

METODE PEMBELAJARAN REPRODUKSI SEHAT DI PESANTREN TRADISIONAL

by Awatiful Azza, Cipto Susilo, M.ali Hamid

Submission date: 10-Apr-2019 12:30PM (UTC+0700)

Submission ID: 1109508191

File name: reproduksi_sehat.doc (454.5K)

Word count: 2995

Character count: 20085

METODE PEMBELAJARAN REPRODUKSI SEHAT DI PESANTREN TRADISIONAL

Awatiful Azza,¹, Cipto Susilo², M.Ali Hamid³
Dosen di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember
Email : awatiful.azza@yahoo.com

ABSTRAK

Perkembangan remaja merupakan isu yang perlu dipertimbangkan dalam pembangunan nasional. Permasalahan remaja terjadi, karena mereka tidak siap pada pengetahuan tentang aspek yang berhubungan dengan transisi dari masa kanak-kanak ke dewasa. Salah satu masalah yang dihadapi oleh remaja saat ini adalah tentang kesehatan remaja, terutama yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Pesantren sebagai salah satu model pendidikan berbasis agama di Indonesia juga memiliki pengaruh besar untuk selalu mengakses informasi yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi kebutuhan pembelajaran tentang kesehatan reproduksi bagi remaja putri di pesantren tradisional. Penelitian ini menggunakan metode diskriptif analitik dengan sampel diambil secara purposive sampling di Pondok pesantren Darus Sa'adah dengan jumlah 30 santriwati. Untuk menguatkan hasil, peneliti juga mengambil data pada pengelola pesantren dan tokoh masyarakat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 75 % santriwati menginginkan pembelajaran reproduksi sehat di pesantren. Santriwati membutuhkan pembelajaran tentang anatomi dan fungsinya bagi tubuh perempuan. Temuan lain dari pengelola pesantren menyebutkan tidak ada kurikulum khusus di pesantren tradisional. Pemahaman tentang kesehatan reproduksi dipelajari melalui kitab kuning dan pelajaran akhlaq.

Hasil temuan ini menunjukkan bahwa masih banyak yang harus dikembangkan tentang pembelajaran kesehatan reproduksi bagi remaja putri di pesantren dan membantu mereka meminimalkan dampak pelanggaran terhadap kesehatan reproduksi.

Keyword : Remaja Putri, Kesehatan Reproduksi, Pesantren tradisional

ABSTRACT

Adolescent development is an issue that needs to be considered in national development. Adolescent problems occur, because they are not ready on the knowledge of the aspects related to the transition from childhood to adult. One of the problems faced by teens today is about adolescent health, particularly with regard to reproductive health. Boarding schools as one of the models of faith-based education in Indonesia also have a big influence to always access the information related to reproductive health.

The purpose of this study is to identify the learning needs of reproductive health for young women in traditional pesantren. This study used a descriptive analytic method with samples taken by purposive sampling in Pondok Pesantren Darul Saadah the number of 30 female students. To strengthen the results, the researchers also obtained data on the management school and community leaders.

The results of this study showed that 75% of female students want a healthy reproductive learning at the school. Female students in need of learning about the anatomy and function of the female body. Other findings from the boarding manager said, there is no special curriculum in a traditional boarding school. Understanding of reproductive health be learned through the yellow book and morality lessons.

These findings indicate that much remains to be developed about teaching reproductive health for young women in school and help them minimize the impact of violations of reproductive health.

Key word: Young Women, Reproductive Health, traditional boarding school

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kondisi remaja saat ini menunjukkan peningkatan perilaku negative terkait dengan kesehatan reproduksi, salah satunya adalah seks pra-nikah. Berdasarkan studi di 3 kota Jawa Barat (2009), remaja putri lebih takut pada resiko sosial (antara lain: takut kehilangan keperawanan/virginitas, takut hamil di luar nikah karena jadi bahan gunjingan masyarakat) dibanding resiko seksual, khususnya menyangkut kesehatan reproduksi dan kesehatan seksualnya.

