

PERAN POS KESEHATAN PESANTREN DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

Khrisma Wijayanti¹

ABSTRACT

In 2006 the Ministry of Health declared to empower the health by Islamic boarding schools or Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren). The one of activities poskestren is education about reproductive health for teenagers because almost all members of the islamic boarding schools are teenagers. On the other hand, information on the reproductive health is difficult to get for teenagers because many think that it is a "taboo". The article presents about islamic boarding school, definition of poskestren, the activities of poskestren, the definition of teenagers, problems of reproductive health for teenagers, and the activities of PHBS that suitable health reproductive for teenager. The Poskestren could function as to enhance the information on reproductive health for teenagers by counseling. Although the reproductive health for teenagers is concerned as a "taboo" but some islamic boarding schools in Pemalang District, Central of Java Province and in Lampung Province have developed the health education methods on the reproductive health for teenagers by discussion and counseling to peers. By the peer education method it is expected that all teenagers in islamic boarding schools could get the right information and knowledge about health reproductive through santri cadres which have been developed by health workers from health center.

Key words: *poskestren, teenagers, reproductive health, health education*

PENDAHULUAN

Visi Departemen Kesehatan adalah masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat dengan misi membuat masyarakat sehat. Salah satu strategi untuk mencapai visi tersebut adalah menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat, termasuk masyarakat di lingkungan pesantren (Depkes RI, 2006). Pada tahun 2006 Menteri Kesehatan telah meresmikan program pemberdayaan kesehatan pesantren sekaligus menyerahkan bantuan berupa 200 unit pos kesehatan pesantren ke pondok pesantren di Jawa Timur. Pemberdayaan masyarakat di pondok pesantren merupakan upaya fasilitasi agar warga pondok pesantren mengenal masalah yang dihadapi, merencanakan dan melakukan upaya pemecahan dengan memanfaatkan potensi sesuai situasi, kondisi dan kebutuhan setempat. Upaya fasilitasi tersebut diharapkan pula dapat mengembangkan kemampuan warga pondok pesantren untuk menjadi perintis atau pelaku dan pemimpin yang dapat menggerakkan

masyarakat dalam menumbuhkembangkan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM).

Di Indonesia jumlah pondok pesantren cukup besar mencapai 14.798 pondok pesantren dan 2.057.814 santri merupakan potensi yang besar untuk turut serta dalam usaha pembangunan di bidang kesehatan. Pondok pesantren telah membuktikan diri mampu menjadi penggerak masyarakat baik di bidang agama, sosial maupun ekonomi. Sehingga saat ini pesantren diharapkan dapat berperan aktif dalam upaya pemberdayaan masyarakat untuk hidup sehat. Salah satu kegiatan poskestren adalah penyuluhan berbagai materi kesehatan termasuk penyuluhan kesehatan reproduksi remaja mengingat sebagian besar warga pondok pesantren adalah remaja atau mereka yang berusia 9-15 tahun (Depkes RI, 2006). Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja saat ini belum menyentuh kalangan remaja baik remaja pada umumnya maupun remaja santri di pondok pesantren. Kelompok usia remaja merupakan

¹ Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan, Jl Indrapura 17, Surabaya 60176

Korespondensi: Khrisma Wijayanti

Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan

Jl. Indrapura 17, Surabaya 60176

E-mail: Khrisma_1@yahoo.co.id

kelompok yang cukup besar, yaitu sekitar 23% dari seluruh populasi.

Sebagai generasi penerus, kelompok ini merupakan aset atau modal utama sumber daya manusia bagi pembangunan bangsa di masa yang akan datang. Kelompok remaja yang berkualitas memegang peranan penting di dalam mencapai kelangsungan serta keberhasilan tujuan pembangunan nasional.

