku seksual yang tidak sehat, tanpa pertimbangan yang matang dan sekedar untuk mencari kenikmatan yang bersifat hedonistis (Sunanti,2001). Suparto (2012) dalam tulisannya mengemukakan bahwa remaja yang telah dirasuki idologi hedonisme biasanya lebih suka mengejar kenikmatan tanpa peduli akan hakekat dirinya yang bermartabat tinggi. Pergaulan bebas yang salah satunya menggejala dalam bentuk hubungan seks di luar nikah dan berganti-ganti pasangan, yang pada akhirnya akan berpotensi pada terjankitnya penyakit menular seksual (PMS), salah satunya disebabkan karena penerapan idologi hedonisme di kalangan remaja.

Disamping PMS, ada banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja antara lain: kebersihan alat-alat genital, penyalahgunaan NAPZA, hubungan seksual pranikah, pengaruh media massa, akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi, penyakit yang diakibatkannya dan hubungan yang harmonis remaja dan keluarga.

4. Penyakit Menular Seksual (PMS)

Penyakit menular seksual (PMS) atau *sexually transmitted diseases* (STD) adalah penyakit yang penularannya melalui suatu organisme berupa bakteri atau virus dalam kontak atau aktivitas seksual yang dilakukan oleh pasangan. Seseorang berisiko tinggi terkena PMS bila melakukan hubungan seksual dengan

berganti-ganti pasangan baik melalui vagina, oral maupun anal (Sunanti,2001). Ratna (2012) mengemukakan bahwa penyakit menular seksual adalah penyakit yang penularannya terutama melalui hubungan seksual. Cara penularannya tidak hanya terbatas secara genital-genital saja, tetapi dapat juga secara oro-genital, atau ano-genital. Sehingga kelainan yang timbul akibat penyakit kelamin ini tidak hanya terbatas pada daerah genital saja, tetapi juga pada daerah-daerah ekstra genital.

Bila tidak diobati dengan benar, penyakit ini dapat berakibat serius bagi kesehatan reproduksi, seperti terjadinya kemandulan, kebutaan pada bayi yang baru lahir bahkan kematian. Tanda dan Gejala PMS pada laki-laki dan perempuan sangat berbeda, Karen bentuk dan letak alat kelamin laki-laki berada di luar tubuh, gejala PMS lebih mudah dikenali, dilihat dan dirasakan. Tanda-tanda PMS pada laki-laki antara lain berupa bintil-bintil berisi cairan, lecet atau borok pada penis/alat kelamin, luka tidak sakit; keras dan berwarna merah pada alat kelamin, adanya kutil atau tumbuh daging seperti jengger ayam, rasa gatal yang hebat sepanjang alat kelamin, rasa sakit yang hebat pada saat kencing, kencing nanah atau darah yang berbau busuk, bengkak panas dan nyeri pada pangkal paha yang kemudian berubah menjadi borok.

Sementara gejala-gejala PMS pada wanita biasanya berupa antara lain: rasa sakit atau nyeri pada saat kencing atau berhubungan seksual, rasa nyeri pada perut bagian bawah, pengeluaran lendir pada vagina/alat kelamin, keputihan berwarna putih susu, bergumpal dan disertai rasa gatal dan kemerahan pada alat kelamin atau sekitarnya, keputihan yang berbusa, kehijauan, berbau busuk, dan gatal, timbul bercak-bercak darah setelah berhubungan seksual, bintil-bintil berisi cairan, lecet atau borok pada alat kelamin.

Ada banyak jenis penyakit yang dapat digolongkan dalam penyakit menular seksual (PMS). Sunyoto (2014) dan BEM FK UNDIP (dalam Ratna,2012) mengemukakan beberapa penyakit menular seksual yang umum terjadi antara lain: (a) *Gonorrhoea* (GO), adalah penyakit menular seksual yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria gonorrhoeae*, yang menginfeksi lapisan dalam uretra, leher rahim, rektum, tenggorokan, dan bagian putih mata (konjungtiva). *Gonorrhoea* ini sering di sebut dengan kencing nanah, karena memang penis akan

