

**PENGEMBANGAN MODUL KONSELING PREVENTIF
ISLAM UNTUK MENCEGAH KEKERASAN SEKSUAL
PADA REMAJA PUTRI**

SKRIPSI



**UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A**

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel
Surabaya, Guna Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Ilmu Sosial (S.Sos)

Oleh

Firda Rodliyah

NIM. B53217062

PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM

FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

UIN SUNAN AMPEL

SURABAYA

2020

Pernyataan Keaslian Karya

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Firda Rodliyah

NIM : B5327062

Prodi : Bimbingan Konseling Islam

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul ***Pengembangan Modul Konseling Preventif Islam untuk Mencegah Kekerasan Seksual pada Remaja Putri*** adalah benar merupakan karya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya, dalam skripsi tersebut diberi tanda sitasi yang ditunjukkan dalam daftar Pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar dan ditemukan pelanggaran atas karya skripsi ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan skripsi dan gelar yang saya peroleh dari skripsi tersebut.

Mojokerto, 25 Desember 2020

Yang membuat pernyataan



Firda Rodliyah

B53217062

Lembar Persetujuan Pembimbing

Nama : Firda Rodliyah

NIM : B53217062

Program Studi : Bimbingan Konseling Islam

Judul Skripsi : Pengembangan Modul Konseling Preventif Islam untuk Mencegah Kekerasan Seksual Pada Remaja Putri

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui untuk dilanjutkan

Surabaya, 11 Januari 2021

Menyetujui Pembimbing,



Yusria Ningsih, S. Ag, M.Kes

NIP. 197605182007012022

Lembar Pengesahan Ujian Skripsi

PENGEMBANGAN MODUL KONSELING PREVENTIF ISLAM UNTUK MENCEGAH KEKERASAN SEKSUAL PADA REMAJA PUTRI

SKRIPSI
Disusun Oleh
Firda Rodliyah

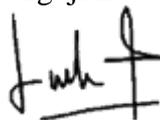
Telah diuji dan dinyatakan lulus dalam ujian Sarjana Strata Satu
pada tanggal 14 Januari 2021

Penguji I



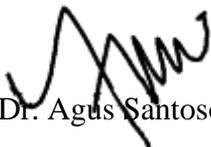
Yusria Ningsih, S.Ag, M.Kes
NIP. 197605182007012022

Penguji II



Dr. Lukman Fahmi, S.Ag, M.Pd
NIP. 19731121200502202

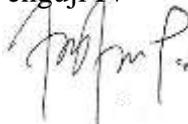
Penguji III



Dr. Agus Santoso, S.Ag, M.Pd

NIP. 197008251998031002

Penguji IV



Mohammad Thohir, M. Pd.I

NIP. 197905172009011007

Surabaya, 19 Januari 2021



Dr. H. Abdul Halim, M. Ag
NIP. 19630725199103100



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8415300
E-Mail: perpustakaan@uinshy.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Firda Rodliyah
NIM : B53217062
Fakultas/Jurusan : Dakwah Dan Komunikasi/Bimbingan Konseling Islam
E-mail address : firda900@gmail.com

Demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Skripsi Tesis Disertasi Lain-lain (.....)

yang berjudul :

Pengembangan Modul Konseling Preventif Islam untuk Mencegah Kekerasan Seksual pada

Remaja Putri

berserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara *fulltext* untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 21 Januari 2021

Penulis

Firda Rodliyah

nama terang dan tanda tangan

ABSTRAK

Firda Rodliyah, 2021. *Pengembangan Modul Konseling Preventif Islam untuk Mencegah Kekerasan Seksual pada Remaja Putri.*

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses isi dan pengembangan modul konseling preventif untuk mencegah kekerasan seksual pada remaja putri.

Sehingga untuk menjawab pertanyaan tersebut, peneliti menggunakan pendekatan RnD dengan menyusun modul konseling preventif islam yang berisi informasi kesehatan reproduksi termasuk didalamnya terdapat cara pencegahan kekerasan seksual.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa modul konseling preventif islam ini merupakan bentuk pengembangan dari modul-modul kesehatan reproduksi yang telah ada sebelumnya yang melewati 7 tahapan di antaranya dalam pencarian potensi dan masalah, pengumpulan data, desain produk, validasi desain, revisi desain, uji ahli, hingga pada uji coba pemakaian. Modul ini sendiri diperuntukkan untuk remaja putri berusia 12-16 tahun

Kata Kunci : Konseling Preventif, Kesehatan Reproduksi, Kekerasan Seksual

ABSTRACT

Firda Rodliyah, 2021. Development of an Islamic Preventive Counseling Module to Prevent Sexual Violence Against Young Women.