Sejalan dengan derasnya arus globalisasi yang melanda berbagai sektor dan sendi kehidupan, berkembang pula masalah kesehatan reproduksi remaja yang terjadi di masyarakat. Masalah tersebut, baik yang berhubungan dengan masalah kematangan fisik, psikis dan psikososial yang mencakup perilaku sosial seperti kehamilan usia muda, penyakit akibat hubungan seksual dan aborsi, maupun masalah akibat pemakaian narkotik, zat adiktif, alkohol dan merokok (Depkes RI, 2000). Masalah tersebut apabila tidak ditanggulangi dengan sebaik-baiknya, bukan hanya masa depan remaja yang suram, akan tetapi masa depan bangsa juga akan hancur. Masalah kesehatan reproduksi harus mendapat prioritas utama. Data dari UNFPA menunjukkan bahwa kondisi kesehatan reproduksi remaja cenderung menurun dan aborsi di kalangan remaja cenderung meningkat. Mengacu pula data demografi dan kesehatan Indonesia tahun 1997 menunjukkan kelahiran di kalangan remaja masih tergolong tinggi yaitu sekitar 11% dari seluruh kelahiran. Sedangkan prevalensi penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS di kalangan remaja masih tinggi. Sementara pengetahuan remaja akan kesehatan reproduksi masih sangat rendah. Survei data dasar kesehatan reproduksi remaja yang dilakukan BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) dan Lembaga Demografi Universitas Indonesia pada tahun 1999 menyimpulkan tidak banyak remaja mengetahui proses reproduksi padahal kehidupan remaja saat ini baik di desa maupun di kota lebih toleran terhadap hubungan seksual sebelum menikah. Salah satu penyebab masalah kesehatan reproduksi pada remaja kemungkinan karena faktor ketidaktahuan. Karena remaja tidak mendapat informasi yang jelas, benar dan tepat mengenai kesehatan reproduksi remaja serta permasalahannya. Menurut data kesehatan reproduksi yang dihimpun Jaringan Epidemiologi Nasional tahun 2002 informasi tentang kesehatan reproduksi remaja secara benar dan bertanggung jawab masih sangat kurang. Pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi remaja di beberapa

tempat masih dipertentangkan karena masih dianggap tabu (BKKBN, 2003). Dengan adanya pos kesehatan pesantren di setiap pesantren diharapkan dapat membantu memberikan informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi bagi remaja pada umumnya dan remaja santri pada khususnya. Dalam tulisan ini akan dibahas seberapa besar peran poskestren dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja.

PENGERTIAN

Pondok Pesantren dan Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren)

Pesantren merupakan salah satu lembaga pendidikan yang ada di Indonesia yang mempunyai kultur, metode dan jaringan yang unik. Pesantren sebagai tempat pendidikan agama memiliki basis sosial yang jelas karena keberadaannya menyatu dengan masyarakat. Ketika lembaga-lembaga sosial yang lain belum berjalan dengan baik dalam kegiatan sosial, pesantren telah menjadi pusat aktivitas sosial masyarakat. Sebagai lembaga sosial pada umumnya pesantren hidup dari, oleh dan untuk masyarakat. Visi ini menuntut adanya peran dan fungsi pondok pesantren yang sejalan dengan situasi dan kondisi masyarakat, bangsa dan negara yang terus berkembang. Sementara itu, sebagai suatu komunitas pesantren dapat berperan menjadi penggerak bagi upaya kesejahteraan masyarakat mengingat pesantren merupakan kekuatan sosial yang jumlahnya cukup besar.

Dilihat dari sisi kesehatan, pada umumnya pondok pesantren masih memerlukan perhatian dari berbagai pihak yang terkait, baik dalam aspek akses pelayanan kesehatan, perilaku sehat maupun aspek kesehatan lingkungannya. Pesantren sebagai bagian dari masyarakat Indonesia dianggap masih perlu mendapat perhatian dalam hal hygiene dan sanitasi lingkungan. Pondok pesantren dinilai masih kurang memperhatikan kesehatan santri dan lingkungannya. Selain itu pondok pesantren juga masih kurang dalam pemberdayaan kesehatan di kalangan santrinya. Penelitian Herryanto (2004) di Tangerang menunjukkan bahwa pondok pesantren masih rawan dalam hal hygiene dan sanitasi lingkungannya. Penyakit menular yang berbasis lingkungan dan perilaku seperti Tuberkulosis (TBC), Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), diare dan penyakit kulit masih merupakan masalah kesehatan masyarakat

yang dominan di pondok pesantren. Pemukiman yang padat, lembab, ventilasi kurang, lingkungan yang kotor serta perilaku yang tidak sehat merupakan faktor penularan berbagai penyakit.

