

PENTINGNYA PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI DAN SEKSUALITAS PADA REMAJA SANTRI PUTRI PONDOK PESANTREN WATU RINGKEL DARUSSALAM - KARANGPUCUNG

Hesti Nurlaeli

STKIP Darussalam Cilacap

Email: hestivano17@gmail.com

Abstract

Remaja adalah masa adolesensi yang berlangsung kira-kira antara umur 12 tahun sampai 18 tahun, usia sekolah lanjutan tingkat pertama dan sekolah lanjutan tingkat atas. Masa remaja adalah masa transisi, baik biologis, psikologis, sosial maupun ekonomi. Masa remaja merupakan masa yang penuh gejolak dan keguncangan dimana sudah timbul minat terhadap jenis kelamin lain dan secara biologis mampu mempunyai anak (sudah mampu reproduksi). Pondok pesantren merupakan sebuah Lembaga Pendidikan Islam yang memberi ilmu-ilmu Islam pada santrinya. Pondok pesantren Darussalam Waturingkel adalah pondok pesantren yang ada di Kecamatan Karangpucung, disediakan oleh Yayasan Al Fatah untuk peserta didik putra-putri SMK dan mahasiswa STKIP Darussalam Cilacap. Adapun alasan mengambil sampel penelitian santri pondok pesantren Darussalam Watu Ringkel adalah : a) Sebagian besar santri putri pondok pesantren Watu Ringkel Karangpucung adalah pelajar, yang terdiri dari siswa SMK Darussalam dan mahasiswa STKIP Darussalam. Itu berarti bahwa sebagian besar santrinya adalah para remaja yang sangat memerlukan pendidikan kesehatan reproduksi; b) Kondisi pondok putri dimana satu ruang terisi oleh lebih dari 10-12 orang dengan karakter dan kedisiplinan yang berbeda-beda sehingga tidak menutup kemungkinan bahaya penyakit datang jika tidak diberi pengarahannya tentang pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas; c) ada faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi dan seksualitas yaitu lingkungan setempat, keluarga, teman sebaya, sumber informasi mengenai kesehatan reproduksi dan pengetahuan serta sikap dari masing-masing santri putri di pondok pesantren Watu Ringkel. Dengan demikian artikel ini dilaksanakan dengan judul "Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Pada Remaja Santri Putri Pondok Pesantren Watu Ringkel Darussalam-Karangpucung".

Kata kunci: Remaja, Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas, Watu Ringkel

A. Pendahuluan

Pondok pesantren adalah salah satu bentuk lembaga pendidikan Islam tertua yang ada di Indonesia dan berkembang sejak awal masuknya Islam di Indonesia. Pondok pesantren berasal dari kata "*fundung*" merupakan bahasa arab yang berarti asrama atau penginapan dan kata "*pesantri-an*" yang memiliki arti tempat tinggal santri dari kiai, murid, atau santri, masjid, asrama, dan kitab-kitab. Sebagai lembaga pendidikan yang tumbuh dan berkembang bersama masyarakat, tidak dapat disangkal bahwa pondok pesantren memiliki kontribusi yang cukup besar dalam melakukan pembinaan dan penyelenggaraan pendidikan bagi para santri untuk menyadari sepenuhnya atas kedudukannya sebagai manusia, makhluk individu dan sekaligus

mahluk sosial agar benar-benar mampu memahami dan mengenal alam sekelilingnya (Nata, 2001). Oleh karenanya santri juga dituntut untuk menguasai nilai-nilai kemasyarakatan, disamping akademis, sebagai investasi kelak ketika hidup bersama masyarakat.

Sekarang ini banyak persoalan-persoalan sosial kemasyarakatan yang terjadi dan harus segera diatasi. Diantara persoalan-persoalan tersebut adalah masalah remaja. Dilihat dari siklus kehidupan, masa remaja merupakan peralihan masa kanak-kanak menjadi dewasa yang melibatkan perubahan berbagai aspek seperti biologis dan psikologis. Dalam keadaan demikian, seringkali kecenderungan melakukan pelanggaran norma. Remaja mengalami proses ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya, khususnya menyangkut pergaulan. Perasaan bahagia dan kemampuan menyesuaikan diri dengan kondisi lingkungan oleh individu secara kualitatif bergantung pada sikap pribadinya terhadap diri sendiri, yaitu bergantung pada proses penanaman diri (*self-demaning*).

