

**IMPLEMENTASI PEMBELAJARAN KESEHATAN REPRODUKSI UNTUK  
MENCEGAH PERILAKU SEKS BEBAS PADA SISWA TUNANETRA  
JENJANG SMPLB-A TPA JEMBER**

**Siti Mustafidah  
SMPLB-A TPA JEMBER**

email: Sitimustafidah1@gmail.com

**Abstrak**

Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan data yang berhubungan dengan Implementasi Pembelajaran Kesehatan Reproduksi untuk Mencegah Perilaku Seks Bebas pada Siswa Tunanetra Jenjang SMPLB-A TPA Jember Tahun Ajaran 2017/ 2018 serta mendeskripsikan data mengenai kendala dan solusi dalam mengimplementasikan pembelajaran kesehatan reproduksi kepada siswa tunanetra. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Data yang diperoleh berupa silabus dan rencana pelaksanaan pembelajaran (RPP) mata pelajaran kesehatan reproduksi. Selain itu, adanya media pembelajaran dapat membantu guru dan siswa-siswi tunanetra dalam melaksanakan kegiatan belajar mengajar. Serta adapun kendala guru dan siswa dalam kegiatan pembelajaran kesehatan reproduksi yaitu seperti penggunaan bahasa ilmiah dalam penyampaian materi, kesulitan visual siswa tunanetra dalam mendeskripsikan suatu benda sehingga membuat setiap siswa mempunyai salah persepsi, serta dengan sedikitnya jumlah siswa membuat guru sulit untuk memberikan tugas kelompok. Berdasarkan kendala yang ada dalam kegiatan pembelajaran, maka tentunya ada solusi untuk kendala atau hambatan tersebut, yaitu dengan memberikan media atau alat bantu untuk pembelajaran kesehatan reproduksi dan tetap menggunakan bahasa ilmiah dalam menjelaskan nama alat reproduksi laki-laki maupun perempuan, maka siswa tunanetra tidak akan salah persepsi dalam memahami materi yang telah disampaikan serta dengan guru memberikan tugas kelompok kecil dan ujian lisan dapat membantu siswa tunanetra untuk melatih kemampuan berpendapat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa siswa-siswi tunanetra di SMPLB-A TPA Jember lebih faham dengan bahaya dari perilaku seks bebas serta mengetahui cara menghindarinya melalui kegiatan pembelajaran kesehatan reproduksi yang telah dilaksanakan di SMPLB-A TPA Jember.

**Kata Kunci:** Kesehatan Reproduksi, Perilaku Seks Bebas, Tunanetra

**PENDAHULUAN**

Remaja Indonesia saat ini sedang mengalami perubahan sosial yang cepat dari masyarakat tradisional menuju masyarakat modern, yang juga mengubah norma-norma, nilai-nilai dan gaya hidup mereka. Remaja yang dahulu terjaga secara kuat oleh sistem keluarga, adat budaya serta nilai-nilai tradisional yang ada, telah mengalami pengikisan

yang disebabkan oleh urbanisasi dan industrialisasi yang cepat. Hal ini diikuti pula oleh adanya revolusi media yang terbuka bagi keragaman gaya hidup dan pilihan karir. Berbagai hal tersebut mengakibatkan peningkatan kerentanan remaja terhadap berbagai macam penyakit, terutama yang berhubungan dengan kesehatan seksual dan reproduksi (Suryoputro, 2006, hlm. 30).

Salah satunya adalah perkembangan dalam pergaulan remaja. Remaja adalah usia transisi ketika seseorang memasuki masa puber. Masa remaja adalah masa ketika remaja sedang dalam proses mencari identitas, mencoba sesuatu yang baru dalam dirinya. Remaja cenderung bersikap antikritik dan membangkang. Itulah sebabnya remaja dapat masuk dalam pergaulan bebas.

Dari uraian di atas, maka pergaulan bebas dapat mengakibatkan terjadinya seks bebas dikalangan remaja. Dalam buku DEPDIKNAS (2009, hlm. 61) menjelaskan bahwa seks adalah jenis kelamin: laki-laki atau perempuan. Seks juga mencakup segala kegiatan seksual, mulai dari menyentuh dan membelai dengan mesra hingga ke hubungan senggama. Sedangkan menurut Erna (2014, hlm. 172) seks bebas ini dilakukan dengan pasangan atau pacar yang berganti-ganti. Seks bebas pada remaja ini (di bawah usia 17 tahun) secara medis selain dapat memperbesar kemungkinan terkena infeksi menular seksual dan virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), juga dapat

merangsang tumbuhnya sel kanker pada rahim remaja perempuan.