Untuk itu perlu dilakukan upaya gerakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tatanan pondok pesantren sesuai indikator PHBS untuk pondok pesantren meliputi kebersihan perorangan, penggunaan air bersih, kebersihan tempat wudhu, penggunaan jamban, kebersihan asrama dan halaman, kebersihan ruang belajar, adanya kader UKS, kegiatan kader UKS di ponpes, bak penampungan air bebas jentik, penggunaan garam beryodium, makanan bergizi dan seimbang, pemanfaatan sarana pelayanan, gaya hidup tidak merokok, gaya hidup sadar AIDS dan peserta JPKM atau sarana asuransi kesehatan lainnya. Salah satu indikator PHBS yang sesuai dengan program kesehatan reproduksi remaja adalah gaya hidup sadar AIDS di mana warga pondok pesantren diharapkan mengetahui tentang penyebab, cara penularan dan pencegahan dari penyakit AIDS ini, karena tidak mustahil dikalangan warga pondok pesantren pun dapat tertular AIDS. Sebagai upaya untuk mendekatkan pelayanan kesehatan bagi warga pondok pesantren adalah melalui poskestren.

Pos kesehatan pesantren merupakan salah satu wujud upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) di lingkungan pondok pesantren, dengan prinsip dari, oleh dan untuk warga pondok pesantren yang mengutamakan pelayanan promotif (peningkatan) dan preventif (pencegahan) tanpa mengabaikan aspek kuratif (pengobatan) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan) dengan binaan puskesmas setempat.

Fungsi poskestren yaitu a) Sebagai wadah pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan dalam alih informasi, pengetahuan dan keterampilan dari petugas kepada warga pondok pesantren dan masyarakat sekitarnya dan antar sesama warga pondok pesantren, b) sebagai wadah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar kepada warga pondok pesantren dan masyarakat sekitarnya.

Adapun tujuan umum poskestren adalah untuk mewujudkan kemandirian warga pondok pesantren dan masyarakat sekitar dalam berperilaku hidup bersih dan sehat. Sedangkan tujuan khususnya adalah 1) Meningkatnya pengetahuan warga pondok pesantren dan masyarakat sekitarnya tentang kesehatan, 2) Meningkatnya sikap dan perilaku

hidup bersih dan sehat bagi warga pondok pesantren dan masyarakat sekitarnya, 3) Meningkatnya peran aktif warga pondok pesantren dan masyarakat sekitarnya dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. 4) Meningkatnya kemampuan warga pondok pesantren dalam mengenali dan menanggulangi masalah kesehatan akibat bencana, 5) Terpenuhinya pelayanan kesehatan dasar bagi warga pondok pesantren dan masyarakat sekitarnya.

Kegiatan rutin poskestren diselenggarakan dan dimotori oleh kader poskestren dengan bimbingan teknis dari puskesmas dan sektor terkait. Ruang lingkup kegiatan poskestren meliputi 1) Pemberdayaan santri sebagai kader kesehatan (santri husada) dan kader siaga bencana (santri siaga bencana), 2) Pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif.

Penyelenggaraan poskestren pada dasarnya dapat dilaksanakan secara rutin setiap hari atau ditetapkan sesuai kesepakatan bersama. Tempat penyelenggaraan kegiatan promotif dan preventif dapat dilaksanakan di lingkungan pondok pesantren. Adapun untuk pelayanan kesehatan dapat dilaksanakan di ruang tersendiri, baik menggunakan salah satu ruangan pondok atau tempat khusus yang dibangun secara swadaya oleh warga pondok pesantren dan masyarakat sekitar (Depkes RI, 2006).

Remaja dan Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja

Departemen Kesehatan menganut batasan umur remaja sesuai dengan batasan WHO yaitu antara 10–19 tahun (Depkes RI, 2005). Pada masa remaja terjadi pertumbuhan fisik yang sangat cepat termasuk pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan sehingga mampu melangsungkan fungsi reproduksi. Pertumbuhan fisik pada masa remaja ini merupakan hal yang sangat penting bagi kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi remaja berkaitan erat dengan kesehatan remaja secara keseluruhan karena gangguan kesehatan remaja akan menimbulkan gangguan pula pada sistem reproduksi. Dibandingkan dengan kesehatan pada golongan umur yang lain, masalah kesehatan pada remaja lebih kompleks dilihat dari faktor yang mempengaruhi, jenis masalah yang dihadapi dan akibat lanjutnya serta penanganan yang perlu dilakukan. Masalah kesehatan reproduksi remaja selain berdampak secara fisik juga dapat berpengaruh

terhadap kesehatan mental dan emosi, keadaan ekonomi dan kesejahteraan sosial dalam jangka panjang. Dampak jangka panjang tersebut tidak hanya berpengaruh terhadap remaja itu sendiri, tetapi juga terhadap keluarga, masyarakat dan bangsa pada akhirnya. Permasalahan kesehatan reproduksi yang sering muncul pada remaja (Depkes RI, 2001).