mengeluarkan nanah berwarna putih kuning atau putih kehijauan. Gonorrhoea bisa menyebar melalui aliran darah ke bagian tubuh lainnya, terutama kulit dan persendian. Ciri-cirinya adalah terasa sakit perih ketika buang air kecil, kadang-kadang pada waktu kencing atau sesudah kencing akan terasa nyeri beberapa saat, , penis akan mengeluarkan cairan putih kekuning-kuningan atau kehijau-hijauan. Pada wanita gejala awal biasanya timbul dalam waktu 7-21 hari setelah terinfeksi, yang ditandai antara lain adanya desakan untuk berkemih, nyeri ketika berkemih, keluarnya cairan dari vagina, dan demam, (b) Sifilis (raja singa), adalah penyakit menular seksual yang sangat berbahaya, karena mengganggu otak dan fungsi organ lainnya. Penyakit sifilis disebabkan oleh *treponema pallidum* melalui hubungan seksual yang tidak sehat. Sifilis dapat menginfeksi janin dalam kandungan yang bisa berakibat cacat bawaan. Ciri awalnya dimulai dengan lecet yang tidak terasa sakit pada penis atau kemaluan dan berkembang dalam tiga tahap, yang dapat berlangsung lebih dari 30 tahun, (c) *Herpes Genitalis* (herpes kelamin), disebabkan oleh *Virus Herpes Simplex* (HSV) yang penularannya melalui hubungan seks, baik vaginal, anal atau oral. Gejala awal berupa gatal, kesemutan dan sakit, muncul bercak kemerahan kecil, yang diikuti dengan sekumpulan lepuhan kecil yang nyeri. Herpes timbul antara 3 sampai 10 hari setelah berhubungan dengan orang yang mempunyai penyakit tersebut, namun antara 5-10 hari, gejala ini akan hilang dan muncul kembali, tergantung dari daya tahan tubuh, (d) Kutil Kelamin, disebabkan oleh *human papiloma virus*. Gejala yang ditimbulkan: tonjolan kulit seperti kutil besar disekitar alat kelamin (seperti jengger ayam). komplikasi yang mungkin terjadi: kutil dapat membesar seperti tumor; bisa berubah menjadi kanker mulut rahim; meningkatkan resiko tertular HIV-AIDS, (e) AIDS, disebabkan oleh virus yang menyerang dan menghancurkan sistem kekebalan tubuh (HIV/ *human immunodeficiency virus*). AIDS hanya dapat ditularkan melalui kontak seksual, penggunaan jarum suntik secara bersama-sama, tranfusi darah. Gejala awal terinfeksi penyakit ini adalah membengkaknya kelenjar getah bening, rasa lelah, kehilangan berat badan, diare, demam, dan berkeringat, dan radang paru-paru yang fatal. Rata-rata waktu laten setelah terinfeksi virus ini adalah 5-7 tahun. (Santrock, 2004), (f) *Trichomoniasis* atau *trich* adalah suatu infeksi vagina yang disebabkan oleh parasit atau protozoa

(hewan bersel tunggal) yang disebut *trichomonas vaginalis*. Gejalanya meliputi perasaan gatal dan terbakar di daerah kemaluan, disertai dengan keluarnya cairan berwarna putih seperti busa atau juga kuning kehijauan yang berbau busuk, (g) *Pediculosis* adalah terdapatnya kutu pada bulu-bulu di daerah kemaluan. Kutu pubis ini diberi julukan *crabs* karena bentuknya yang mirip kepiting seperti di bawah mikroskop. Parasit ini menempel pada rambut dan dapat hidup dengan cara mengisap darah, sehingga menimbulkan gatal-gatal. Masa hidupnya singkat, hanya sekitar satu bulan, tetapi kutu ini dapat tumbuh subur dan bertelur berkali-kali sebelum mati (Hutapea, 2003), (h). *Candidiasis Vagina*, merupakan infeksi pada muara dan saluran vagina yang paling sering terjadi oleh karena sejenis ragi. Pada kenyataannya kuman *Candida Albicans* ini hidup pada selaput lendir dari sebagian besar orang yang sehat dan tentunya merupakan kuman yang umum ditemukan dalam vagina. Gejala yang dapat terlihat pada perempuan adalah keluarnya cairan kental berwarna putih disertai dengan pembengkakan dan gatal-gatal pada vagina. Pada laki-laki, infeksi ini dapat menyebabkan rasa panas, seperti terbakar dan gatal pada saluran kencingnya.