Penyimpangan terhadap perilaku seksual tersebut selain dikarenakan kurangnya pengetahuan remaja tentang pengetahuan kesehatan reproduksi juga sebagai akibat pengaruh media massa dan internet yang menyediakan informasi yang kurang tepat. Keluarga dan guru di sekolah kurang membekali pengetahuan kesehatan reproduksi yang sebanding sehingga remaja tidak mampu membuat keputusan secara tepat. Akibatnya rasa ingin tahu yang sangat kuat membuat remaja menjadi terjebak ke dalam permasalahan seksualitas. Pendidikan kesehatan reproduksi yang dimaksud adalah memberikan informasi kepada remaja sehingga para remaja tahu bagaimana cara menghindari terjadinya hubungan seksual sebelum waktunya dan membentuk remaja yang mempunyai sikap dan perilaku seksual yang sehat dan bertanggungjawab.

Konferensi Internasional tentang kependudukan dan pembangunan di Kairo Mesir tahun 1994 menyepakati

perubahan paradigma dalam pengelolaan masalah kependudukan dan pembangunan dari pendekatan pengendalian populasi dan penurunan fertilitas atau keluarga berencana menjadi pendekatan yang terfokus pada kesehatan reproduksi serta hak reproduksi. Menurut Yuni dkk.(2009, hlm. 1) kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya. Sedangkan menurut Erna (2014, hlm. 129) menyatakan bahwa pengertian kesehatan reproduksi adalah setiap orang dapat menikmati kehidupan seks yang aman dan menyenangkan, memiliki kemampuan bereproduksi, memiliki kebebasan menetapkan kapan dan seberapa sering ingin bereproduksi. Sedangkan prasyarat bahwa seseorang dikatakan memiliki fungsi reproduksi yang baik adalah tidak ada kelainan anatomis dan fisiologis pada organ reproduksi baik pada perempuan maupun laki-laki.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kesehatan reproduksi merupakan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan, dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi-fungsinya serta proses-prosesnya. Oleh karena itu, kesehatan reproduksi berarti orang dapat mempunyai kehidupan seks yang memuaskan, aman, dan bahwa mereka memiliki kemampuan untuk bereproduksi serta kebebasan untuk menentukan apakah mereka ingin melakukannya. Dengan demikian, maka para remaja perlu mendapatkan bimbingan dan layanan pendidikan untuk mencegah terjadinya pergaulan dan seks bebas dikalangan remaja. Baik dikalangan remaja pada umumnya maupun dikalangan remaja yang berkebutuhan khusus, khususnya dikalangan remaja tunanetra. Karena pada remaja tunanetra sangat membutuhkan bimbingan dan layanan pendidikan kesehatan reproduksi agar mereka tidak terpengaruh oleh teman,

pergaulan diluar sekolah maupun diluar rumah.

Menurut BPSSusenasRI (dalam Aziz, 2015, hlm. 183-190) mengatakan bahwa menurut Data dua tahun terakhir dari 74 kasus kekerasan seksual terjadi di DIY, tiga diantaranya masuk ke pengadilan sementara 71 kasus lainnya tidak tertangani melalui jalur hukum (hanya tertangani melalui medis, psikologis, ekonomi maupun kekeluargaan). Masih lemahnya dan minimnya kepedulian keluarga dan masyarakat merupakan salah satu penyebab terjadinya kekerasan seksual tersebut Padahal secara jelas UU Nomor 8 tahun 2016 tentang penyandang disabilitas menyebutkan penyandang disabilitas memiliki hak keadilan dan perlindungan hukum serta mendapatkan perlindungan dari tindakan kekerasan, termasuk kekerasan dan eksploitasi seksual (pasal 5). Menurut Nurul (2016) mengatakan bahwa hasil temuan di lapangan yang telah dilakukan pada tahun 2014 dengan 217 responden penyandang disabilitas di Aceh, Jogja, Klaten, Malang dan Kupang, 74 persen

dari mereka merupakan korban kekerasan, di antaranya kekerasan seksual. Sementara dari hasil survei juga membuktikan, tidak sedikit remaja disabilitas juga sudah melakukan sejumlah perilaku seksual, seperti berciuman, berpelukan hingga berhubungan badan dengan satu pasangan atau beberapa orang. Sehingga sudah sangat perlu ada intervensi dari pihak-pihak yang peduli dengan persoalan ini, agar mereka [remaja penyandang disabilitas khususnya tunanetra] ini menjadi lebih paham bagaimana menjaga kespro.