Data lain tentang kondisi remaja Indonesia saat ini berdasarkan survei⁴ dasar KRR yang dilakukan BKKBN Jawa Barat terhadap 288 responden usia 15-24 tahun di enam kabupaten Jawa Barat pada Mei 2010 diperoleh data sekitar 39,65% remaja pernah melakukan hubungan seksual pranikah, sedangkan hasil survei BKKBN-LDFE UI memperlihatkan di Indonesia terjadi 2,4 juta kasus aborsi per tahun dan sekitar 21%-nya dilakukan oleh remaja. Angka penyakit menular seksual (PMS) pada remaja mencapai 4,18% dan 50% dari jumlah penderita HIV/AIDS berusia antara 15-29 tahun dan pengguna narkoba mencapai 2.736 orang.

² Permasalahan tentang kesehatan reproduksi remaja dapat terjadi dimanapun, salah satunya adalah kehidupan di pondok pesantren. Dinamika sejarah pesantren tercatat bahwa lembaga pendidikan ini mempunyai andil yang besar dan selalu aktif menyumbangkan sumber daya manusianya kepada bangsa Indonesia. Namun, terkait dengan pengembangan kesehatan reproduksi pondok pesantren sangat jauh tertinggal. Hal ini disebabkan karena masalah kesehatan reproduksi sangat tabu di bicarakan, selain itu terbatasnya sarana dan prasarana yang mendukung pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi, terbatasnya pemahaman para ustadz atau ustadzah mengenai kesehatan reproduksi dan masih adanya sikap yang menganggap tabu untuk mempelajari persoalan reproduksi (seks) sebagian ustadz dan santri. Kondisi ini justru dapat menjadi masalah besar bagi penghuni pesantren. Ketidak pahaman mereka dan tidak adanya sumber informasi yang baik dapat meningkatkan resiko perilaku yang tidak sehat tentang organ reproduksinya

Kondisi ini memerlukan solusi alternative agar santriwati dapat

mengakses pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.

1.2 Rumusan Masalah

Masalah kesehatan reproduksi di pondok pesantren masih tabu di bicarakan dan banyaknya remaja santri untuk membahas hal hal tentang kesehatan reproduksi masih malu. pondok pesantren cenderung mengajarkan ilmu agama, padahal kebutuhan lain dari remaja diantaranya adalah perlunya mendapatkan pelajaran reproduksi dan perilaku sosial. akhir akhir ini masih banyak santri yang masih kurang mengamalkan ilmunya dan cenderung melupakan materi yang di dapatkan di pondok pesantren bahkan ada penyimpangan - penyimpangan yang terjadi pada setiap individu. Hal ini disebabkan oleh pengaruh di luar pondok pesantren yang lebih besar dari pada di dalam pondok pesantren. Maka dari itu penting adanya pembekalan dan pemahaman mengenai kesehatan reproduksi remaja agar santriwati terhindar dari perilaku negative terkait dengan organ reproduksinya.

1.3 Tujuan Khusus

Tujuan yang akan dicapai pada penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi pengetahuan dan persepsi santriwati tentang kesehatan reproduksi
- b. Mengidentifikasi metode pembelajaran yang dibutuhkan oleh santriwati.

1.4 Manfaat Penelitian :

1. Pengambil Kebijakan

- a. Dapat memberikan sumbangan bahan kajian bidang kesehatan reproduksi baik secara langsung maupun tidak langsung untuk menjadi bahan evaluasi bagi pemerhati masalah kesehatan reproduksi pada remaja putri serta adanya usulan perbaikan untuk mengatasi masalah tersebut.
- b. Dapat memberikan sumbangan bahan kajian bagi pemerintah pusat / daerah dalam memperbaiki dan mengembangkan pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas dan berpihak kepada perempuan.