E. Metode Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pandangan siswa dan tingkah laku seksual pada mahasiswa program studi bimbingan dan konseling Unika Widya Mandala Madiun terhadap kesehatan reproduksi. Sesuai dengan tujuan tersebut, desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah paradigma kualitatif dengan jenis deskriptif-interpretatif. Karena bersifat kualitatif, maka penelaahannya harus dilakukan secara mendalam, intensif, mendetail, dan komprehensif (Faisal, 1989).

Pemilihan paradigma kualitatif dengan jenis deskriptif-interpretatif disebabkan oleh karena secara kualitatif penelitian ini mau menggambarkan pandangan dan tingkah laku seksual mahasiswa program studi bimbingan dan konseling Unika Widya Mandala Madiun terhadap kesehatannya (Bodgan, 1992). Berpijak dari tujuan tersebut, data dalam penelitian ini berupa (1) latar belakang mahasiswa program studi bimbingan dan konseling Unika Widya Mandala Madiun baik dari segi pendidikan maupun sosial budayanya. Hal ini

untuk mengetahui hubungan antara latar belakang mereka dengan pengetahuan awal mereka tentang seks dan kesehatan reproduksi. (2) pandangan dan tingkah laku seksual mahasiswa program studi bimbingan dan konseling Unika Widya Mandala Madiun mengenai hubungan kesehatan reproduksi dalam hubungannya dengan seks pra nikah. Data ini diharapkan dapat menjawab permasalahan tentang pandangan mereka terhadap aborsi dan Penyakit Menular Seksual.

Data sebagaimana tersebut di atas diperoleh melalui angket yang tujuannya untuk mengetahui latar belakang siswa dan sosial budayanya dan untuk mengetahui pandangan dan tingkah laku seksual siswa terhadap hubungan kesehatan reproduksi. Angket didasain dalam: a). bentuk isian sehubungan dengan informasi orang tua yang berkaitan dengan latar belakang, pendidikan dan pekerjaan, b). bentuk pilihan sesuai pendapat pribadi dengan materi seputar seks pra nikah, PMS dan Aborsi dan c). bentuk pertanyaan pendalaman (*essay*) seputar kesehatan reproduksi dan PMS/HIV/AIDS.

Teknik analisis data yang dipergunakan adalah analisis rerata. Hasil rerata yang selanjutnya ditafsirkan melalui tabel klasifikasi rerata dengan mengambil model skala Likert dalam 4 katagori sebagai berikut:

| Skala | Kriteria |
|--------------------|-------------|
| 3,1 – 4 atau lebih | Baik Sekali |
| 2,1 - 3 | Baik |
| 1,1 - 2 | Cukup |
| 0-1 | Kurang |

(diadaptasi dari Nugroho,1982)

Hasil pengolahan data dengan analisis rerata kemudian dijadikan dasar untuk mengambil kesimpulan hasil penelitian dan pemberian rekomendasi.

F. Instrumen Penelitian, Lokasi dan Subjek Penelitian

Untuk memperoleh data dalam penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen, dalam bentuk angket, yang dimaksudkan untuk mengetahui latar belakang pribadi, sikap dan tingkah laku mahasiswa prodi bimbingan dan konseling Unika Widya Mandala Madiun, dan untuk menggali apa yang diketahui mahasiswa tentang kesehatan reproduksi dan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi.

Lokasi penelitian ini di Unika Widya Mandala Madiun dengan populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa program studi bimbingan dan konseling Unika Widya Mandala Madiun pada tahun akademik 2015/2016 yang 40 mahasiswa. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah teknik total sampling (*total sampling*), artinya seluruh populasi yaitu mahasiswa program studi bimbingan dan konseling Unika Widya Mandala Madiun Tahun akademik 2015/2016, dijadikan sebagai subyek dalam penelitian dengan pertimbangan terbatasnya jumlah sampel (Arikunto,2003).