This study aims to determine the content process and the development of a preventive counseling module to prevent sexual violence against young girls.

So to answer this question, researchers used the RnD approach by compiling an Islamic preventive counseling module that contains reproductive health information including ways to prevent sexual violence.

The results showed that this Islamic preventive counseling module is a form of development of existing reproductive health modules that go through 7 stages, including searching for potential and problems, data collection, product design, design validation, design revision, expert testing, to on a trial use. This module itself is for young women aged 12-16 years

Keywords: Preventive Counseling, Reproductive Health, Sexual Violence

نبذة مختصرة

فردى رضية ، 2021. تطوير وحدة إرشادية وقائية إسلامية لمنع العنف الجنسي ضد الفتيات.

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد عملية المحتوى وتطوير وحدة إرشاد وقائي لمنع العنف الجنسي ضد الفتيات الصغيرات.

للإجابة على هذا السؤال ، استخدمت الباحثة نهج RND من خلال تجميع وحدة إرشادية وقائية إسلامية تحتوي على معلومات عن الصحة الإنجابية بما في ذلك طرق منع العنف الجنسي.

أظهرت النتائج أن وحدة الاستشارات الوقائية الإسلامية هذه هي شكل من أشكال تطوير وحدات الصحة الإنجابية الحالية التي تمر عبر 7 مراحل ، بما في ذلك البحث عن الإمكانيات والمشاكل ، وجمع البيانات ، وتصميم المنتج ، والتحقق من التصميم ، ومراجعة التصميم ، واختبار الخبراء ، إلى في الاستخدام التجريبي. هذه الوحدة نفسها مخصصة للشابات من سن 12 إلى 16 عامًا

الكلمات المفتاحية: الاستشارة الوقائية ، الصحة الإنجابية ، العنف الجنسي

DAFTAR ISI

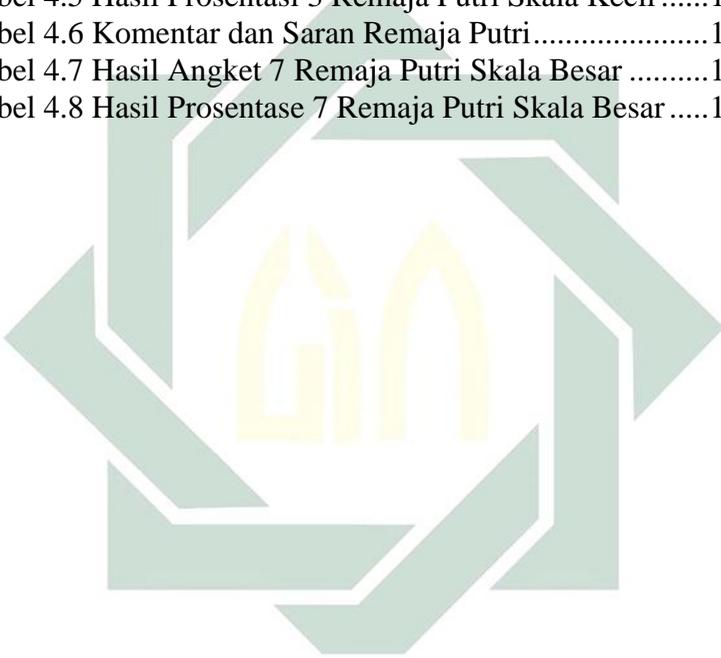
Pernyataan Keaslian Karya	ii
Lembar Persetujuan Pembimbing	iii
Lembar Pengesahan Ujian Skripsi	iv
Lembar Pernyataan Persetujuan Publikasi	v
Motto dan Persembahan	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
نبذة مختصرة	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
BAB I	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8
E. Definisi Konsep	9
F. Spesifikasi Produk	11
G. Sistematika Pembahasan	13
BAB II	15