- a. Kehamilan tak dikehendaki yang seringkali menjurus pada aborsi yang tidak aman dan komplikasinya.

Angka kejadian abortus disengaja pada perempuan hamil sulit didapatkan karena dilakukan secara ilegal. WHO memperkirakan di asia tenggara terjadi 4,2 juta abortus setiap tahunnya di mana 750 ribu - 1,5 juta diantaranya terjadi di Indonesia termasuk abortus pada remaja. Hubungan seks pranikah yang dilakukan remaja diduga dari tahun ke tahun meningkat. Kehamilan tak diinginkan pada remaja umumnya terjadi karena hubungan seks pranikah. Kehamilan tak diinginkan akibat hubungan seks pranikah sering berakhir dengan tindakan abortus buatan atau disengaja dan banyak dilakukan oleh tenaga tidak profesional. Abortus yang tidak aman ini berisiko terjadinya kematian (Depkes RI, 2000).

- b. Kehamilan dan persalinan usia muda yang menambah risiko kesakitan dan kematian ibu dan bayi.

Kehamilan remaja kurang dari 20 tahun memberi risiko kematian ibu dan bayi 2–4 kali lebih tinggi dibanding kehamilan pada ibu berusia 20–35 tahun. Penelitian yang dilakukan laboratorium obsgyn FK UGM Yogyakarta menunjukkan bahwa kehamilan remaja berisiko tinggi untuk terjadinya berat bayi lahir rendah (BBLR).

- c. Masalah Penyakit Menular Seksual termasuk infeksi HIV/AIDS

AIDS pertama kali dilaporkan di Indonesia pada tahun 1987. Pada tahun 2001 diperkirakan pengidap HIV/AIDS sebesar 80–120 ribu orang dan akan terus meningkat bila tidak diambil langkah konkrit untuk mengatasinya.

Pada dasarnya masalah kesehatan reproduksi remaja timbul karena:

- a. Kurangnya pengetahuan dan keterampilan, sikap dan perilaku remaja terhadap kesehatannya. Seringkali perilaku remaja yang membawa akibat buruk bagi kesehatan reproduksinya bahkan masa depannya semata-mata didasari oleh

ketidaktahuan atas pengaruh buruk yang harus di tanggung akibat perilaku tersebut. Meskipun demikian pengetahuan saja tidak cukup untuk menjauhi sikap dan perilaku yang merugikan. Dibutuhkan keterampilan untuk menangkal pengaruh buruk yang selalu ada di sekitar remaja. Dari berbagai survei dapat diketahui masih kurangnya pengetahuan dan keterampilan remaja karena minimnya informasi yang berkaitan dengan kesehatannya. Kurangnya pengetahuan dan keterampilan remaja ini disebabkan oleh:

- b. Kurangnya kepedulian orang tua, masyarakat serta pemerintah terhadap kesehatan reproduksi remaja.

Penerapan pola asuh yang tepat oleh orang tua menjadi faktor pelindung yang baik bagi remaja. Penempatan diri orang tua sebagai model yang baik, keluarga utuh, beribadah dan tidak otoriter akan menjadi model positif bagi remaja dan sebaliknya model orangtua yang negative akan menjadi faktor risiko. Kurangnya kepedulian masyarakat antara lain tercermin dalam kurangnya partisipasi masyarakat mewujudkan lingkungan yang kondusif untuk optimalisasi tumbuh kembang remaja.

- c. Belum optimalnya pelayanan kesehatan reproduksi remaja.

Pelayanan kepada remaja akan diminati dan mencapai tujuannya apabila dilakukan sesuai dengan kebutuhan, minat dan selera remaja. Berbagai aspek pelayanan yang seharusnya ada dalam pelayanan kesehatan kepada remaja, belum dipenuhi. Pelayanan kesehatan kepada remaja yang berkualitas masih amat jarang didapat (BKKBN, 2003).