G. Hasil dan Pembahasan

1. Hasil Penelitian

a. Informasi orang tua

Terkait dengan informasi orang tua, peneliti hanya membatasi informasi yang berkaitan dengan pekerjaan dan pendidikan orang tua. Berdasarkan angket yang telah diisi, diperoleh data sebagai berikut: a) jenis pekerjaan meliputi: PNS sebanyak 8 orang (20%), Tani 14 orang (35%), buruh tani 4 orang (10%), wiraswasta 12 orang (30%), dan karyawan swasta 2 orang (5%); b). Pendidikan sebagai berikut: Pendidikan S1 sebanyak 4 orang (10%), setingkat D3 sebanyak 1 orang (2,5%), setingkat SLTA sebanyak 10 orang (25%), SMP sebanyak 8 orang (20%), Pendidikan SD sebanyak 17 orang (42,5%). Dari data tersebut diketahui bahwa mayoritas tingkat pendidikan orang tua mahasiswa adalah tamat SD sebanyak 17 orang (42,5%) sedangkan jenis pekerjaan mayoritas orang tua mahasiswa bekerja sebagai petani sebanyak 14 orang (35%). Dari dua informasi ini peneliti berpendapat bahwa tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan orang tua akan memberikan pengaruh terhadap tingkat keterbukaan mahasiswa kepada orang tua dalam membicarakan pengetahuan seputar seks dan kesehatan reproduksi. Hal ini didukung dengan hasil wawancara terbatas dengan sejumlah mahasiswa yang menyatakan bahwa mereka mengalami kesulitan berkomunikasi secara terbuka atau *sharing* dengan orang tua yang tidak tamat SD atau hanya lulusan SD dengan pekerjaan orang tua sebagai petani. Mereka tidak tahu banyak soal apa itu reproduksi wanita dan cenderung menghindar jika berbicara seputar seksualitas, yang nota bene bicara soal seks sering dianggap tabu. Sementara

sebagai upaya untuk mendapatkan informasi secara benar, berdasarkan pengisian angket pada nomor angket C.1. dapat dilihat pada tabel 4.1, berikut ini:

Tabel 1 Informasi Soal Sex (N=40)

| No | Sumber informasi | N | % |
|----|---------------------|----|-------|
| 1 | Internet | 12 | 30% |
| 2 | Teman dekat /sebaya | 10 | 25% |
| 3 | Buku dan majalah | 9 | 22,5% |
| 4 | Guru/Dosen | 5 | 12.5% |
| 5 | Orng tua (ayah/lbu) | 4 | 10% |
| | Jumlah | 40 | 100% |

Dari Tabel 4.1. dapat disampaikan bahwa para mahasiswa program studi bimbingan dan konseling lebih memilih media internet sebagai sumber informasi untuk mendapatkan pemahamn seputar reproduksi wanita sebesar (30%). Alasannya melalui media internet lebih menarik, cepat dan banyak sumber yang ditemukan did ukung gambar gambar, terlebih gambar yang berkaitan dengan penyakit menular seksual (PMS). Disusul sumber informan dari teman dekat/sebaya (25%), alasannya bicara seputar reproduksi wanita bersama teman dekat/sebaya lebih menyenangkan, bisa saling terbuka dan tukar pendapat tidak ada perasaan sungkan dibandingkan dengan orang tua dan guru/dosen.

b. Deskripsi pandangan mahasiswa tentang kesehatan reproduksi

Gambaran yang diperoleh berkaitan dengan pandangan mahasiswa tentang kesehatan reproduksi wanita dapat dilihat pada hasil rerata pada tabel 4.1

Tabel 2 Hasil Rerata Pandangan mahasiswa tentang kesehatan reproduksi

| No. | Pertanyaan | SS | S | TS | STS |
|-----|---|-------------|-------------|--------------|--------------|
| A | Seks Pranikah | | | | |
| 1. | Seks pra nikah: hubungan sex yang dilakukan sebelum resmi menikah, dan dilakukan karena suka sama suka dan karena tidak bisa menahan hawa nafsu. Bagaimana pandangan anda tentang seks pra nikah tersebut? | 6 (0,60) | 7 (0,53) | 12 (0,60) | 15 (0,38) |
| 2. | Seks pra nikah adalah perbuatan yang boleh dilakukan asal suka sama suka | 5 (0.13) | 6 (0.30) | 13 (0.96) | 16 (1.60) |
| 3. | Seks Pra nikah nikah adalah perbuatan yang boleh dilakukan asal | 5 (0.12) | 3 (0.15) | 7 (0,52) | 25 (2.5) |