Pada masa remaja terjadi berbagai macam perubahan yang cukup signifikan baik secara fisik, biologis, mental dan emosional serta psikososial. Hal tersebut dapat mempengaruhi kehidupan dan perilaku pribadi, lingkungan keluarga maupun masyarakat. Ketidaksiapan remaja dalam menghadapi perubahan tersebut dapat menimbulkan berbagai perilaku seperti kenakalan remaja, penyalahgunaan obat terlarang, Penyakit Menular Seksual (PMS) dan HIV AIDS, kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi dan sebagainya. Untuk mencegah semua itu terjadi perlu adanya peran orang tua, pendidikan formal dan lingkungan tempat bersosialisasi yang diharapkan dapat berpengaruh bagi remaja (Miswanto, 2014).

Berbagai masalah yang ada pada remaja sangat rentan terhadap kesehatan reproduksi. *World Organization* (WHO) mendefinisikan bahwa kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan fisik dan mental serta sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi, serta prosesnya. Sehat secara reproduksi merupakan suatu keadaan manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya dan mampu menjalankan fungsi serta proses reproduksinya secara sehat dan aman (Aisyaroh. 2011). Sebagian besar remaja berada di sekolah sehingga sekolah menjadi salah satu tempat memperoleh pendidikan, termasuk pendidikan kesehatan reproduksi, seksualitas, dan perilaku kesehatan. Salah satu model pendidikan yang ada di Indonesia adalah pondok pesantren, yaitu suatu tempat pendidikan dan juga pengajaran yang menekankan pada pelajaran agama Islam dan didukung asrama sebagai tempat tinggal santri. Pondok pesantren memiliki tiga kategori yaitu santri remaja usia 9-20 tahun dengan kategori santri mukim artinya

santri yang menetap dan satri kalong yaitu santri yang hanya datang saat-saat waktu mengaji (Zazin, 2011).

Menurut beberapa penelitian, dari waktu ke waktu ternyata permasalahan reproduksi yang dihadapi remaja semakin meningkat, baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Meningkatnya penderita penyakit menular seksual (PMS), *free sex*, merebaknya pelacuran, meningkatnya kehamilan yang tidak dikehendaki (KTD), aborsi, pelecehan seksual dan tingginya angka kematian ibu merupakan sederetan panjang dari masalah sosial yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi yang menunggu penanganan dan perhatian serius dari masyarakat. Hal ini sebenarnya tidak perlu terjadi bila mereka lebih memahmi berbagai proses perubahan yang akan terjadi pada dirinya sehingga lebih siap menghadapi persoalan pubertas, seksualitas dan reproduksi (Ma'rufi *et al.*, 2005).

Keadaan tersebut menunjukkan bahwa betapa remaja membutuhkan bantuan guna menyelesaikan permasalahan repdosuki yang dihadapi melalui pendidikan dan agama yang kuat sehingga tidak merugikan dirinya maupun masa depannya. Salah satu upaya yang dilakukan untuk membntu remaja menyelesaikan masalah kesehatan reproduksi yang dihadapi yaitu dengan Pendidikan kesehatan reproduksi. Sebenarnya, membahas masalah Pendidikan kesehatan reproduksi di kalangan pondok pesantren tentu bukan hal yang asing lagi. Sebab, tidak sedikit ayat maupun hadist serta pemikiran ulama yang behubungan dengan hal tersebut, dipelajari dalam kitab-kitab kuning-khususnya kitab-kitab fiqih, yang menjadi basis keilmuan pondok pesantren (Tegegn *et al.*,2008). Ilmu fiqih memberikan bimbingan, petunjuk, tuntutan, pengetahuan, dan nilai bagaimana seorang muslim harus bersikap dan mengambil keputusan berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

Penelitian Pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas di pondok pesantren Darussalam Watu Ringkel Karangpucung dengan meneliti kehidupan keseharian santri putri sebagai objek penelitiannya, dikarenakan oleh beberapa pertimbangan antara lain:

1. Sebagian besar santri putri pondok pesantren Watu Ringkel Karangpucung adalah pelajar, yang terdiri dari siswa SMK Darussalam dan mahasiswa STKIP Darussalam. Itu berarti bahwa sebagian besar santrinya adalah para remaja yang sangat memerlukan pendidikan kesehatan reproduksi.
2. Kondisi pondok putri dimana satu ruang terisi oleh lebih dari 10-12 orang dengan karakter dan kedisiplinan yang berbeda-beda sehingga tidak menutup kemungkinan bahaya penyakit datang jika tidak diberi pengarahan tentang pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas

3. Dalam sebuah penelitian Ma'rufi *et al* (2005), ada faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi dan seksualitas yaitu lingkungan setempat, keluarga, teman sebaya, sumber informasi mengenai kesehatan reproduksi dan pengetahuan serta sikap dari masing-masing santri putri di pondok pesantren Watu Ringkel.