Kondisi seseorang yang mengalami gangguan atau hambatan dalam indera penglihatannya pada jarak kurang dari satu meter dapat disebut dengan tunanetra. Hal ini membuat seorang tunanetra tidak dapat hidup mandiri atau selalu bergantung pada orang lain dalam kehidupan sehari-hari. Istilah tunanetra itu sendiri berasal dari dua kata, yaitu tuna dan netra. Kata tuna (tuno: Jawa) yang berarti rugi yang kemudian diidentikkan dengan rusak, hilang, terhambat, terganggu, tidak

memiliki, dan Netra (netro: Jawa) yang berarti mata (Hadi, 2005, hlm. 36). Sedangkan menurut Mais (2016, hlm. 67) tunanetra adalah seseorang yang memiliki hambatan dalam penglihatan atau tidak berfungsinya indra penglihatan. Tunanetra memiliki keterbatasan dalam penglihatan salah satunya adalah tidak dapat melihat gerakan tangan pada jarak kurang dari satu meter. Jadi dapat disimpulkan bahwa tunanetra adalah gangguan atau hambatan penglihatan sehingga mereka mempunyai keterbatasan untuk melakukan atau mengikuti kegiatan pembelajaran sehingga membutuhkan modifikasi khusus dalam kegiatan belajarnya.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa pergaulan seorang remaja tidak ada batasan dengan siapapun. Sebab manusia adalah makhluk sosial yang kesehariannya membutuhkan orang lain, dan hubungan antar manusia dibina oleh suatu pergaulan. Tetapi tetap dalam pergaulan harus dibatasi agar seorang remaja tidak terpengaruh dalam pergaulan bebas

bahkan kedalam seks bebas. Karena itu mereka membutuhkan bimbingan dari guru, orang tua, dan keluarga dalam hal kesehatan reproduksi. Selain itu, remaja tunanetra juga membutuhkan layanan pendidikan tersebut. Adapun boneka atau manekin untuk menunjang pembelajaran kesehatan reproduksi, sehingga siswa remaja tunanetra dapat mengetahui dengan jelas pembelajaran yang telah disampaikan oleh guru.

SMPLB-A TPA Jember merupakan sekolah yang menangani anak berkebutuhan khusus dengan kekhususan tuna netra dan telah menerapkan pembelajaran kesehatan reproduksi. Kegiatan ini difokuskan pada anak tuna netra kelas VII, VIII, dan IX SMPLB-A. Dan tidak menutup kemungkinan adanya kendala, baik bagi guru maupun bagi siswa. Kendala bagi guru misalnya guru akan merasa kebingungan karena respon anak yang kurang berinteraksi dengan guru dalam kegiatan pembelajaran di kelas. Sedangkan kendala bagi anak, misalkan anak akan sulit fokus dalam menyerap materi karena dalam pembelajaran

kesehatan reproduksi keterbatasan penglihatan menjadi satu kendala yang membuat siswa tunanetra sulit untuk mengetahui yang dijelaskan oleh guru tanpa adanya alat bantu atau media yang mendukung dalam pembelajaran kesehatan reproduksi. Adanya pembelajaran kesehatan reproduksi membuat mereka mengetahui akan dirinya sendiri dan memberikan wawasan tentang pergaulan yang ada dimasyarakat.

Berdasarkan kondisi diatas, maka penelitian ini terfokus pada permasalahan tentang (1) bagaimana implementasi pembelajaran kesehatan reproduksi untuk mencegah perilaku seks bebas pada siswa tunanetra jenjang SMPLB-A TPA Jember? (2) Apa kendala guru dalam mengimplementasikan pembelajaran kesehatan Reproduksi untuk mencegah perilaku Seks bebas pada siswa Tunanetra Jenjang SMPLB-A TPA Jember? (3) Apa solusi guru dalam mengimplementasikan pembelajaran kesehatan Reproduksi untuk mencegah

perilaku Seks bebas pada siswa Tunanetra Jenjang SMPLB TPA Jember?