A. Kerangka Teoritik	15
1. Konseling Preventif.....	15
2. Kesehatan Reproduksi.....	22
3. Modul “ <i>I Am A Teenager What Should I Do</i> ”.....	27
4. Kekerasan Seksual.....	30
5. Hubungan Antara Modul “ <i>I Am A Teenager What Should I Do</i> ” Dan Kekerasan Seksual.....	34
B. Perspektif Islam	35
C. Penelitian terdahulu yang relevan	39
BAB III	45
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	45
B. Lokasi Penelitian	45
C. Jenis dan Sumber Data	45
D. Tahap-Tahap Penelitian	46
E. Teknik Validitas Data	47
F. Teknik Analisis Data	47
BAB IV	49
A. Gambaran Umum Obyek Penelitian	49
1. Letak Geografis Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati 49	
2. Subjek Penelitian.....	50
3. Profil Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati	51
4. Profil Peneliti.....	53

B. Penyajian Data	54
1. Proses Pembuatan dan Pengembangan Produk	54
2. Cara Penggunaan	88
C. Analisis Data	93
1. Perspektif Teori	93
2. Perspektif Islam	96
BAB V	98
A. Kesimpulan	98
B. Rekomendasi	99
C. Keterbatasan Penelitian	99
DAFTAR PUSTAKA	100

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Nilai Uji Ahli I.....	93
Tabel 4.2 Nilai Uji Ahli II.....	94
Tabel 4.3 Nilai Uji Ahli III	96
Tabel 4.4 Hasil Angket 3 Remaja Putri Skala Kecil.....	99
Tabel 4.5 Hasil Prosentasi 3 Remaja Putri Skala Kecil	100
Tabel 4.6 Komentar dan Saran Remaja Putri.....	101
Tabel 4.7 Hasil Angket 7 Remaja Putri Skala Besar	102
Tabel 4.8 Hasil Prosentase 7 Remaja Putri Skala Besar	103



DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Peta Lokasi	64
Gambar 4.2 Materi Organ Reproduksi.....	71
Gambar 4.3 Materi Organ Reproduksi.....	71
Gambar 4.4 Materi Pubertas	73
Gambar 4.5 Materi Menstruasi	74
Gambar 4.6 Materi Menstruasi	74
Gambar 4.7 Materi Menstruasi	74
Gambar 4.8 Materi Menstruasi	74
Gambar 4.9 Materi Menstruasi	75
Gambar 4.10 Materi <i>Istihadlah</i>	77
Gambar 4.11 Materi <i>Istihadlah</i>	77
Gambar 4.12 Materi <i>Istihadlah</i>	78
Gambar 4.13 Materi Menjaga Alat Reproduksi.....	79
Gambar 4.14 Materi Menjaga Alat Reproduksi.....	79
Gambar 4.15 Materi Penyakit Organ Reproduksi.....	81
Gambar 4.16 Materi Kekerasan Seksual	82
Gambar 4.17 Materi Kekerasan Seksual	82
Gambar 4.18 Materi Kekerasan Seksual	82
Gambar 4.19 Materi Kekerasan Seksual	82
Gambar 4.20 Materi Kekerasan Seksual	83

Gambar 4.21 Materi Kekerasan Seksual 83

Gambar 4.22 Materi Kekerasan Seksual 83

Gambar 4.23 Materi Kekerasan Seksual 83

Gambar 4.24 Materi Kekerasan Seksual 83

Gambar 4.25 Materi Kekerasan Seksual 83

Gambar 4.26 Materi Kekerasan Seksual 84

Gambar 4.27 Foto Kegiatan Uji Coba Skala Kecil 97

Gambar 4.28 Foto Kegiatan Uji Coba Skala Besar 101



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu faktor terjadinya kekerasan seksual di masa remaja adalah kurangnya pengetahuan mereka tentang cara merawat dan menjaga tubuhnya. Dampaknya mereka rentan menjadi korban kekerasan seksual tanpa mengetahui bagaimana cara mencegah dan menghadapinya. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh SDKI KRR tahun 2012 didapatkan hasil bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi tergolong relatif rendah.² Data ini pun dikuatkan oleh survei yang dilakukan peneliti tanggal 15 Desember 2020 pada 10 remaja putri berusia 12-16 tahun Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati Kabupaten Ngawi didapatkan hasil bahwa 80% dari mereka belum memiliki pengetahuan akan kesehatan reproduksi yang baik. Padahal disiplin ini bersifat urgen untuk disampaikan sebagai bekal dan pegangan dalam menjalani kehidupan. Karena sejatinya kekerasan seksual bisa terjadi kapan saja dan dimana saja, sehingga tidak menutup kemungkinan terjadi kekerasan seksual di lingkungan pondok pesantren itu sendiri.