B. Metode Penelitian

1. Pondok Pesantren

Pondok pesantren secara harfiah dapat diartikan sebagai tempat tinggal untuk para santri yang sedang menempuh Pendidikan Agama Islam di pesantren. Menurut Walsh (2002) pusat pendidikan Islam pada awalnya adalah langgar masjid atau rumah sang guru, dimana murid duduk di lantai menghadap sang guru dan belajar mengaji pada waktu malam hari. Berbagai tempat seperti inilah yang menjadi embrio terbentuknya sistem pendidikan pondok pesantren (Zuharini, 1997 dalam Pranata *et al.*, 2013). Dalam menjalankan proses pembelajaran pesantren mengenal sistem sorogan, dimana santri belajar secara "face to face" kepada kyai dan bandongan, belajar bersama di mana sekelompok murid mendengarkan seorang guru yang membaca, menerjemahkan, dan menerangkan berbagai buku islam, kelompok dalam bandongan ini disebut halaqah, sekelompok siswa belajar di bawah bimbingan seorang guru (Dhofier, 1985: 28 dalam Pranata *et al*, 2013).

Berbicara tentang pesantren, paling tidak ada lima unsur yang membedakan pesantren dengan lembaga pendidikan lainnya. Adapun lima unsur tersebut yaitu kyai, masjid, santri, pondok dan kitab Islam klasik. Kyai merupakan unsur esensial karena berperan penting dalam pendirian, pertumbuhan, perkembangan dan pengurusan sebuah pesantren. Keberadaan masjid hukumnya "wajib" karena merupakan pusat kegiatan dan pendidikan para santri. Santri adalah unsur utama karena tanpa santri tidak mungkin ada pesantren. Pondok adalah sekumpulan bangunan yang digunakan santri sebagai tempat tinggal. Elemen kelima adalah kitab Islam klasik, karya uama tentang pengetahuan agama yang sering disebut kitab kuning (Walsh, 2002).

Pondok pesantren merupakan lembaga pendidikan Islam di Indonesia yang masih eksis di zaman modern bahkan dalam era globalisasi sekarang ini. Banyak kalangan memandang dunia pondok pesantren mempunyai keunikan dan nilai artistik tersendiri yang tidak ditemukan di tempat lain (Mas'ud, 2002). Keunikan tersebut salah satunya adalah kultur atau tradisi. Kultur itu pula yang membuat pondok pesantren mampu *survive* hingga sekarang. Pondok pesantren dipercaya masyarakat sebagai sistem pendidikan tertua khas

Indonesia. Sehingga tidak sedikit yang menyatakan bahwa pondok pesantren merupakan produk budaya Indonesia yang *indigenous*. Berfungsi sebagai benteng moral bangsa. Selama ini pondok pesantren juga dikenal masyarakat sebagai tempat lahirnya para ulama dan agamawan yang memiliki andil besar dalam kehidupan bermasyarakat (Masyhud, 2003).

Pondok pesantren Darussalam Watu Ringkel Karangpucung adalah sebuah pesantren putra putri di bawah naungan Yayasan Darussalam Al-Fatah dimana pesantren tersebut dikhususkan untuk anak SMK dan mahasiswa STKIP Darussalam Karangpucung. Pondok putri sejumlah 150 santri SMK, dan 8 santri mahasiswa STKIP. Sedangkan putra ada 75 santri. Metode mengajinya yaitu dengan bandongan, sorogan, madrasah diniyah. Bandongan biasanya dilaksanakan selepas sholat magrib, isya dan subuh, sedangkan sorogan itu dilaksanakan setelah ngaji bandongan. Pada madrasah diniyah dilaksanakan sehabis sholat asyar. Kitab yang digunakan adalah kitab bandongan (ta'lim mutaalim, fathul qorib, nguqud dulujen), sorogan (safinah tu najjah), kalau malam selasa, Kamis dan Sabtu sorogan Qur'an, hafalan juzama dan baca alquran. Semua program wajib diikuti dan jika di langgar maka akan mendapat hukuman (ta'ziran) seperti telat jamaah harus membaca surat yaasin ke pihak keamana.

2. Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas

Tujuan diadakannya pendidikan kesehatan reproduksi pada santri adalah memberikan pemahaman yang benar tentang kesehatan reproduksi karena pemahaman terhadap kesehatan reproduksi pada dasarnya memahami ajaran agama Islam, mampu mengantisipasi dampak buruk penyimpangan seksual, menjadi generasi yang sehat jasmani dan rohani. Selanjutnya memberikan informasi yang benar dan memadai kepada santri sesuai dengan kebutuhan untuk memasuki masa dewasa, menjauhkan para santri di lembah kemesuman, mengatasi problem seksual santri, dan agar para santri mengetahui batas-batas hubungan yang baik-buruk/ halal-haram dengan lawan jenis sesuai dengan hukum Islam.

Adapun materi yang diberikan hanya difokuskan pada materi pendidikan kesehatan reproduksi untuk remaja, ini disesuaikan dengan kondisi para santri mengingat usia santri adalah masa remaja. Hal ini dimaksudkan agar para santri lebih memahami proses pertumbuhan dan perkembangan yang dialaminya. Kesipan tersebut akan membantu santri untuk menghadapi dan menerima perubahan secara wajar. Pengetahuan ini akan menjadi dasar yang kuat bagi santri dalam mengambil keputusan-keputusan penting yang menyangkut kesehatan reproduksinya. Dengan demikian santri diharapkan akan siap

melewati masa remaja dengan lebih aman untuk memasuki masa dewasa dengan optimis dan bermasa depan.

Mengenai materi pendidikan kesehatan reproduksi yang relevan dengan usia santri di pondok pesantren Watu Ringkel adalah :

a. Organ Reproduksi Perempuan

Organ reproduksi perempuan terdiri dari beberapa bagian yaitu : 1) indung telur (ovarium), berfungsi menghasilkan sel telur; 2) saluran telur (tuba falopi), berfungsi sebagai tempat berjalannya sel telur setelah keluar dari ovarium (proses ovulasi) dan tempat pembuahan (konsepsi) atau bertemunya sel telur dan sperma; 3) rahim (uterus), berfungsi sebagai tempat berkembangnya janin, dinding rahim yang menebal dan berisi pembuluh darah akan keluar sebagai menstruasi; 4) liang kemaluan (vagina), digunakan untuk senggama dan jalan lahir bayi; 5) bibir kemaluan (vulva) yang melindungi vagina.

b. Penyakit Menular Seksual (PMS)

PMS yaitu infeksi penyakit yang menyerang organ kelamin seseorang dan sebagian ditularkan melalui hubungan seksual. Penyakit ini akan lebih beresiko bila melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan. PMS dapat disebabkan oleh virus, bakteri, atau parasit yang dapat dilihat melalui alat pembesar. Kemudian cara penularannya melalui hubungan seks bebas dan tidak aman seperti berganti-ganti pasangan dan hubungan seks dengan pengidap PMS, transfusi darah tanpa skrining. Adapun jenis-jenis PMS tersebut yaitu (Astuti, 2017).

1. Gonorea/kencing nanah, merupakan penyakit yang mempunyai intensitas tinggi diantara penyakit menular seksual lainnya. Penyakit gonorea adalah kuman *Gonorrhoeae*. Gejala klinis yang diderita yaitu keluar duh tubuh (nanah) dari vagina dengan volume lebih banyak, rasanya nyeri pada punggung bawah perut bagian bawah, daerah labia mayor nampak kemerahan, bengkak dan nyeri bila ditekan, rasa nyeri saat berjalan dan sukar duduk, menstruasi tidak teratur. Beberapa ciri-ciri penyakit gonorea tadi mengakibatkan penderita sulit kencing, penyempitan saluran telur pada perempuan dan infertilitas (kemandulan).
2. Sifilis (raja singa), disebabkan oleh kuman *spirochaetal* berbentuk spiral yang disebut *Triponema pallidum*. Sifilis dibagi menjadi dua kategori yaitu sifilis kongenital (penyakit sifilis yang ditularkan waktu janin ada dalam kandungan ibu penderita sifilis) dan sifilis akuisita (sifilis yang diderita karena hubungan seks dengan penderita sifilis). Gejala klinis penderita sifilis yaitu sifilis sukar dikenal pada awal diderita karena