2. Masyarakat

Meningkatkan wawasan bagi masyarakat bahwa perempuan mempunyai kewajiban dan hak yang sama dalam menjaga kesehatan reproduksinya, serta

mempunyai akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

TINJAUAN PUSTAKA

a. Perkembangan Remaja dan Kesehatan Reproduksi

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak ke dewasa, bukan hanya dalam artian psikologis tetapi juga fisik. Diantara perubahan-perubahan fisik yang dialami remaja yang besar pengaruhnya pada perkembangan jiwa remaja adalah pertumbuhan tubuh, mulai berfungsinya alat-alat reproduksi yaitu haid pada wanita dan mimpi basah pada pria (Sarwono, 2000).

Perkembangan seksualitas pada remaja diawali dengan adanya tanda-tanda pubertas yang dapat dilihat dari karakteristik seksual primer dan sekunder. Karakteristik seksual sekunder tidak berhubungan langsung dengan fungsi reproduksi, tetapi perannya dalam kehidupan seksual tidak kalah pentingnya karena berhubungan dengan daya tarik seksual (Tanner dalam Imran, 2000). Semua perubahan dipengaruhi oleh berfungsinya hormon seksual yaitu testosteron untuk pria serta progesteron untuk estrogen untuk wanita. Hormon-

hormon ini jugalah yang berpengaruh terhadap dorongan seksual manusia. Kondisi hormon inilah yang menyebabkan remaja menjadi semakin peka terhadap stimulasi seksual (visual, sentuhan, audio-visual) sehingga mendorong munculnya perilaku seksual.

Di masa remaja selain terjadi perubahan jasmani dan fungsi tubuh, juga terjadi perubahan pada aspek kejiwaan dan kehidupan sosial. Perubahan bentuk tubuh pada remaja dapat menimbulkan kecemasan ataupun bangga karena mereka sudah mulai dewasa.

Sarwono (2000) menyatakan perilaku seksual yang sehat bertanggung jawab merupakan tujuan dari perkembangan seksualitas remaja. Menurut Mohammad, (2008), seseorang dapat melalui fungsi reproduksinya secara sehat, harus terjaga sejak ia masih berusia muda, bahkan sejak masih usia anak-anak.

1. **Pendidikan Sebaya (Peer Education)**
Proses kegiatan pembelajaran yang berlangsung diantara teman sebaya atau sejawat untuk mengembangkan pengetahuan, sikap, dan tindakan seseorang atau sekelompok orang.

- Pendidik : Kegiatan seseorang yang lebih ke arah penyebaran informasi tertentu (bukan berarti mendidik orang lain, seperti guru kepada siswa).
- Sebaya : Seseorang yang berasal dari kelompok yang sama.
- Pendidik Sebaya : Orang yang menyebarkan informasi tertentu kepada teman sebaya dengan harapan dapat mempengaruhi sikap dan tindakan kelompok sebayanya.

Prinsip utama Pendidikan sebaya adalah kegiatan yang dilakukan sukarela dengan memberikan informasi, pendampingan atas dasar rasa peduli atas nasib dan masa depan teman sebaya.

Kriteria Pendidik Sebaya

- Percaya diri.
- Mengenali diri sendiri.
- Menghargai perbedaan.
- Suka bergaul dan membantu.
- Memiliki empati pada orang lain.
- Berbicara sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.
- Memiliki kemampuan berorganisasi.

Keterampilan Pendidik Sebaya

- Mampu Berkomunikasi Baik Dengan Teman Sebaya Dapat Membina Hubungan Baik

Dengan Pihak Lain Yang Terkait Dalam Kegiatan Peer Group.