Kekerasan seksual menurut Komnas Perempuan adalah perlakuan seksual, atau percobaan melakukan kegiatan seksual, ucapan yang mengarah pada seksual, atau perlakuan untuk memperdagangkan atau mengarah kepada seksual seseorang yang dilakukan dengan paksaan, intimidasi, ancaman, penahanan, tekanan psikologis, penyalahgunaan

² Afifah Johariyah dan dkk, "Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja dengan Pemberian Modul terhadap Perubahan Pengetahuan Remaja," *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo*, 1, 4 (2018): 39.

kekuasaan, mengambil kesempatan dari lingkungan yang koersif, atau atas seseorang yang tidak mampu memberikan persetujuan yang sesungguhnya.³ Sedangkan dalam pasal 1 butir 1 Rancangan Undang-Undang Penghapusan Kekerasan Seksual sendiri, kekerasan seksual dimaknai dengan tiap-tiap perbuatan yang merendahkan, menghina, menyerang, dan/atau fungsi reproduksi secara paksa, bertentangan dengan kehendak seseorang, sehingga ia tak mampu memberi persetujuan dengan bebas. Dan hal ini disebabkan ketimpangan relasi kuasa dan/atau relasi *gender*, kemudian mengakibatkan penderitaan atau kesengsaraan secara fisik, psikis, seksual, kerugian secara ekonomi, sosial, budaya, dan/atau politik.⁴ Sehingga kekerasan seksual sendiri merupakan segala perlakuan yang bersifat seksual yang dilakukan dengan paksaan atau intimidasi terhadap korban.

Finkelhor dan Browne dalam jurnalnya yang berjudul *The Traumatic Impact of Child Sexual Abuse: A Conceptualization* menjelaskan bahwa kekerasan seksual pada anak memiliki beberapa dampak, diantaranya adalah pengkhianatan, trauma seksual, merasa tak berdaya, dan merasa bersalah. Salah satu cara untuk mencegah adanya kekerasan seksual sendiri adalah dengan melakukan konseling preventif melalui kesehatan reproduksi.

Kesehatan reproduksi menurut ICPD (*International Conference on Population and Development*) Kairo merupakan suatu keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial secara utuh. Tidak semata-mata bebas dari penyakit

³ Komnas Perempuan, "Menakar Pengawal Reformasi Kecenderungan Media Mengintegrasikan Perspektif Perlindungan dan Pemenuhan Hak Perempuan Korban Kekerasan Seksual," 2011, 5.

⁴ Lidwina Inge Nurt Jahyo dan Saraswati Putri, *Buku Saku Standar Operasional Penanganan Kasus Kekerasan Seksual di Lingkungan Kampus* (Depok: Fakultas Hukum & Fakultas Ilmu Budaya Universitas Indonesia 2019, 2019).

atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi, serta prosesnya.⁵ Dalam Peraturan Pemerintah no. 61 tahun 2014 dijelaskan juga bahwa kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak hanya terbebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi.⁶ Sedangkan menurut WHO sendiri, Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari segala penyakit yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi, dan prosesnya.⁷ Sehingga Kesehatan reproduksi sendiri merupakan situasi sejahteranya fisik, mental, maupun sosial secara penuh, selain terbebas dari segala penyakit maupun kelainan sistem, fungsi, dan proses reproduksi.

Dilansir dari Catatan tahunan Kekerasan Terhadap Perempuan oleh Komnas Perempuan tahun 2020 sendiri, dari tahun ke tahun terdapat peningkatan kekerasan seksual yang terjadi di masyarakat Indonesia. Tiga tahun terakhir, terdapat 348.446 kasus, tahun 2018 terdapat 406.178 kasus, dan semakin meningkat pada tahun 2019 sebanyak 431.471 kasus.⁸ Selain itu, dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dapat diketahui bahwa kekerasan seksual marak terjadi di masyarakat. Korbannya pun tidak mengenal usia, termasuk di antaranya adalah pada masa remaja. Hal ini dikuatkan dengan survei yang dilakukan oleh peneliti pada Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati bahwa daerah masih tergolong pelosok dan memandang tabu akan pembahasan seksual, Sehingga dari sini perlu diadakan edukasi tentang

⁵ Diffah Hanim, *Modul Kesehatan Reproduksi*, t.t.