menyerupai penyakit kulit lainnya. Gejala awal bisa hilang tanpa diobati tetapi jika tidak diobati kumannya dapat menetap selama 2-6 minggu (laten). Adapun gejala khusus pada sifilis kongenital (stadium dini yaitu usia anak kurang dari 2 tahun) yaitu lepuh-lepuh pada tangan dan kaki; wajah seperti orang tua; kelainan pada tulang; kelainan pada selaput lender hidung; kelainan hepar dan limpa yang dapat mengakibatkan kematian; sedangkan pada stadium lanjutnya (anak diatas usia 2 tahun atau 7-9 tahun) gejalanya adalah mata yang dapat mengakibatkan kebutaan, kelainan gigi yaitu mempunyai bentuk yang khas obeng serta gangguan pendengaran atau tuli. Pada sifilis akuisita stadium awal gejalanya yaitu timbul luka-luka kecil berbentuk bulat pada alat kelamin, tidak nyeri dan kenyal; pembesaran kelenjar getah bening dan tidak sakit; sedang pada stadium lanjut (usia 2-3 tahun setelah stadium awal) yaitu borok yang merusak sampai ke tulang; kerusakan pada jantung dan susunan syaraf pusat; serta kelumpuhan dan kemunduran cara berpikir. Cara menghindari penyakit sifilis yaitu : kontrol diri dengan cara (berdoa, hindari pornografi, jauhi tempat maksiat, jauhi teman yang mesum), tumbuhkan pengetahuan mengenai bahaya penyakit seksual melalui orang lain atau sumber-sumber pengetahuan serta banyak melakukan aktivitas fisik.

3. Herpes genitalia, adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus Herpes simplex dengan masa tenggang 4-7 hari sesudah virus masuk ke dalam tubuh melalui hubungan seksual. Gejala dan tanda-tandanya adalah timbul bintil-bintil berair (berkelompok seperti anggur) yang sangat nyeri pada sekitar alat kelamin, kemudian pecah dan meninggalkan luka yang kering mengerak, lalu hilang sendiri. Gejala kambuh lagi seperti diatas, namun tidak senyei tahap awal bila ada factor pencetus (stress, haid, minuman/makanan beralkohol) dan biasanya menetap hilang timbul seumur hidup pada perempuan, seringkali menjadi kanker mulut Rahim beberapa tahun kemudian. Penyakit ini belum ada obatnya yang benar-benar mujarab, tetapi pengobatan anti virus bisa mengurangi rasa sakit dan lamanya episode penyakit.
4. *Trikomoniasis vaginalis*, yaitu penyakit yang disebabkan oleh parasit *Trikomonas vaginalis*. Gejala dan tanda-tandanya adalah cairan vagina encer, berwarna kuning kehijauan, berbusa dan berbau busuk, vulva agak bengkak, kemerahan, gatal dan terasa tidak nyaman, nyeri saat berhubungan seksual atau saat kencing.
5. *Condiloma Akuminata* atau kutil anogenital adalah PMS yang disebabkan oleh virus HPV (*Human Papilomavirus*), dengan gejala yang khas yaitu terdapat satu atau beberapa kutil di sekitar kemaluan. Pada perempuan, dapat mengenai kulit di daerah kelamin

sampai dubur, selaput lendir bagian dalam liang kemaluan sampai leher rahim. Bila perempuan hamil, kutil dapat tumbuh sampai besar sekali. Kutil kelamin kadang-kadang bisa mengakibatkan kanker leher rahim atau kanker kulit di sekitar kelamin. Pada laki-laki mengenai alat kelamin dan saluran kencing bagian dalam. Kadang-kadang kutil ini tidak terlihat sehingga tidak disadari. Biasanya laki-laki baru menyadari setelah ia menulari pasangannya. Sampai sekarang belum ada obat yang dapat secara tuntas menyembuhkan kutil kelamin. Pengobatan hanya sampai pada tahap menghilangkan kutilnya saja.

6. HIV/AIDS. AIDS adalah singkatan dari *Aquired Immune Drficiency Syndrome*. Penyakit ini adalah kumpulan gejala akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh yang terjadi karena terinfeksi virus HIV (*Human Immuno Virus*). Penderita yang terinfeksi tidak dapat mengatasi serbuan infeksi penyakit lain karena sistem kekebalan tubuhnya menurun terus secara drastis. Cara penularan HIV/AIDS yaitu dengan hubungan seksual, transfusi darah, pemakaian jarum suntik bekas orang penderita AIDS, ibu hamil yang terinfeksi virus HIV akan menularkannya pada bayi dalam kandungannya,
 7. Keputihan (keluarnya cairan yang berlebihan dari liang senggama), dengan gejala gatal, nyeri, rasa terbakar, bau busuk, nyeri berkemih/senggama). Dalam kondisi normal keputihan akan muncul saat ovulasi (pembuahan), jumlahnya tidak berlebihan dan jernih/bening warnanya. Sedangkan jika keputihan itu tidak normal maka ciri-cirinya adalah berwarna putih, kekuningan, keabu-abuan; kental/seperti susu; berbau busuk, anyir serta gatal (lecet). Adapun penyebab terjadinya penyakit keputihan yaitu infeksi Clamidia, jamur *Candida albicans*, virus Kondiloma, HPV, benda asing dan kanker. Penderita harus melakukan pemeriksaan laboratorium dan papsmear (yaitu contoh dari sel-sel di leher rahim yang diambil selama tes pap, untuk menentukan kesehatan leher rahim (serviks) atau menemukan adanya perubahan abnormal pada sel-sel). Beberapa cara untuk mencegah terjadinya penyakit keputihan yaitu cara membersihkan bagian vagina perempuan jangan dari bagian dubur ke depan (dari belakang ke depan) tapi yang betul membersihkan dari bagian depan ke belakang, pemeriksaan dini yaitu jika sudah ada indikasi dari ciri-ciri keputihan tidak normal maka segeralah memeriksakan dini ke dokter; menggunakan bahan celana dalam yang mudah menyerap sehingga kotoran akan tertempel di kain, tidak malah masuk ke bagian vagina dan mengganggu serviks; profilaksis yaitu pencegahan infeksi dengan obat.
- c. Kesehatan Reproduksi Menurut Islam