| | | | | | |
|----------|---|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | dengan melakukan <i>save –sex</i> atau seks aman dan sehat. | | | | |
| 4. | Sex Pra nikah disebabkan oleh pergaulan bebas, media massa kurangnya pengetahuan agama serta degradasi moral, rasa suka sama suka, kurangnya pengetahuan tentang reproduksi, hawa nafsu yang tidak terkendali | 30 (3.0) | 2 (0.15) | 6 (0.30) | 2 (0.05) |
| 5. | Sex Pra nikah adalah tindakan yang tidak sesuai dengan nilai dan norma dalam masyarakat | 28 (2.8) | 4 (0.30) | 3 (0.15) | 5 (0.16) |
| 6 | Efek negatif dari sex pra nikah lebih besar dialami oleh pihak wanita | 16 (1.60) | 13 (0.97) | 3 (0.15) | 8 (0.20) |
| | Jumlah Rerata | 8.25 | 2.40 | 2.68 | 4.89 |
| | Rata-rata | 4.55 | | | |
| B | Aborsi | | | | |
| 7. | Bagaimana pandangan anda tentang tindakan aborsi? | 2 (0.05) | 3 (0.15) | 10 (0.75) | 25 (2.5) |
| 8. | Melakukan aborsi adalah hak asasi setiap individu | 6 (1.15) | 11 (0.55) | 4 (0.30) | 20 (2.0) |
| 9. | Dengan alasan kemiskinan wanita/keluarga boleh melakukan aborsi/menyetujui aborsi | 6 (0.15) | 4 (0.20) | 4 (0.30) | 26 (2.6) |
| 10. | Aborsi adalah pilihan yang tepat dalam kasus sex pra nikah. | 2 (0.05) | 4 (0.20) | 4 (0.30) | 30 (3.0) |
| 11. | Aborsi bisa dilakukan apabila membahayakan kesehatan wanita. (-) | 26 (2.6) | 4 (0.30) | 8 (0.40) | 2 (0.05) |
| 12. | Dalam kasus aborsi, wanita adalah pihak yang paling dirugikan. (+) | 15 (1.5) | 5 (0.37) | 12 (0.60) | 8 (0.2) |
| 13. | Aborsi adalah tindakan yang melawan hukum. (+) | 12 (1,2) | 10 (0.75) | 8 (0.40) | 10 (0.25) |
| 14. | Dalam kasus aborsi, pria dari wanita yang melakukan aborsi sebaiknya dapat dituntut secara pidana. | 12 (1.2) | 15 (1.13) | 10 (0.50) | 3 (0.08) |
| 15. | Aborsi adalah tindakan yang merusak kesehatan reproduksi. | 8 (0.80) | 18 (1.35) | 12 (0.60) | 2 (0.05) |
| | Jumlah Rerata | 7.7 | 5.0 | 4.15 | 10.73 |
| | Rata-rata | 6.89 | | | |
| C | Penyakit Menular Seksual (PMS) | | | | |
| 16. | Tidak melakukan sex pra nikah adalah upaya mencegah penyakit menular seksual (PMS) | 30 (3.0) | 5 (0.38) | 2 (0.10) | 3 (0.08) |
| 17. | Menikah adalah satu-satunya upaya utama dalam pencegahan PMS. | 28 (2.8) | 8 (0.6) | 2 (0.1) | 2 (0.05) |
| 18 | Sex aman dan sehat dapat mencegah | 15 | 12 | 5 | 8 |

| | | | | | |
|-----|---|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | PMS. (+) | (1.50) | (0.90) | (0.25) | (0.20) |
| 19 | Penderita PMS sebaiknya terbuka pada pasangannya. (+) | 20 (02.0) | 10 (0.75) | 4 (0.20) | 6 (0.15) |
| 20. | PMS bukan penyakit yang berbahaya. (+) | 2 (0.05) | 2 (0.1) | 10 (0.75) | 26 (0.26) |
| | Jumlah Rerata | 9.35 | 2.73 | 1.4 | 0.74 |
| | Rata-rata | 3.56 | | | |