- Mampu Memotivasi Ke Arah Perubahan Perilaku Yang Diharapkan Bagi keluarga Sebaya.
- Mampu Mendengarkan, Memahami, Peduli, Dan Membantu Memecahkan Pendidikan sebaya dalam tugasnya melakukan pendekatan secara pro-aktif : mendekati kelompok sasaran (jemput bola) dan secara pasif : teman sebaya merasa aman untuk curah hati kepada pendidik sebaya (berperan sebagai "konselor").

c. Metode Pembelajaran Reproduksi Sehat di Pesantren tradisional

Pondok pesantren tradisional merupakan lembaga pendidikan non formal yg hanya mempelajari kitab-kitab klasik yang meliputi : nahwu sorrof belaghoh tauhid tafsir hadist mantik tasawwuf bahasa arab fiqh ushul fiqh dan akhlak. Dengan demikian pelaksanaan kurikulum pendidikan pesantren ini berdasarkan kemudahan dan kompleksitas ilmu atau masalah yang dibahas dalam kitab. Apabila seorang santri telah menguasai satu kitab atau

beberapa kitab dan telah lulus ujian yang diuji oleh Kiai maka ia berpindah kepada kitab lain yang lebih tinggi tingkatannya. Jelas penjenjangan pendidikan pesantren tidak berdasarkan usia tetapi berdasarkan penguasaan kitab-kitab yang telah ditetapkan dari paling rendah sampai paling tinggi. Pengembangan kurikulum pendidikan pesantren yang terus menerus menyangkut seluruh komponen merupakan sesuatu yang mutlak untuk dilakukan agar tidak kehilangan relevansi dengan kebutuhan riil yang dihadapi komunitas pendidikan Islam yang kecenderungan terus mengalami proses dinamika transformatif. Salah satu bentuk pengembangan pembelajaran adalah tentang kondisi sosial terkait dengan kesehatan reproduksi.

Kehidupan pesantren yang akrab dengan karakter sosial menjadi media yang cukup baik untuk mengembangkan metode pembelajaran melalui kelompok sebaya. Kelompok belajar sebaya adalah sebuah kelompok independent yang dibentuk atas dasar kesadaran akan pentingnya proses belajar dalam kehidupan khususnya untuk remaja yang dalam segi biologis, psikologis, dan sosiologis memiliki kebutuhan khusus. Secara umum, fase

remaja merupakan fase pencarian jati diri yang seringkali tidak dapat dikendalikan oleh lingkungannya.

⁶ Kelompok teman sebaya memiliki peranan yang sangat penting dalam penyesuaian diri remaja dan sebagai persiapan bagi kehidupan di masa yang akan datang, serta berpengaruh pula pada pandangan dan perilaku. Hal ini disebabkan remaja sedang berusaha untuk membebaskan diri dari keluarganya dan tidak tergantung kepada orang tuanya (Drajat dalam Ruhidawati 2005).

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian penelitian ini menggunakan deskriptif analitik. Tujuan yang diterapkan dalam penelitian ini adalah upaya untuk menyusun metode pembelajaran kesehatan reproduksi di pesantren tradisional Adapun tujuan tersebut dilakukan secara bertahap melalui : 1) Identifikasi terhadap kesehatan reproduksi remaja putri yang berada di pondok pesantren tradisional, 2) Identifikasi pemahaman pengelola pesantren tradisional tentang kesehatan reproduksi dengan menggunakan metoda *Participatory Action Research* (PAR).

Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di pondok pesantren tradisional putri Darus Sa'adah yang berada di desa Wirowongso kabupaten Jember. Jangkauan untuk mencapai tujuan penelitian ini dilakukan secara bertahap, peneliti. Kegiatan ini dilakukan melalui diskusi dan wawancara dengan pengelola pondok pesantren tradisional, self assessment serta gali potensi bagi remaja putri di pondok pesantren untuk menentukan metode pembelajaran reproduksi sehat yang paling sesuai bagi remaja putri di pondok pesantren tradisional.