Kesehatan reproduksi menurut Islam merupakan syarat mendasar mendapatkan kebahagiaan dunia dan akhirat. Islam dalam konteks ini berfungsi tidak hanya sebatas aturan, melainkan pedoman yang mengatur segala kehidupan manusia dalam rangka kebahagiaan. Islam mengatur reproduksi yang sehat sebagai upaya memuliakan dan menjunjung derajat kemanusiaan. Salah satu bentuk kesehatan yang juga sangat diperhatikan Islam adalah kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi berkaitan dengan seksualitas dan pembentukan keluarga (Widyowati, 2009). Islam senantiasa mewajibkan para pemeluknya untuk menjaga kebersihan, baik kebersihan jasmani maupun rohani, lahir maupun batin. Kesehatan jasmani dengan kesehatan rohani merupakan kesatuan sistem terpadu, sebab kesehatan jasmani dan rohani menjadi syarat bagi tercapainya suatu kehidupan yang sejahtera di dunia dan kebahagiaan di akhirat. Islam sebagai pedoman hidup tentunya memiliki kaitan erat dengan kesehatan reproduksi mengingat Islam memiliki aturan-aturan dalam kehidupan manusia yang bertujuan untuk mencapai kondisi yang sesuai dengan persyaratan kesehatan reproduksi (Samad, D. 2016 *dalam* Hasanah, 2016).

Menurut Dahri *dalam* Hasanah (2016), kesehatan reproduksi dalam Islam juga berkaitan dengan mekanisme sistem reproduksi itu sendiri yaitu masa kehamilan dan menstruasi atau haid. Menstruasi atau haid dialami oleh perempuan yang sehat. Perempuan yang ada pada masa haid menunjukkan bahwa organ reproduksinya berjalan sesuai dengan fungsinya, dan menjadi pertanda perempuan memasuki masa subur. Perempuan yang sedang mengalami haid, berarti tidak sedang hamil, Islam memberi batasan yang tegas pada aktivitas seksual yang akan dilakukan pada masa haid. Laki-laki maupun perempuan mendapat batasan mengenai aktivitas seksual pada masa haid, karena memiliki dampak negatif.

Haid merupakan darah kotor. Bagi Allah memerintahkan pada setiap suami untuk menjauhkan diri dari istri mereka, memiliki arti tidak melakukan hubungan suami istri. Melakukan hubungan dengan perempuan yang sedang dalam masa haid, berdampak kepada gangguan kesehatan reproduksi (baik laki-laki maupun perempuan), apabila dalam hubungan tersebut terjadi pembuahan, maka anak yang akan dilahirkan dapat menjadi cacat. Kesehatan reproduksi berkaitan dengan kehidupan keluarga yang sehat dan bertanggung jawab, bahagia dan sejahtera. Masing-masing pihak berusaha memberikan yang terbaik untuk keberlangsungan kehidupannya. Kehidupan yang baik dan bertanggung jawab harus dimulai dari ikatan perkawinan yang sah sesuai dengan ajaran agama.

- d. Faktor Kekerasan Seksual pada Remaja Perempuan.