Dari hasil tabel rereta di atas dapat digambarkan bahwa mahasiswa program studi bimbingan dan konseling

2. Pembahasan

Dari hasil tabel rererata di atas dapat digambarkan bahwa mahasiswa program studi bimbingan dan konseling secara umum telah mengetahui tentang kesehatan reproduksi dan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Hal ini dapat dilihat dari ke-3 aspek pemahaman kesehatan reproduksi wanita yang peneliti jadikan dasar untuk menyusun angket, sebagai berikut:

- a. Aspek seks pranikah dengan rata-rata 4,55, setelah dikonsultasikan dengan tabel rerata menunjukkan bahwa pemahaman mahasiswa tentang seks pranikah tergolong katagori baik sekali. Hasil angket menunjukkan, 70-74% responden berpendapat bahwa seks pranikah merupakan hubungan seks yang dilakukan sebelum resmi menikah, atas dasar suka sama suka, karena tidak dapat mengendalikan dorongan seks, disebabkan oleh karena pergaulan bebas, karena kurangnya pengetahuan. Pendapat lain dari pernyataan yang ada pada angket menunjukkan bahwa 80% seks pranikah tidak sesuai dengan nilai dan norma dalam masyarakat, maka tidak boleh dilakukan sekalipun keduanya sama-sama suka dan melakukannya dengan aman dan sehat.
- b. Aspek aborsi dengan rata-rata 6,89, setelah dikonsultasikan dengan tabel rerata menunjukkan bahwa pemahaman mahasiswa tentang aborsi tergolong baik sekali. Artinya sekitar 85% responden berpendapat sangat tidak setuju adanya aborsi dengan alasan apapun. Sisanya (15%) menyetujui adanya aborsi dengan alasan karena indikasi medis dan ekonomi keluarga.
- c. Aspek Penyakit Menular Seksual (PMS) dengan rata-rata 3,56, setelah dikonsultasikan dengan tabel rerata menunjukkan bahwa pemahaman mahasiswa tentang PMS tergolong katagori baik sekali. Hal ini terungkap dari

beberapa pernyataan yang ada pada angket bahwa 85% responden berpendapat tidak melakukan seks pranikah sebagai salah satu cara untuk mencegah timbulnya PMS, dan 15 % ragu-ragu. Pernyataan lain 90% responden berpendapat bahwa menikah adalah satu-satunya cara untuk mencegah timbulnya PMS, untuk ini bagi penderita PMS seyogyanya berani terbuka pada pasangannya, dan 10% ragu-ragu. Pendapat lain menyatakan menolak atau tidak menyetujui jika dikatakan bahwa PMS bukan penyakit yang berbahaya (90%) sisanya ragu-ragu.

- d. Dari hasil wawancara terbatas dengan responden , mereka juga berpendapat bahwa organ reproduksi wanita, baik yang internal maupun eksternal sangat penting untuk dijaga kesehatannya. Menjaga kesehatan alat reproduksi wanita akan sangat membantu akan kemungkinan timbulnya penyakit menular seksual yang dapat berpotensi pada penyebaran virus hiv/AIDS.
- e. Selanjutnya perihal perlu /tidaknya pusat informasi dan layanan konsultasi tentang kesehatan reproduksi wanita di lingkungan kampus Universitas Katolik Widya Mandala Madiun, menunjukkan bahwa 88% responden menyatakan dukungannya/setuju jika di lingkungan kampus Universitas Katolik Widya Mandala Madiun yang terbukti mempunyai program studi Bimbingan dan Konseling, memiliki pusat informasi dan konsultasi tentang kesehatan reproduksi wanita. Berbagai alasan yang dikemukakan antara lain: dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat (diskusi, *sharing*) seputar kesehatan reproduksi wanita”, dapat membantu mengatasi masalah-masalah remaja dan mahasiswa berkaitan persoalan tentang kesehatan reproduksi wanita, dapat menjadi media promosi efektif bagi FKIP dan Universitas.