⁶ *Peraturan Pemerintah Presiden Republik Indonesia*, 61, 2014.

⁷ Kementerian Kesehatan RI, *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja* (Jakarta Selatan: Pusat Data dan Informasi, t.t.).

⁸ Nur Afni Khafsoh, "Problematika Penanganan Kekerasan Seksual di Perguruan Tinggi" (Yogyakarta, 4 Juli 2020).

kesehatan reproduksi untuk mencegah dan menghadapi kekerasan seksual. Konseling preventif ini meliputi pengetahuan tentang organ reproduksi, pubertas dan ciri-cirinya, menstruasi, *istihadlah*, cara merawat alat reproduksi dan penyakit-penyakitnya, hingga pada materi tentang kekerasan seksual dan tindakan pencegahannya.

Materi tersebut bisa dikumpulkan dalam bentuk buku pegangan. Buku pegangan atau biasa disebut dengan modul ini dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia merupakan kegiatan program belajar-mengajar yang dapat dipelajari oleh murid dengan bantuan yang minimal dari guru pembimbing, meliputi perencanaan tujuan yang akan dicapai secara jelas, penyediaan materi pelajaran, alat yang dibutuhkan, serta alat untuk penilai, mengukur keberhasilan murid dalam penyelesaian pelajaran.⁹ Purwanto dalam bukunya yang berjudul Pengembangan Modul tahun 2003 adalah bahan belajar yang dirancang sistematis berdasarkan kurikulum tertentu dan dikemas dalam bentuk satuan pembelajaran terkecil dan memungkinkan dipelajari mandiri dalam waktu tertentu.¹⁰ Sedangkan menurut Enco Mulyasa dalam bukunya berjudul Implementasi Kurikulum 2004 panduan pembelajaran KBK disebutkan bahwa modul sendiri merupakan paket belajar mandiri meliputi serangkaian pengalaman belajar dengan rencana dan rancangan yang sistematis untuk membantu subjek terkait dalam mencapai tujuan belajar.¹¹ Sehingga modul sendiri

⁹ Badan Pengembangan Bahasa dan Perbukuan, "KBBI V," 0.3.2, 2019 2016.

¹⁰ Aristo Rahadi Purwanto dan dkk, *Pengembangan Modul* (Jakarta: Depdiknas, 2007), 9.

¹¹ Eko Budiono, "Penyusunan dan Penggunaan Modul Pembelajaran Berdasar Kurikulum Berbasis Kompetensi Sub Pokok Bahasan Analisa Kuantitatif untuk Soal-Soal Dinamika Sederhana pada Kelas X Semester I SMA," *Jurnal Pend. Fisika Indonesia*, 2, 4 (2006): 80.

dapat diartikan sebagai bahan belajar yang dikemas secara sistematis, menarik, dan terperinci.

Fungsi dari modul sendiri yakni dapat memberi membuka kesempatan bagi pembaca untuk belajar menurut kecepatan masing-masing¹² Prastowo dalam bukunya yang berjudul *Panduan Kreatif Membuat Bahan Ajar Inovatif* berpendapat bahwa modul memiliki 4 fungsi utama, yakni bahan ajar mandiri, pengganti fungsi pendidik, alat evaluasi, serta sebagai bahan rujukan.¹³ Hal ini bisa dilihat dari komponen-komponen yang ada dalam modul itu sendiri; seperti bahasa yang menarik dan merangsang subjek untuk berpikir; informasi dan materi yang dilengkapi dengan gambar atau alat peraga; penggunaan multimedia yang relevan dengan tujuan; waktu mengerjakan modul berkisar 4-8 jam pelajaran; hingga pada isi modul yang harus disesuaikan dengan tingkat kemampuan subjek terkait, dimana modul bisa memberi kesempatan subjek dalam menyelesaikan secara individual.¹⁴

Kelebihan dari modul sendiri dijelaskan oleh Oemar Hamalik dalam buku *Perencanaan Pengajaran Berdasarkan Pendekatan Sistem* adalah lebih bebas, fleksibilitas, dan menunjang pembelajaran interaktif di kalangan pembaca.¹⁵ ST Vembrianto juga menambahkan bahwa modul juga memiliki kelebihan lain, seperti mengatasi keterbatasan waktu, ruang, dan daya indra; pembaca lebih aktif belajar,

¹² Aristo Rahadi Purwanto dan dkk, *Pengembangan Modul*, 9.