Kekerasan seksual dipahami sebagai segala bentuk perilaku yang berkonotasi seksual. Kekerasan seksual dilakukan sepihak dan tidak diinginkan oleh orang yang menjadi korbannya. Pemahaman mengenai kekerasan seksual mencakup pada bentuk pelecehan seksual sampai memaksa untuk melakukan hubungan seksual tanpa persetujuan korban atau melakukan hubungan seksual dengan cara-cara tidak wajar atau tidak disukai korban, atau menjauhkannya dari kebutuhan seksualnya. Bentuk-bentuk kekerasan seksual diantaranya aktivitas menyentuh, meraba, mencium, memaksa korban melihat pornografi, gurauan seksual yang tidak dikehendaki korban, ucapan yang merendahkan, melecehkan, atau menyakiti korban. Kekerasan seksual ini dapat dialami oleh laki-laki atau perempuan, mulai dari usia anak-anak sampai usia dewasa (Suhandjati, 2004).

Kekerasan seksual terhadap perempuan disebabkan oleh dominasi laki-laki dalam menempatkan diri sebagai bagian dari kelompok masyarakat. Kedudukan laki-laki mengendalikan seksualitas dan identitas gender pada perempuan. Laki-laki dalam praktiknya memberlakukan mekanisme kontrol terhadap perempuan yang disebut sebagai *sexual terrorism*. *Sexual terrorism* merupakan salah satu bentuk dari sistem ideologi yang dilakukan oleh laki-laki terhadap perempuan dalam rangka mendominasi dan mengontrol perempuan melalui kekerasan (Al-Khayyath, 1996 dalam Hasanah, 2016). Kekerasan seksual dalam praktiknya dikatakan memiliki intensitas paling ringan adalah pelecehan seksual, berupa siulan nakal, kerdipan mata, gurauan dan olok-olok yang menjurus pada seks, memandangi tubuh mulai dari ujung rambut sampai ujung kaki, bentuk lainnya seperti pernyataan mengenai tubuh atau penampilan fisik, memberikan bahasa isyarat yang berkonotasi seksual, memperlihatkan gambar-gambar porno, memperlihatkan organ seks, mencolek serta meraba atau mencubit (Saptiawan, 2010).

e. Upaya Mencapai Kesehatan Reproduksi bagi Remaja

Setiap remaja mempunyai hak untuk mendapatkan akses dan informasi tentang kesehatan reproduksi berupa pendidikan reproduksi dan seks. Pendidikan seks tidak ditujukan untuk mengajarkan mereka tentang hubungan seks, namun memberi pengetahuan tentang upaya yang perlu mereka tempuh untuk menjaga kesehatan organ reproduksi. Kesehatan reproduksi bagi remaja berarti memiliki informasi yang benar dan tepat mengenai fungsi, peran, dan proses reproduksi. Pendidikan kesehatan reproduksi juga mengarahkan pada remaja untuk memiliki sikap serta tingkah laku bertanggung jawab mengenai proses reproduksi. prinsip dasar dalam mencapai kesehatan reproduksi secara fisik berkaitan dengan usaha menjaga kebersihan. Ada dua jenis menjaga kebersihan yaitu menjaga

kebersihan diri dan menjaga kebersihan organ reproduksi. Menjaga kebersihan diri artinya proses membersihkan dan menjaga diri untuk tetap bersih, tidak kotor, dan terhindar dari penyakit. Hal ini dapat dilakukan dengan mandi rutin dua kali sehari, mencukupi kebutuhan gizi dan asupan makanan, menjaga berat badan ideal, membersihkan hati dan berusaha hidup bahagia (Hanasah, 2016).

Menjaga kebersihan organ reproduksi dilakukan dengan cara (1) menjaga kesehatan vagina dimulai dari memperhatikan kebersihan diri. Indonesia merupakan daerah beriklim tropis, dimana udara panas dan cenderung lembab sering membuat banyak berkeringat. Terutama dibagian tubuh yang tertutup dan lipatan-lipatan kulit, seperti daerah alat kelamin. Kondisi ini dapat menyebabkan mikroorganisme jahat, terutama jamur mudah berkembang biak, yang akhirnya bisa menimbulkan infeksi; (2) mengganti celana dalam minimal dua kali sehari; (3) membersihkan kotoran yang keluar dari alat kelamin atau anus dengan menggunakan air bersih atau kertas pembersih (tisu); (4) gerakan cara membersihkan alat kelamin adalah dari vagina ke arah anus untuk mencegah kotoran anus masuk ke vagina; (5) tidak menggunakan air yang kotor untuk membersihkan vagina; (6) dianjurkan untuk mencukur atau merapihkan rambut kemaluan karena bisa ditumbuhi jamur atau kutu yang dapat menimbulkan rasa gatal dan tidak nyaman; (7) pada siklus haid, remaja perempuan mengganti pembalut setiap tiga hingga empat jam sekali (Kusmiran, 2012).