H. Kesimpulan dan Saran

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa lebih dari 85% mahasiswa program studi bimbingan dan konseling secara umum telah mengetahui tentang kesehatan reproduksi dan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Hal ini dapat dilihat dari 3 aspek pemahaman kesehatan reproduksi wanita yang peneliti jadikan dasar untuk menyusun angket, yaitu: **(a)** Aspek seks pranikah dengan rata-rata

4,55, menunjukkan bahwa pemahaman mahasiswa tentang seks pranikah tergolong katagori baik sekali, (b) Aspek aborsi dengan rata-rata 6,89, menunjukkan bahwa pemahaman mahasiswa tentang aborsi tergolong baik sekali., dan (c) Aspek Penyakit Menular Seksual (PMS) dengan rata-rata 3,56, menunjukkan adanya pemahaman mahasiswa tentang PMS juga tergolong baik sekali. Adanya pemahaman ini maka menjadi sangat penting untuk menjaga kesinambungan pemahaman salah satunya adalah dengan cara membentuk jasa layanan konseling dan konsultasi keseshatan reproduksi wanita dilingkungan Universitas Katolik Widya Mandala Madiun (UKWMM) terlebih dengan didukung 88% responden menyetujui adanya jasa layanan ini. Melalui jasa layanan ini diharapkan dapat menjadi media dan sumber informasi aktual bagi para mahasiswa UKWMM dan masyarakat pada umumnya.

2. Saran

- a. Menyadari akan pentingnya kesehatan reproduksi wanita, maka diharapkan materi tentang kesehatan reproduksi wanita dapat diagendakan dalam acara OSPEK. Tujuannya memberikan layanan informasi tentang kesehatan reproduksi wanita sebagai bentuk pencerahan dan upaya pencegahan terhadap kemungkinan timbulnya PMS dikalangan para mahasiswa UKWMM.
- b. Sasaran peneliti ini masih terbatas pada mahasiswa program studi bimbingan dan konseling. Bagi peneliti selanjutnya dengan substansi materi yang sama, diharapkan dapat memperluas sasaran penelitian yaitu seluruh mahasiswa UKWMM agar hasil penelitiannya leih representatif.

Daftar Pustaka

- Arikunto.2003. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: PT.Rineka Cipta (cet.6).
- Andrews, Gilly. 2010. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : EGC
- Azwar, Saifuddin. 1995. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yoyakarta. Pustaka Pelajar
- Bodgan, Robert dan Taylor, Steven J. 1992. *Pengantar Methode Penelitian Kualitatip*. Penerjemah. Arif Furchan. Surabaya. Usaha Nasional.
- Bimo Walgito. (2004). *Pengantar psikologi Umum*. Jakarta: Penerbit Andi
- Dewi, Millus,Artika.2009. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Perempuan Pekerja Seks Komersial Mengenai Penyakit Menular Seksual di Desa Mertan Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukoharjo*. Karya Tulis Ilmiah. Program

Studi Diploma IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.

- Haryanto.2010. *Kesehatan Reproduksi Wanita*, <http://belajarpsikologi.com/kesehatan-reproduksi-remaja>, akses Desember 2014
- Lianna, Dessy. 2007. *Perilaku Seksual pada remaja Ditinjau dari Komunikasi Orang Tua dan Anak tentang seksualitas*. Skripsi. Universitas Katolik Soegijapranoto Semarang.
- Mochamad, I. Nurmansyah, Badra Al- Aufa, Yuli Amra. 2013. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Mahasiswa*. Jurnal Ilmiah Berkala BIMKMI mahasiswa Kesehatan Masyarakat Indonesia. Volome 1 No.2 Juni 2013 Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Jakarta.
- Notoatmodjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho, B, D.2000. *Problem Seks dan Organ Intim*. Jakarta: Bumi Aksara
- Ratna Indriana Donggori.2012. *Hubungan Akses Media Massa dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja*. Jurnal Media Medika Muda. Universitas Diponegoro Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran.
- Santrock, W.John.2004. *Adolescence. Perkembangan Remaja edisi keenam*. Jakarta.Erlangga.
- Sarwono, Prawirohardjo.1994. *Ilmu Kebidanan*.Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Sunyoto, Prayitno.2014. *Kesehatan Organ Repruduksi Wanita*. Jakarta: PT. Gramedia
- Soejati. 2001. *Perilaku seks dikalangan remaja dan permasalahannya*. Artikel. Media Libang Kesehatan, Volome XI/No.1, akses, 10 Desember 2014.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36Tahun 2009 tentang Kesehatan