Populasi dan Sampel

Penelitian ini melibatkan remaja putri yang berada di pondok pesantren tradisional Darus Sa'adah Jember dengan jumlah 30 orang, pengelola pondok pesantren tradisional dengan jumlah 10 orang. Kegiatan ini dilakukan bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

Macam dan Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung sebagai sumber data

yaitu melalui observasi, kuesioner dan wawancara yang dilakukan kepada remaja putri. Penelitian ini juga membutuhkan data sekunder. Data sekunder diperoleh dari tokoh masyarakat, pengelola pondok pesantren melalui hasil *Focus Group Discussion* (FGD).

Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data yang diperoleh baik secara teoritis maupun dari lapangan akan dianalisa secara kualitatif. Namun, untuk melengkapi penelitian ini akan disajikan data kuantitatif berupa tabel frekuensi jumlah kasus terkait dengan permasalahan akibat tidak terpenuhinya kesehatan reproduksi remaja putri di wilayah Kabupaten Jember.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Identifikasi kebutuhan santriwati tentang pembelajaran Kesehatan reproduksi

Tabel 1. Kebutuhan pembelajaran santri wati tentang kesehatan reproduksi.

Kebutuhan pembelajaran tentang reproduksi		Jml	%
Anatomi reproduksi	organ	10	33,3%
Kehamilan		9	30%
Haid		4	13,3%
Gangguan reproduksi	kesehatan	7	23,4%
		30	100%

Berdasarkan data tersebut sebagian santri menginginkan untuk mendapatkan pembelajaran tentang anatomi organ reproduksi. Selama ini ⁵ pondok pesantren tradisional sebagai pendidikan non formal yang berbasis agama tidak memasukkan kurikulum terkait dengan pembelajaran kesehatan reproduksi. Beberapa masalah tentang reproduksi dibahas dalam kitab Fath al-Qarib diantaranya adalah tentang darah haid dan nifas. Sedangkan pembelajaran masalah seksual biasanya diistilahkan dengan jima' lebih difokuskan tentang hukum Islam yang hanya berfokus pada tatacara jima' menurut agama maupun sanksi hukum bagi yang melakukan pelanggaran. Padahal perkembangan akses informasi dengan berbagai media di luar pesantren sangat cepat, hal ini tentunya harus diimbangi dengan penguatan pengetahuan agar santriwati memahami batasan-batasan resiko terhadap kesehatan reproduksi.

b. Identifikasi Pemahaman pengelola pesantren tentang kesehatan reproduksi

³ Sistem pembelajaran yang ada dalam pondok pesantren tradisional mempunyai keunikan dibandingkan dengan sistem yang diterapkan dalam pendidikan pada umumnya, yaitu :

- 1) Memakai sistem tradisional yang mempunyai kebebasan penuh dibandingkan dengan sekolah modern, sehingga terjadi hubungan dua arah antara santri dan kyai.
- 2) Kehidupan di pesantren menampakkan semangat demokrasi karena mereka praktis bekerja sama mengatasi problema non-kurikuler mereka.
- 3) Para santri tidak mengharap penghargaan kependidikan yaitu perolehan gelar dan ijazah, karena sebagian besar pesantren tidak mengeluarkan ijazah, sedangkan santri dengan ketulusan hatinya masuk pesantren tanpa adanya ijazah tersebut. Hal itu karena tujuan utama adalah mencari keridlaan Allah Swt dan ilmu untuk diamalkan.
- 4) Sistem pondok pesantren mengutamakan kesederhanaan, idealisme, persaudaraan,

persamaan, rasa percaya diri, dan keberanian hidup.

- 3) 5) Alumni pondok pesantren tidak ingin menduduki jabatan pemerintahan, sehingga mereka hampir tidak dapat dikuasai oleh pemerintah.