PEMBAHASAN

Dengan melihat kegiatan yang dilakukan oleh poskestren di atas maka poskestren dapat berperan dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja melalui kegiatan:

Penyuluhan tentang kesehatan remaja termasuk kesehatan reproduksi remaja

Penyuluhan kesehatan remaja bertujuan untuk memberikan informasi dan pengetahuan yang berhubungan dengan perilaku sehat bagi remaja di samping mengatasi masalah yang ada. Dengan

pengetahuan yang memadai dan adanya motivasi untuk menjalani masa remaja secara sehat para remaja diharapkan mampu memelihara kesehatan dirinya agar dapat memasuki masa kehidupan berkeluarga dengan reproduksi yang sehat. Pembekalan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja yang perlu dikembangkan di poskestren meliputi

- Perkembangan fisik, kejiwaan, dan kematangan seksual remaja. Pemberian informasi tentang perubahan yang terjadi secara fisik, kejiwaan dan kematangan seksual akan memudahkan remaja untuk memahami serta mengatasi berbagai keadaan yang membingungkannya. Informasi tentang haid dan mimpi basah, serta tentang alat reproduksi remaja laki-laki dan perempuan perlu diperoleh setiap remaja.
- Proses reproduksi yang bertanggung jawab Manusia secara biologis mempunyai kebutuhan seksual. Remaja perlu mengendalikan naluri seksualnya dan menyalurkannya menjadi kegiatan yang positif seperti olahraga dan mengembangkan hobi yang membangun. Penyaluran yang berupa hubungan seksual dilakukan setelah berkeluarga untuk melanjutkan keturunan.
- Pergaulan yang sehat antara remaja laki-laki dan perempuan.

Remaja memerlukan informasi agar selalu waspada dan berperilaku reproduksi yang sehat dalam bergaul dengan lawan jenisnya. Di samping itu remaja memerlukan pembekalan tentang kiat-kiat untuk mempertahankan diri secara fisik maupun psikis dan mental dalam menghadapi berbagai godaan seperti ajakan untuk melakukan hubungan seksual dan penggunaan Napza tentang

- Persiapan pranikah Informasi tentang hal ini diperlukan agar calon pengantin lebih siap secara mental dan emosional dalam memasuki kehidupan berkeluarga.
- Kehamilan dan persalinan serta cara pencegahannya.

Remaja perlu mendapat informasi tentang hal ini sebagai persiapan bagi remaja pria dan wanita dalam memasuki kehidupan berkeluarga di masa depan.

Dalam peningkatan reproduksi remaja kegiatan penyuluhan ini sangat penting dilakukan karena salah satu penyebab timbulnya masalah kesehatan reproduksi remaja karena kurangnya pengetahuan dan informasi yang benar tentang reproduksi remaja. Hasil analisis situasi kesehatan reproduksi remaja di

Jakarta menunjukkan bahwa sebagian besar remaja menyatakan belum cukup mempunyai informasi tentang PMS, AIDS, perilaku seksual, organ seksual, persiapan perkawinan, KB, kehamilan dan aborsi. Sumber informasi utama yang diinginkan adalah dari guru, orang tua, petugas kesehatan dan tokoh agama. Dengan adanya poskestren diharapkan para remaja santri dan remaja yang ada di lingkungan pondok pesantren bisa memperoleh pengetahuan dan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksinya kepada kader poskestren yang telah di bimbing dan dibina oleh petugas kesehatan dari puskesmas. Meskipun masalah kesehatan reproduksi masih dianggap hal yang tabu namun saat ini sudah banyak pesantren yang dapat menerima dan dapat memahami pentingnya kesehatan reproduksi remaja. Menurut Ketua PBNU Rozy Munir saat ini remaja perlu diberi pendidikan seks. Pendidikan seks dalam islam berkaitan dengan kesehatan reproduksi yaitu kesehatan jasmani, rohani dan sosial agar remaja menyiapkan diri secara mantap dalam memasuki jenjang pernikahan. Selain supaya mereka matang dalam mempersiapkan perkawinan dalam usia yang mantap serta siap dalam mengasuh anak-anaknya agar menjadi anak yang sholeh dan sholehah dalam keluarga yang maslahah. Sementara itu KH Hasyim Muzadi berpendapat bahwa seks perlu diajarkan namun dalam pendekatan fikih. Hasyim Muzadi juga berpendapat bahwa pendekatan dari sudut pandang ilmu biologi juga diperlukan ini berkaitan dengan keluarga berencana, KB, Haid dan lain-lain. Di SMK Tunas Karya dan Pondok pesantren Salafiyah di Kecamatan Comal, Kabupaten Pematang Jawa Tengah telah dilakukan pendidikan kesehatan reproduksi. Metode pendidikan berupa diskusi sehingga siswa tidak segan-segan bertanya kepada pendidik sebaya (*peer educator*) tentang seks. Mereka mendapat pendidikan kesehatan reproduksi sebanyak enam kali pertemuan, sesuai dengan materi yang sudah ditetapkan.