Dari hasil pengamatan dilapangan, dengan pembelajaran kesehatan reproduksi diharapkan dapat lebih memudahkan kinerja guru dan memberikan keleluasan siswa untuk dapat mengaplikasikan dan mengekspresikan kemampuan siswa sesuai dengan apa yang diketahui dari sisa indera penglihatan yang masih bisa berfungsi dan yang telah diajarkan oleh guru. Guru juga dapat memberikan hasil evaluasi secara abstrak misalnya dengan menyebutkan penyebab dan pengaruh atau dampak dari seks bebas. Sehingga antara guru dan siswa akan terjalin suatu interaksi yang baik. Dan hal tersebut akan membuat siswa mengaplikasikan materi kesehatan reproduksi dalam kehidupan sehari – hari secara langsung sehingga siswa tunanetra tidak mudah terpengaruh oleh pergaulan seks bebas saat ini.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Menurut Strauss

dan Corbin (dalam Sujarweni, 2014, hlm. 19), yang dimaksud dengan kualitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak dapat dicapai (diperoleh) dengan menggunakan prosedur-prosedur statistik atau cara-cara lain dari kuantifikasi (pengukuran). Sedangkan menurut Bogdan dan Taylor (1992) menjelaskan bahwa kualitatif adalah salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang-orang yang diamati.

Data dibagi menjadi dua bagian yaitu data primer dan data sekunder. Data primer yaitu meliputi data yang digali dan ditemukan dalam penelitian melalui kegiatan observasi, dokumentasi dan wawancara terhadap informan, yaitu mencari jumlah siswa yang mengikuti pembelajaran ini, melakukan observasi pada kegiatan pembelajaran, melakukan kegiatan wawancara kepada guru, kepala sekolah, wali murid serta siswa-siswi SMPLB-A yaitu siswa I yang berumur 17 th, siswa T yang berusia 16 th, siswa H yang berusia 16 th, siswa P yang

berusia 16 th dan siswa A yang berusia 17 th. Sedangkan data sekunder yaitu data yang langsung diterima dari sekolah seperti buku pembelajaran kesehatan reproduksi, silabus dan rencana pelaksanaan pembelajaran. Dan sumber data yang menjadi sumber informasi dalam penelitian ini yaitu guru pembelajaran kesehatan reproduksi, kepala sekolah SLB-A, orang tua siswa-siswi SMPLB-A, ibu asrama serta siswa-siswi SMPLB-A TPA Jember.

Teknik pengumpulan data yang benar akan menghasilkan kredibilitas tinggi. Memilih teknik penelitian yang tepat merupakan salah satu syarat berhasilnya kegiatan pengamatan. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam kegiatan ini adalah: 1) Observasi, 2) Wawancara, 3) Dokumentasi, pendukung data dalam hal tertulis atau dokumen diambil dari berbagai arsip-arsip diantaranya laporan hasil belajar siswa, rencana pembelajaran yang mengenai kegiatan pembelajaran kesehatan reproduksi.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik perpanjangan

keikutsertaan, ketekunan pengamatan, triangulasi, Diskusi dengan teman sejawat, Analisis kasus negatif, pengecekan anggota, uraian rinci, kecukupan referensi sebagai teknik keabsahan data. Dalam kegiatan penelitian ini, metode yang digunakan adalah triangulasi sumber dalam keabsahan data. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu (Moleong: 2010).

Dalam penelitian ini penulis menganalisa data dengan menggunakan analisis deskriptif, yaitu dalam penelitian ini menjelaskan secara menyeluruh hasil penelitian yang ditemukan di lapangan sesuai dengan data yang diperoleh. Dengan demikian dalam penelitian ini peneliti menganalisis dan menggambarkan indikasi atau gejala perilaku seks bebas pada siswa tunanetra jenjang SMPLB-A TPA Jember dengan data-data yang sudah diperoleh dan dikumpulkan baik dari observasi, wawancara maupun data dokumentasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada kegiatan observasi yang telah dilakukan, maka dapat diketahui perilaku-perilaku siswa-siswi tunanetra SLB-A TPA Jember. Hal ini juga dapat dibuktikan dengan hasil observasi dan wawancara dari guru, orang tua serta ibu asrama. Berdasarkan hasil wawancara tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa siswa-siswi tunanetra benar-benar tidak memiliki perilaku yang tidak sopan maupun memiliki perilaku seks bebas. Ibu asrama juga slalu mengawasi cara bergaul anak asrama karena dikhawatirkan mereka mengikuti pergaulan anak saat ini. Peluang mereka untuk melakukan perilaku tersebut juga tidak bisa karena dengan pengawasan dan bimbingan dari guru, orang tua maupun ibu asrama membuat siswa-siswi SMPLB-A patuh dengan semua bimbingan yang membawa dampak baik terhadap dirinya.