Terkait tentang pembelajaran kesehatan reproduksi, pengelola menyampaikan bahwa selama ini santriwati sudah mendapatkan konsep dasar tentang masalah reproduksi yang lebih ditekankan pada hukum agama. Sedangkan pembelajaran secara khusus tentang kesehatan reproduksi belum pernah diberikan. Pengelola cukup terbuka dan menyampaikan bahwa pembelajaran kesehatan reproduksi perlu diberikan agar santriwati mempunyai pemahaman yang cukup saat dia keluar dari pesantren. Selama ini orangtua seringkali meminta anaknya untuk menikah walaupun masih berada di dalam pondok. Rata-rata mereka masih berusia 17 tahun dan dipaksa keluar oleh orangtuanya untuk dinikahkan.

c. Metode pembelajaran kesehatan reproduksi di pesantren tradisional

Tutor sebaya adalah sekelompok siswa yang telah tuntas terhadap bahan pelajaran, memberikan bantuan kepada siswa yang mengalami kesulitan dalam memahami bahan pelajaran yang dipelajarinya. Bantuan belajar oleh teman sebaya dapat menghilangkan kecanggungan. Bahasa teman sebaya lebih mudah dipahami selain itu dengan teman sebaya tidak ada rasa enggan, rendah diri, malu, dan sebagainya, sehingga diharapkan siswa yang kurang paham tidak segan-segan untuk mengungkapkan kesulitan-kesulitan yang dihadapinya.

Model pembelajaran ini sangat cocok diterapkan di lingkungan pesantren. Mengingat pendidikan di pesantren tradisional menitik beratkan pada kemampuan agama, sosial dan tidak mengharapkan gelar ataupun ijazah.

Model pembelajaran ini sangat cocok diterapkan di lingkungan pesantren. Adapun model sebaya yang telah diuji coba di pesantren Darus Sa'adah witowongso kabupaten Jember adalah sebagai berikut :



Gambar: Model pembelajaran reproduksi sehat melalui tutor sebaya di pesantren Darus Sa'adah Jember

Dalam proses pendidikan kesehatan reproduksi di pesantren, ustadzah bukan satu-satunya sumber yang dapat dijadikan pedoman oleh santri. Hal ini berarti santri harus mandiri, tidak tergantung dan tidak mengandalkan materi pendidikan kesehatan reproduksi dari ustadzah semata. Dengan memanfaatkan berbagai sumber belajar yang tersedia santri berusaha aktif mencari sumber belajar yang berkaitan dengan materi pendidikan kesehatan reproduksi. Metode pembelajaran teman sebaya ini mampu meningkatkan pemahaman santri tentang kesehatan reproduksi secara mandiri dan lebih bertanggung jawab.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan :

- Pesantren tradisional merupakan pendidikan non formal yang mempunyai andil cukup besar dalam membantu meningkatkan kecerdasan bangsa.
- Tidak adanya kurikulum yang baku tentang kesehatan reproduksi menyebabkan sebagian besar santriwati belum mendapatkan pemahaman yang benar tentang kesehatan reproduksi, selama ini mereka hanya mempelajari kesehatan reproduksi berdasar pada tinjauan agama.

- Pemerintah daerah telah melakukan terobosan untuk membantu meningkatkan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi melalui pembentukan PIK-KRR, walaupun hasil capaian masih belum optimal

Saran :

