

JOURNAL

The Indonesian Journal of Health Science

Metode Pembelajaran Reproduksi Sehat Di Pesantren Tradisional

Ipteks Bagi Masyarakat (Ibm) Kelompok Wanita Pramenopause

Pernikahan Dini Dalam Perspektif Kesehatan Reproduksi

Perkembangan Anak Pra Sekolah Kaitannya Dengan Status Gizi Anak

Pengaruh Faktor Lingkungan Terhadap Perilaku Seks Pra Nikah
Di Kalangan Mahasiswa Tahun 2014
(Survei Di Akademi Kebidanan Bina Husada Jember)

Perbedaan Jumlah Sel-Sel Spermatozoid Primer Dan Spermatozoid Setelah
Pemberian Nikotin Antara 2 Minggu Dan 3 Minggu Pada Mencit
(*Mus Musculus*)

Analisis Strategi Bina Suasana Dalam Pelaksanaan Kemitraan Bidan
Dan Dukun Bayi

Manajemen Keperawatan Menggunakan Psikoedukasi *Computerized
Based* terhadap Klien Depresi Ringan

Metode Belajar Dalam Model Pembelajaran Klinik Keperawatan Terpadu

Efektifitas Paket Edukasi Postnatal (Pep) Terhadap Perilaku
Optimalisasi Produksi Asi Pada Ibu Primipara Muda
Di Rsd. Dr. Soebandi Jember

Keefektifan *Balance Training* Dalam Meningkatkan Fungsi
Keseimbangan Lansia : Meta Analisis

**DITERBITKAN OLEH FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER**

Jurnal Ilmu Kesehatan

Volume 4, No. 2, Juni 2014

ISSN 2087-5053

Terbit minimal 2 kali setahun pada bulan Juni dan Desember. Berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian dan kajian analisis-kritis di bidang ilmu kesehatan.

Susunan Redaksi *The Indonesian Journal Of Health Science*

No. SK : 421/II.3.AU/FIKES/KEP/F/2010

Pelindung (*Patron*)

Diyani Indriyani, M.Kep., Sp.Mat.

Penasehat (*Advisor*)

Nikmatur Rohmah, A.Per.Pen, S.Kep.Ners.,M.Kes.
Asmuji, S.K.M., M.Kep.

Penyunting :

Ketua Penyunting (*Chief Editor*)

Yunita Satya Pratiwi, S.P.,M.Kes.

Sekretaris

Defi Efendi, S.Kep.,Ners.
Mad Zaini, S.Kep.,Ners.
Zulfatul A'la, S.Kep.,Ners
Ginangjar Sasmito Adi, S.Kep.,Ners.
Sri Wahyuni. A, S.Kep.,Ners

Bendahara

Ns. Awatiful Azza, M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Luh Titi, S.Kep.,Ners, M.Kes

Anggota

Ns. Komarudin, M.Kep., Sp.Kep.J.
Supriyadi, S.Kep.Ners.
Wahyudi Widada, S.Kp.,M.Ked.

Penelaah Ahli/ Mitra Bestari (*Editorial Board*)

Prof. Dr. Ir. Hj. Tedjasari, M.Sc. (FTP dan FKM UNEJ)
Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons) (PSIK UNAIR)
Dr. Juniastuti, dr. M.Kes.(FK UNAIR)

Asisten Penyunting (*Editorial Assistant*)

Zuhrotul Eka Yulis, S.Kep,Ners, M.Kes
Susi Wahyuning Asih, S.Kep.,Ners
Hendra Kurniawan, S.Kep.,Ners.

Alamat Penyunting dan tata Usaha : Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah, Jember, JL. Karimata No. 49 Jember Telp. (0331)332240, 336728 Fax. 337957. Email: jurnal-fikesumj@yahoo.com.

Penyunting menerima sumbangan tulisan yang belum pernah diterbitkan dalam media lain. Naskah di ketik kertas A4 spasi *single* sepanjang lebih kurang 20 halaman, dengan format seperti tercantum pada petunjuk bagi penulis JKK di bagian belakang jurnal ini. Naskah yang masuk dievaluasi dan disunting untuk keseragaman format, istilah dan tata cara lainnya.

JURNAL ILMU KESEHATAN diterbitkan sejak bulan Desember 2010 oleh Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah, Jember.

Jurnal

Ilmu Kesehatan

Volume 4, No.2, Juni 2014

ISSN 2087-5053

DAFTAR ISI (CONTENT)

HALAMAN
(PAGES)

1.	Susunan Redaksi The Indonesian Journal Of Health Science	i
2.	Daftar Isi Jurnal	ii –iii
3.	Editorial	iv
✓ 4.	Metode Pembelajaran Reproduksi Sehat Di Pesantren Tradisional oleh Awatiful Azza, Cipto Susilo, M.Ali Hamid	90-98
5.	Ipteks Bagi Masyarakat (Ibm) Kelompok Wanita Pramenopause oleh Diyan Indriyani, Susi Wahyuning Asih.....	99-111
6.	Pernikahan Dini Dalam Perspektif Kesehatan Reproduksi oleh Cipto Susilo, Awatiful Azza.....	112-120
7.	Perkembangan Anak Pra Sekolah Kaitannya Dengan Status Gizi Anak oleh D.Efendi, M. Z.A'la, M.A. Hamid	121-128
8.	Pengaruh Faktor Lingkungan Terhadap Perilaku Seks Pra Nikah Di Kalangan Mahasiswa Tahun 2014 (Survei Di Akademi Kebidanan Bina Husada Jember) oleh Dewi Rakhmawati.....	129-134
9.	Perbedaan Jumlah Sel-Sel Spermatisit Primer Dan Spermatisid Setelah Pemberian Nikotin Antara 2 Minggu Dan 3 Minggu Pada Mencit (Mus Musculus) oleh Iis Rakhmawati	135-143
10.	Analisis Strategi Bina Suasana Dalam Pelaksanaan Kemitraan Bidan Dan Dukun Bayi oleh Elok Permatasari, Siti Kholifah	144-155

METODE PEMBELAJARAN REPRODUKSI SEHAT DI PESANTREN TRADISIONAL

Awatiful Azza,¹, Cipto Susilo², M.Ali Hamid³

^{1,2,3} Dosen di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember
Email : awatiful.azza@yahoo.com

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

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 survei 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.

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.

1.1 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.

1.2 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

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.

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

- a. Percaya diri.
- b. Mengenali diri sendiri.
- c. Menghargai perbedaan.
- d. Suka bergaul dan membantu.
- e. Memiliki empati pada orang lain.
- f. Berbicara sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.
- g. Memiliki kemampuan berorganisasi.

Keterampilan Pendidik Sebaya

- a. Mampu Berkomunikasi Baik Dengan Teman Sebaya Dapat Membina Hubungan Baik Dengan Pihak Lain Yang Terkait Dalam Kegiatan Peer Group.

- b. Mampu Memotivasi Ke Arah Perubahan Perilaku Yang Diharapkan Bagi keluarga Sebaya.

- c. 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").

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.

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 dimalisa 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

Identifikasi kebutuhan santriwati tentang pembelajaran Kesehatan reproduksi

Tabel 1. Kebutuhan pembelajaran santri wati tentang kesehatan reproduksi.

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

Berdasarkan data tersebut sebagian santri menginginkan untuk mendapatkan pembelajaran tentang anatomi organ reproduksi. Selama ini 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 mifas. 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.

Identifikasi Pemahaman pengelola pesantren tentang kesehatan reproduksi

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.
- 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.

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

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 bio-psiko 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 Saparinah. (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>
- 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