Berdasarkan observasi dan dokumentasi dalam kegiatan pembelajaran kesehatan reproduksi, melalui perencanaan yang baik, guru akan lebih mudah dalam melaksanakan pembelajaran dan siswa akan lebih

terbantu dan mudah dalam belajar. Perencanaan pembelajaran dikembangkan sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik peserta didik, sekolah, mata pelajaran, dan sebagainya. Dengan perencanaan yang matang dapat mendorong guru lebih siap melaksanakan kegiatan pembelajaran. Oleh karena itu, setiap akan melakukan pembelajaran, guru wajib melakukan perencanaan. Dengan adanya perencanaan yang baik, maka pelaksanaan pembelajaran akan dapat berjalan lancar, terarah, dan sistematis. Maka silabus, rencana pelaksanaan pembelajaran (RPP) dan adanya media pembelajaran sangat diperlukan dalam menyusun rencana kegiatan mengajar yang akan dilaksanakan dalam waktu yang telah ditentukan. Di SMPLB-A juga mempunyai silabus, RPP dan media pembelajaran. Terkait dengan pembelajaran kesehatan reproduksi, di sekolah ini juga menyediakan beberapa media pembelajaran serta dilengkapi dengan ruangan khusus, yaitu ruang kespro. Dalam menjelaskan hal yang sensitif, mungkin hal itu akan dianggap

tabu oleh orang lain, namun beda halnya dengan tunanetra. Mereka membutuhkan penjelasan yang dapat mereka rasakan melalui indra perabanya. Dan guru serta orang tua wajib memberitahukan anaknya sejak dini.

Ada beberapa jenis pendidikan yang terkait dengan pembelajaran kesehatan reproduksi untuk mencegah perilaku seks bebas yang perlu disampaikan pada siswa tunanetra di SMPLB-A Jember yaitu: pendidikan agama dan menutup aurat, pendidikan menjaga persepsi, berperilaku sederhana, pendidikan kesehatan reproduksi, kekerasan dan pelecehan seksual, perilaku seks bebas dan dampaknya, proses pembuahan dalam penciptaan manusia, perlindungan hukum terhadap tindakan kekerasan seksual.

Berdasarkan hasil observasi, wawancara dan dokumentasi yang telah dilakukan di SMPLB-A Jember, maka dalam kegiatan pembelajaran kesehatan reproduksi ini sangat membantu siswa tunanetra untuk mengetahui bagaimana cara mereka mengambil sikap dalam

menjalin pertemanan dengan lawan jenis sehingga mereka mempunyai pendapat sendiri, lebih mandiri, serta lebih mempunyai rasa tanggungjawab terhadap dirinya sendiri melalui 8 macam teori yang diberikan oleh guru walaupun ada beberapa yang tidak tercantum dalam rencana pembelajaran maupun silabus tetapi guru tetap untuk menyampaikan secara langsung, itu adalah salah satu bentuk dari bimbingan guru maupun wali murid kepada anak tunanetra.

Dalam pelaksanaan implementasi pembelajaran kesehatan reproduksi untuk mencegah perilaku seks bebas di SLB-A TPA Jember, guru mempunyai hambatan atau kendala dalam menyampaikan materi. Dalam melaksanakan segala sesuatu pasti tidak lepas dari berbagai kendala baik dari internal yakni adanya kesulitan dalam menyusun perangkat pembelajaran maupun muncul dari eksternal yaitu yang muncul dari kurangnya kerjasama orangtua dalam membantu siswa untuk memahami materi atau pembelajaran kesehatan reproduksi atau mengenai