- Perlu kerjasama lintas program dan sektor dalam meningkatkan sosialisasi kesehatan reproduksi pada remaja baik dilingkungan umum maupun di pesantren.
- Perlu diberikan penguatan bagi pengelola pesantren agar pembelajaran kesehatan reproduksi menjadi materi yang disampaikan di pesantren tidak hanya dari tinjauan agama, namun juga tinjauan biopsiko dan sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Adolescent Reproductive Health Working Group (2002); *Facilitators Guide For My Puberty*. Dhaka, Bangladesh
- Anis, M. (2005). Meningkatnya kekerasan terhadap perempuan. Diperoleh tanggal 11 Februari 2012 dari <http://www.mail-archive.com>
- Anita, Atashendartini dan Saporinah. (2006). Implementasi Pasal 12 Undang-Undang No 7 tahun 1984 Pelayanan Kehamilan, Persalinan dan Pasca Persalinan. Yogyakarta : Surviva Paski, Nitiprayan.
- Azza, A. (2009). Beban Perempuan penderita HIV/AIDS dalam perspektif Gender. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember
- Convention Watch.(2007). Hak azasi perempuan Instrumen Hukum untuk Mewujudkan Keadilan Gender. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Desmita. (2009). Model Teman Sebaya sebagai media pembelajaran. Jakarta:Rineka Cipta
- Dian. (2010). Pondok pesantren dalam persepektif pendidikan Islam Indonesia. Skripsi : STAIN Jember tidak dipublikasikan.
- Departemen Pendidikan Nasional Pusat Pengembangan Kualitas Jasmani, bekerjasama dengan UNICEF Indonesia (2001); Pedoman Penyelenggaraan & Modul Pendidikan Ketrampilan Hidup Sehat Bagi Pengajar Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah. Jakarta.
- Hadi, T. (2007). Hak reproduksi dan ketidakadilan gender. Diperoleh 23 Februari 2012, dari <http://www.pikiran-rakyat.com>
- Hutapea, R. (2003).Aids dan PMS dan Perkosaan. Jakarta : Rineka Cipta
- Iriyanti.(2003). Perkembangan Psikologi Remaja. Jakarta : EGC
- Nurhasanah (2006). Pola Pendidikan Pesantren: Studi Terhadap Pesantren se-Kota Pekanbaru .

- Fakultas Tarbiyah dan Keguruan
UIN Suska Riau
- Kementrian Negara Pemberdayaan
Perempuan bekerjasama dengan
Yayasan *ARTI*, (2002); Modul
Pelatihan Hak-Hak Anak,
Jakarta. Mastuhu, *Dinamika
Sistem Pendidikan Pesantren :
Suatu Kajian tentang unsur dan
nilai Sistem pendidikan
Pesantren*, (Jakarta : INIS,
1994) hal. 56
- Mas'udi, & Masdar. (2007). *Islam dan
Hak reproduksi perempuan : Di
dalam pemberdayaan* . Bandung
: Mizan.
- Mursidi. (2009). *Sistem pendidikan
Pesantren tradisional sebagai
alternative pola pendidikan
Islam di Indonesia (Studi pada
pondok Pesantren Al
Muayyad Surakarta)*.
- Profil kesehatan reproduksi Indonesia
2003. Jakarta. Depkes RI dan
WHO. 2003. 2,3,17-20, 63-71
- Ruhidawati.(2005). *Analisis psikologis
Pembelajaran melalui Metode
pembelajaran Teman sebaya.*
Diperoleh tanggal 1 April 2010
dari [http://www.mail-
archive.com](http://www.mail-archive.com)
- Sarwono dan Suprihatin. (2000).
*Metode Pembelajaran Tutor
Teman Sebaya meningkatkan
Hasil Belajar Berdasar Regulasi-
Diri*. Makara, Sosial Humaniora,
Vol. 14, No. 2, Desember 2010:
91-97
- Savitri. (2003). *Memasyarakatkan
kesehatan reproduksi wanita.*
USU digital library
- Supriyadi (2005). *Strategi Peningkatan
Mutu pendidikan dengan metode
Pondok pesantren. (Studi Kritis
tentang Manajemen di Madrasah
Aliyah Pondok Pesantren Sunan
Gunung Jati Kismantoro
Wonogiri)*, Tesis MSI,
Yogyakarta :UII, hal. 89

METODE PEMBELAJARAN REPRODUKSI SEHAT DI PESANTREN TRADISIONAL

ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

cancanny.blogspot.com

Internet Source

6%

2

Submitted to Universitas Muria Kudus

Student Paper

4%

3

kusronialqudsy.blogspot.com

Internet Source

3%

4

aidaadi.blogspot.com

Internet Source

3%

5

cdn.niammuddin.com

Internet Source

2%

6

repository.ipb.ac.id

Internet Source

2%

7

nuhica.blogspot.com

Internet Source

2%

Exclude bibliography On