¹³ Andi Prastowo, *Panduan Kreatif Membuat Bahan Ajar Inovatif* (Yogyakarta: Diva Press, 2012), 107.

¹⁴ Budiono, "Penyusunan dan Penggunaan Modul Pembelajaran Berdasar Kurikulum Berbasis Kompetensi Sub Pokok Bahasan Analisa Kuantitatif untuk Soal-Soal Dinamika Sederhana pada Kelas X Semester I SMA," 80.

¹⁵ Oemar Hamalik, *Perencanaan Pengajaran Berdasarkan Pendekatan Sistem* (Jakarta: Bumi Aksara, 2003), 145.

meringankan beban guru, belajar lebih efektif, dan menyerap perhatian lebih tinggi.¹⁶

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Indriati Andolita Tedju Hinga pada jurnalnya yang berjudul Pencegahan Kekerasan Seksual pada Anak Melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi Berbasis Media pada Murid Sekolah Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) pada tahun 2019, didapatkan hasil bahwa kegiatan edukasi Kespro secara kontinu dapat memberi manfaat jangka Panjang sebagai upaya pencegahan primer kejahatan atau kekerasan pada anak sejak usia dini. Sehingga bisa mewujudkan generasi masa depan bangsa Indonesia yang sehat, cerdas, kreatif, dan berkarakter.¹⁷ Penelitian lainnya juga dilakukan oleh Deni Nasir Ahmad dalam jurnalnya yang berjudul Penedukasian Kesehatan Reproduksi dan Pencegahan Kejahatan Seksual *Online* dalam Upaya Sekolah Membentuk Karakter Remaja Bertanggung jawab pada tahun 2018. Dimana dia melakukan pengabdian masyarakat terhadap 60 orang siswa SMA Nurul Himah Jonggol, Bogor-Jawa Barat. Dan hasilnya adalah para peserta pengabdian mendapatkan pengetahuan baru mengenai kesehatan reproduksi dan upaya pencegahan kekerasan seksual *online*. Sehingga hal ini bisa mengubah paradigma Pendidikan seksual di masyarakat yang membangun karakter tanggung jawab pada remaja.¹⁸

Hasyim Hasanah dalam jurnalnya yang berjudul Pemahaman Kesehatan Reproduksi bagi Perempuan Sebuah

¹⁶ ST Vembrianto, *Pengajaran Modul* (Yogyakarta: Yayasan Pendidikan Paramita, 1981), 25.

¹⁷ Indriati Andolita Tedju Hinga, "Pencegahan Kekerasan Seksual pada Anak Melalui edukasi Kesehatan Reproduksi Berbasis Media pada Murid Sekolah Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)," *Gemassika*, 1, 3 (Mei 2019): 96.

¹⁸ Deni Nasir Ahmad, "Penedukasian Kesehatan Reproduksi dan Pencegahan Kejahatan Seksual Online dalam Upaya Sekolah Membentuk Karakter Remaja Bertanggungjawab," *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, 2, 3 (2018): 284.

Strategi Mencegah Berbagai Resiko Masalah Reproduksi Remaja pada tahun 2016 turut berpendapat, bahwa kesehatan reproduksi merupakan amanah dari Allah untuk melahirkan generasi sehat dan berkualitas, yakni dengan pemberian informasi dan Pendidikan mengenai Kesehatan reproduksi, bagaimana fungsi-fungsi organ bekerja, bagaimana kehamilan, dan dampak yang ditimbulkan, sehingga mereka bisa terhindar dari masalah-masalah reproduksi seperti seks bebas, kehamilan yang tidak diharapkan, aborsi, hingga kekerasan seksual.¹⁹ Dari paparan di atas dapat disimpulkan bahwa konseling preventif melalui kesehatan reproduksi dikenal penting untuk dilakukan kepada remaja guna mencegah adanya kekerasan seksual yang dilakukan, baik antar teman, antara guru dan murid, bahkan antara anak dan keluarganya