seksualitas. Sehingga anak terkadang merasa kesulitan dan merasa malu jika akan bertanya kepada orang tua ketika mengerjakan tugas – tugas rumah yang diberikan guru. Dan hal tersebut membutuhkan pemikiran yang keras agar segala sesuatunya dapat berjalan secara optimal. Seperti adanya kendala yang dihadapi oleh guru di SLB-A yaitu:

a) Bahasa yang digunakan guru: Pada kegiatan pembelajaran berlangsung, guru mengalami kesulitan dalam menjelaskan materi mengenai nama ilmiah dari alat-alat reproduksi. Seperti nama ilmiah dari vagina berubah menjadi alat kelamin perempuan. Hal ini membuat siswa tunanetra menjadi salah persepsi. Serta karena guru tidak mengeja atau memberi tahu mengenai penulisan kata seks sehingga siswa tunanetra total maupun low vision menulis kata tersebut menjadi sex.

b) Hambatan siswa tunanetra dalam hal visual: Siswa tunanetra yang mempunyai keterbatasan dalam melihat, menjadikan sebuah kendala pada kegiatan belajar mengajar berlangsung. Mereka tidak mampu untuk

membayangkan suatu benda yang abstrak tanpa ada contoh wujud dari benda konkrit. Sehingga pendidik atau guru mengalami kesulitan dalam menyampaikan materi. c) Hambatan dalam penugasan kelompok: Setelah kegiatan pembelajaran disampaikan oleh guru, maka biasanya guru memberi penugasan kepada siswa. Dalam hal ini jumlah siswa hanya lima menjadikan kendala guru dalam memberikan penugasan kelompok. Serta guru memberikan tugas dengan mendekati siswa tunanetra tanpa memberi tahu sehingga siswa tunanetra menjadi salah persepsi dalam penulisan. Hal ini juga menyulitkan siswa tunanetra yang belum lancar dalam menulis dan membaca huruf braille.

Berdasarkan uraian kendala maupun hambatan guru dalam mengimplementasikan pembelajaran kesehatan reproduksi untuk mencegah perilaku seks bebas, maka ada beberapa upaya atau solusi untuk memecahkan kendala di atas yaitu: a) Pada kegiatan pembelajaran berlangsung, seharusnya guru tetap menggunakan bahasa yang

ilmiah dalam menjelaskan materi mengenai nama alat reproduksi laki-laki dan perempuan sehingga siswa tunanetra tidak lagi salah persepsi dalam menyebutkan nama alat reproduksi. Selain memberitahu nama alat reproduksi, seharusnya guru juga menjelaskan atau mendekati satu persatu huruf dari nama alat reproduksi sehingga siswa tidak salah persepsi lagi,. Misalnya alat reproduksi perempuan yang disebut vagina itu menggunakan huruf v bukan f. b) Adanya media pembelajaran kesehatan reproduksi yang sesuai dengan materi ajar seperti boneka kespro, alat kontrasepsi, pembalut serta pakaian dalam perempuan dan laki-laki dapat mempermudah siswa-siswi tunanetra dalam memahami materi yang disampaikan oleh guru. c) Walaupun jumlah siswa tunanetra yang sedikit, tugas kelompok kecil atau tugas individu dapat diberikan oleh guru. Tugas individu yang diberikan berupa tanggapan atau pendapat siswa dalam menyikapi tugas study kasus yang telah diberikan oleh guru dan juga melalui ujian lisan yang diberikan pada siswa

tunanetra dapat mempermudah siswa yang masih mengalami kesulitan dalam menulis dan membaca huruf braille sehingga guru tidak perlu untuk mendekati siswa. Berdasarkan uraian di atas mengenai kendala dan solusi guru dalam mengimplementasikan pembelajaran kesehatan reproduksi, maka guru dan kepala sekolah akan tetap meningkatkan dan mengoptimalkan lagi proses pengajaran dan lebih mempermudah siswa untuk memahami materi yang diberikan oleh guru.

Hasil wawancara yang telah dilakukan dengan kepala sekolah menunjukkan bahwa kepala sekolah dan para guru akan terus meningkatkan program pembelajaran khususnya dalam pembelajaran kesehatan reproduksi yang bertujuan agar siswa-siswi tunanetra dapat membentengi dirinya sendiri dan lebih bertanggungjawab lagi terhadap perilaku yang telah dilakukan serta kepala sekolah tetap menghimbau guru agar memberikan bimbingan pada siswa-siswi untuk berkarya berkreasi sehingga dengan adanya kesibukan membuat siswa tunanetra SMPLB-A tidak

terpengaruh dengan adanya perilaku seks bebas.