Kegiatan konseling

Kegiatan konseling sebagai salah satu kegiatan poskestren sangat diperlukan dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja. Pada umumnya remaja merasa enggan untuk mencari penjelasan tentang kesehatan reproduksinya kepada orang tuanya, mereka lebih senang mencari informasi dari orang-orang yang sebaya. Pada kegiatan konseling kespro

di poskestren dilakukan oleh kader-kader poskestren yang merupakan santri dari pondok pesantren yang bersangkutan yang telah mendapat pembinaan dari petugas kesehatan. Sehingga diharapkan remaja yang mempunyai masalah kesehatan reproduksi tidak sungkan untuk melakukan konseling karena yang melayani konseling adalah teman-teman santri yang sebaya dan tidak mungkin akan mendapatkan informasi yang keliru karena kader santri tersebut telah mendapat bimbingan dari petugas kesehatan.

KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan dan konseling yang dilakukan oleh poskestren merupakan hal yang penting dilakukan untuk meningkatkan kesehatan reproduksi remaja pada umumnya dan remaja santri pada khususnya. Dengan penyuluhan kespro remaja diharapkan akan mampu memberikan informasi dan pengetahuan yang benar dan jelas pada remaja tentang proses reproduksi yang bertanggungjawab, tentang masa subur, menstruasi, kehamilan yang tidak diinginkan, Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV/AIDS. Meskipun masalah kesehatan reproduksi remaja masih dianggap sebagai hal yang tabu oleh beberapa kalangan namun melalui berbagai pendekatan terutama melalui pendekatan fikih di lingkungan pondok pesantren akhirnya penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dapat diterima. Di Kabupaten Pematang dan Propinsi Lampung telah dikembangkan model pendidikan atau penyuluhan kespro remaja di kalangan santri melalui pola pembinaan sebaya. Modelnya lebih sopan dan mendidik dengan tetap memperhatikan kondisi serta perkembangan mental remaja.

SARAN

Program poskestren dengan kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja perlu dikembangkan di seluruh daerah di Indonesia karena mempunyai manfaat yang besar bagi para remaja sebagai bekal untuk menuju kehidupan berkeluarga yang sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, 2003. *Keluarga Berencana, Gender, dan Pembangunan Kependudukan*. Jakarta.
- Cerita Remaja Indonesia. Situs Informasi Kesehatan Seksual. <http://hqweb01.bkkbn.go.id/hqweb/ceria/map115%20menegakkan.html> (ditelusuri tanggal 15 juni 2007).
- Indonesia, Departemen Kesehatan, 2000. *Modul Pelatihan Bimbingan dan Penyuluhan Kesehatan Remaja*. Jakarta.
- Indonesia, Departemen Kesehatan, 2002. *Pedoman Pelaksanaan Kegiatan KIE Kesehatan Reproduksi*. Jakarta.
- Indonesia, Departemen Kesehatan, 2006. *Pedoman Umum Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren)*. Jakarta.
- Indonesia, Departemen Kesehatan, 2001. *Program Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Integratif di Tingkat Pelayanan Dasar*. Jakarta.
- Indonesia, Departemen Kesehatan, 2005. *Strategi Nasional Kesehatan Remaja*. Jakarta.
- Indonesia, Departemen Kesehatan, 2001. *Yang Perlu Diketahui Petugas Kesehatan tentang Kesehatan Reproduksi*. Jakarta.
- Model Peningkatan Higiene dan Sanitasi Pondok Pesantren di Kabupaten Tangerang <http://www.ekologi.litbang.depkes.go.id/data/abstrak/herryanto%20200401.pdf> (ditelusuri tanggal 18 juli 2007)
- Pesantren sebagai Basis Pemberdayaan kesehatan. <http://www.gizi.net/cgi-bin/berita/fullnews.cgi?newsid%20996796185,%2035163> (ditelusuri tanggal 12 juni 2007)
- Pesan Kesehatan dari Pesantren http://www.Republika.co.id/indeks_berita.asp?Pageindex=178. (ditelusuri tanggal 10 juni 2007).