

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Perencanaan Program Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR)

Agar dapat memberikan penyuluhan dan konseling KRR kepada para siswa, guru BK berusaha memasukkan program pendidikan KRR sebagai salah satu program BK SMA MUHA.

2. Input Pelaksanaan Program Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) di SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta

Jumlah siswa SMA Muhammadiyah 2 sampai bulan Februari adalah 1045, dengan mayoritas siswa adalah perempuan sebanyak 564 anak dan siswa laki-laki sebanyak 481 anak. Di awal tahun ajaran terdapat 1051 siswa. Siswa-siswa ini terbagi dalam 27 kelas, kelas X ada 9 kelas dengan siswa sebanyak 343 orang, kelas XI ada 9 kelas dengan siswa sebanyak 355 orang, dan kelas XII sebanyak 347 orang, terbagi dalam 4 kelas IPA, 5 kelas IPS.

3. Pelaksanaan Program Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) di SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta

Pelaksanaan program pendidikan KRR di sekolah tidak dapat mengabaikan sub sistem-sub sistem yang terdapat di sekolah, seperti kepala sekolah dan wakil kepala sekolah, bagian administrasi, guru-guru lain dan juga siswa.

4. Hasil Pelaksanaan Program Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) di SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta

Pelaksanaan program pendidikan KRR adalah kebijakan sekolah yang mendukung para guru dan menyadari pentingnya fungsi BK. Kebijakan sekolah ini juga didukung oleh kesiapan BK dalam melaksanakan program penyuluhan dan konseling KRR baik dan segi sumber daya, waktu dan administrasi.

B. Saran

1. Mengingat salah satu hambatan dalam pelaksanaan program penyuluhan dan konseling KRR di SMA MUHA adalah guru BK yang belum mendapat pelatihan KRR, maka hendaknya lembaga-lembaga yang *concern* terhadap kesehatan reproduksi remaja, seperti PKBI, BKKBN, dapat memberikan pelatihan KRR secara rutin kepada para guru yang akan menyampaikan materi tersebut dalam pelajarannya, terutama guru BK, Biologi, Agama, dan Penjas.
2. Pelaksanaan program pendidikan KRR di SMA MUHA telah dapat dilembagakan atau dijadikan sebagai salah satu program BK. Hal ini merupakan nilai positif karena pendidikan KRR dapat diberikan secara rutin dan mendapat porsi waktu yang pasti, juga setelah adanya program ini tidak terjadi kasus kehamilan siswa perempuan dalam kurun waktu tiga tahun terakhir.

3. Bagi BK, hendaknya turut melibatkan expert (pihak yang ahli tentang materi KRR) dalam proses edukasi. Hal ini dirasakan penting oleh para siswa dalam FGD, agar mereka tidak mendapatkan informasi secara setengah-setengah dan media pengajarannya pun lengkap, misalnya menampilkan gambar bagian tubuh yang terkena PMS.
4. Koordinasi antara guru BK, Biologi, Penjas dan Agama dalam menyampaikan materi KRR yang masih bersifat informal dan terpisah, membuat siswa hanya memahami bahwa pendidikan KRR hanya berkaitan dengan yang bersifat biologis, dan psikologis saja.