## **PENUTUP**

### **Simpulan**

Hasil temuan, pengolahan dan analisis data dalam penelitian ini, maka disimpulkan bahwa: (1) Bahwa siswa tunanetra telah mengetahui dan faham terhadap perilaku seks bebas karena di SMPLB-A TPA Jember telah diajarkan mata pelajaran kesehatan reproduksi dengan materi mengenal perilaku seks bebas dan dampaknya serta cara menghindarinya. Metode pembelajaran yang digunakan oleh guru yaitu dengan ceramah, tanya jawab dan penugasan. Serta adanya media pembelajaran yang sesuai dengan materi ajar seperti media boneka kespro yang tersedia di SMPLB-A TPA Jember dapat membantu guru dalam berlangsungnya proses kegiatan belajar mengajar. (2) Kendala-kendala yang dialami guru dalam melaksanakan pembelajaran kesehatan reproduksi yaitu pentingnya penggunaan bahasa dalam penyampaian materi, hambatan siswa tunanetra dengan hal-hal yang bersifat visual serta hambatan guru untuk

memberikan tugas kelompok. Adapun solusi yang dilakukan guru dalam kegiatan pembelajaran ini yaitu menyederhanakan bahasa yang akan diucapkan sehingga siswa dapat menerima materi dengan mudah, dengan adanya media pembelajaran yang sesuai dengan materi pembelajaran kesehatan reproduksi dapat membantu siswa dalam pengenalan, cara menjaga dan merawat bagian-bagian tubuh serta guru dapat memberikan tugas kelompok kecil serta penugasan individu seperti mengeluarkan pendapatnya atau berargumentasi sehingga salah satu tujuannya yaitu membuat siswa-siswi berani berbicara dan berani berpendapat di depan teman-temannya.

### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka terdapat beberapa pihak yang diharapkan dapat mendukung optimalisasi pembelajaran kesehatan reproduksi untuk mencegah perilaku seks bebas pada siswa tunanetra yaitu:

(1) Pada lembaga pendidikan meningkatkan mutu yang lebih baik hendaknya para guru untuk selalu tetap

aktif dan kreatif dan responsif terhadap kebutuhan siswa dengan diadakannya evaluasi belajar untuk memperbaiki nilai siswa serta meningkatkan pemahaman siswa mengenai perilaku seks bebas sehingga pembelajaran dapat berjalan secara optimal sesuai dengan tujuan pengajaran. Dan guru hendaknya meningkatkan motivasi belajar dan senantiasa memberikan bimbingan mental dan spiritual demi kemandirian dan kepercayaan diri siswa. (2) Pemerintah hendaknya juga menyadari bahwa perlunya sarana prasarana yang memadai demi terselenggaranya proses belajar mengajar yang sesuai dengan harapan bersama seperti mencetak materi ajar dengan huruf braille sehingga siswa tunanetra dapat belajar dengan membaca sendiri materi pembelajaran kesehatan reproduksi. (3) Bagi orang tua siswa tunanetra yang memasuki jenjang SMP maupun yang telah memasuki masa remaja, hendaknya janganlah malu atau menganggap tabu mengenai seksualitas. Hal ini perlu disampaikan kepada remaja tunanetra bahwa mereka juga mempunyai hak untuk mengetahui apa

yang terjadi dengan dirinya sendiri sehingga mereka dapat lebih mandiri dan dapat bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri.

#### DAFTAR PUSTAKA

Aziz, Safrudin. 2015. *Pendidikan Seks Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Gava Media.

Kusyuniati, Sri. 2009. *Pedoman untuk Siswa Langkah pastiku Modul Pendidikan Kesehatan Reproduksi untuk SMPLB Tunanetra*. Jakarta: World Populasi Voundation.

Mais, Asrorul. 2016. *Media Anak*

*Berkebutuhan Khusus*. Jember: CV Pustaka Abadi

Moleong, Lexy J. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Setiyaningrum, Erna. 2014. *Pelayanan Kelluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Suryoputro, Antono, Micholas J, Zahroh Shaluhiah. 2006. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jawa Tengah Implikasinya terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi*. Jawa Tengah. (online). Dalam (<http://www>. Jurnal skripsi faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja di Jawa Tengah 2006)