C. Kesimpulan

Kesehatan reproduksi merupakan hal penting dalam kehidupan. Islam memerintahkan semua umatnya untuk mencapai kebahagiaan hidup yang diawali dari kesehatan, baik kesehatan fisik, maupun non fisik, kesehatan jasmani maupun rohani. Persoalan kesehatan reproduksi biasanya terjadi pada usia awal, yaitu remaja. Masa ini menjadi masa yang beresiko pada masalah kesehatan reproduksi seperti seks bebas, aborsi, kekerasan seksual, hamil di luar pernikahan, bahkan sampai kematian ibu dan anak. Hal ini karena banyak anggapan bahwa mengetahui masalah seksualitas masih dianggap tabu dan jorok, maka para remaja membutuhkan Pendidikan dan informasi mengenai kesehatan reproduksi agar memiliki pengetahuan yang cukup mengenai reproduksi, bagaimana fungsi-fungsi organ bekerja, bagaimana kehamilan dan dampak yang ditimbulkannya. Penerapan Pendidikan kesehatan reproduksi di pondon pesantren Darussalam Watu Ringkel Karangpucung adalah sebagai upaya mencegah penyimpangan reproduksi. dalam pelaksanaan Pendidikan tersebut dapat berjalan

dengan baik, hal ini karena adanya keterkaitan antara komponen-komponen pengajaran yang terlibat pada waktu proses belajar mengajar tersebut berlangsung.

Daftar Pustaka

- Aisyaroh, N. 2011. Kesehatan reproduksi Remaja. Jurnal Majalah Ilmiah Sultan Agung, Vol 123. No 49:71-84.
- Astuti. A. 2017. Penyakit Menular Seksual. https://www.slideshare.net/AsihAstuti1/penyakit-menular-seksual-78110810?qid=520e78c7-7e9e-4c06-9e30-04d970576ad0&v=&b=&from_search=2).
- Hasanah, H. 2016. Pemahaman Kesehatan Reproduksi Bagi Perempuan: Sebuah Strategi Mencegah Berbagai Resiko Masalah Reproduksi Remaja. SAWWA. Vol. 11 No 2. Hal:229-252.
- Hasbullah. 1999. Sejarah Pendidikan Islam di Indonesia. Lintasan Sejarah Pertumbuhan dan Perkembangan. Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Kusmiran, E. 2012. Reproduksi Remaja dan Wanita. Salemba Medika: Jakarta.
- Ma'rufi. I. Keman, S., Notobroto, H.B. 2005. Faktor Sanitasi Lingkungan yang Berperan terhadap Prevelensi Penyakit Scabies Studi Pada Santri di Pondok Pesantren Kabupaten Lamongan. Jurnal Kesehatan Lingkungan: Vol 2. No. 1: 11-8
- Mas'ud, A. 2002. Sejarah dan Budaya Pesantren. Pustaka Pelajar : Yogyakarta.
- Masyhud, S. 2003. Manajemen Pondok Pesantren. Diva Pustaka: Jakarta.
- Miswanto. 2014. Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Pada Remaja. Jurnal Studi Pemuda. Vol 3. No 2. Hml:111-121
- Nata, A. 2001. Sejarah Pertumbuhan dan Perkembangan Lembaga-Lembaga Pendidikan Islam di Indonesia. PT Grasindo: Jakarta.
- Pranata. S., Made A.B., Zainul, H., Khoirul, F. 2013. Pesantren dan Upaya Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja (Pesantren and Adolescent Reproductive Health Educaion Effort). Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. Vol. 16 No 3, hml: 313-320.
- Saptiawan, S.I.H. 2010. Gender dan Inferoritas Perempuan. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Suhandjati, S. 2004. Islam Menentang Kekerasan Terhadap Istri. Gama media : Yogyakarta.
- Tegegn, A., Yazachew, M., Gelaw Y. 2008. Reproductive health Knowledge and Attitude Among Adolescents: a community based studi in Jimma Town, Soutwest Ethiop J Health Dev, Vol. 22, No. 3: 140-51.
- Walsh, M. 2002. Pondok Pesantren dan Ajaran Golongan Islam Ekstrim (Studi Kasus di Pondok Pesantren Modern Putri "Danur Ridwan" Parangharjo Banyuwangi). ACICIS Program, Fak. Ilmu Sosial dan Politik UMM: Malang.
- Widyowati, A. 2009. Islam dan Kesehatan Reproduksi. www.fahmina.or.id/penerbitan/warkah-al-basyar/534-islam-dan-kesehatan-reproduksi-html. Diakses tanggal 12 Januari 2020.