Ketertarikan penulis untuk meneliti kajian ini berdasarkan pada: *pertama*, belum adanya penelitian yang sama di prodi Bimbingan Konseling Islam. *Kedua*, masalah ini dianggap penting untuk dilakukan, mengingat kekerasan seksual banyak terjadi di kalangan remaja. *Ketiga*, lokasi penelitian masih merupakan daerah pelosok yang kurang peduli terhadap Kesehatan reproduksi. *Keempat*, perlunya para santri khususnya putri untuk mengetahui bagaimana cara menjaga Kesehatan reproduksi pribadi masing-masing. Sehingga perlu adanya pengembangan modul konseling preventif islam untuk mencegah kekerasan seksual pada subjek penelitian tersebut.

Dengan ini, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap pengembangan modul konseling preventif islam untuk mencegah kekerasan seksual pada remaja putri.

¹⁹ Hasyim Hasanah, "Pemahaman Kesehatan Reproduksi Bagi Perempuan: Sebuah Strategi Mencegah Berbagai Resiko Masalah Reproduksi Remaja," SAWWA, 2, 11 (2016): 248-49.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dirumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana proses isi modul konseling preventif islam untuk mencegah kekerasan seksual pada remaja putri?
2. Bagaimana pengembangan modul konseling preventif islam untuk mencegah kekerasan seksual pada remaja putri?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan kepada remaja putri terkait kesehatan reproduksi. Adapun tujuan rinci dari penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui proses isi modul konseling preventif islam untuk mencegah kekerasan seksual pada remaja putri?
2. Untuk mengetahui pengembangan modul konseling preventif islam untuk mencegah kekerasan seksual pada remaja putri?

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis
 - a. Dapat dijadikan sebagai pemikiran lembaga UIN Sunan Ampel Surabaya khususnya Fakultas Dakwah Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, dan sebagai rujukan bagi masyarakat juga pembaca dalam upaya mencegah kekerasan seksual pada anak dan remaja.

- b. Menambah khazanah keilmuan pada umumnya, khususnya dalam ilmu bimbingan konseling.
 - c. Menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya atau mahasiswa Bimbingan Konseling yang sedang melakukan penelitian tentang pengembangan modul kesehatan reproduksi sebagai upaya mencegah kekerasan seksual pada remaja, baik individu maupun kelompok.
2. Manfaat Praktis
- a. Diharapkan hasil penelitian ini bisa memberikan sumbangan pemikiran bagi para pembaca khususnya mahasiswa Fakultas Dakwah program studi Bimbingan Konseling Islam.
 - b. Penelitian ini dapat menambah wawasan bagi para pembaca, dan khususnya bagi peneliti. Serta dapat memberi pengetahuan kepada objek penelitian.
 - c. Bagi remaja putri Pondok Pesantren Nurul Jadid sejati, penelitian ini bisa memberikan banyak wawasan pada para santri untuk lebih mengetahui bagaimana cara mencegah kekerasan seksual baik pada pribadi maupun orang lain.
 - d. Untuk para konselor, semoga penelitian ini dapat memberi manfaat dan rujukan dalam pelaksanaan tugas bimbingan konseling.

E. Definisi Konsep

Pembahasan dalam penelitian kali ini menjelaskan mengenai beberapa konsep yang digunakan dalam penelitian dengan judul “Pengembangan Modul Konseling Preventif Islam untuk Mencegah Kekerasan Seksual pada Remaja Putri”. Sehingga dapat memberikan pemahaman bagi pembaca. Konsep yang akan dibahas adalah sebagai berikut:

1. Kekerasan seksual menurut Komnas Perempuan adalah perlakuan seksual, atau percobaan melakukan kegiatan seksual, ucapan yang mengarah pada seksual, atau perlakuan untuk memperdagangkan atau mengarah kepada seksual seseorang yang dilakukan dengan paksaan, intimidasi, ancaman, penahanan, tekanan psikologis, atau penyalahgunaan kekuasaan, maupun dengan mengambil kesempatan dari lingkungan yang koersif, atau atas seseorang yang tidak mampu memberikan persetujuan yang sesungguhnya.²⁰ Sedangkan dalam pasal 1 butir 1 Rancangan Undang-Undang Penghapusan Kekerasan Seksual sendiri, kekerasan seksual dimaknai dengan tiap-tiap perbuatan yang merendahkan, menghina, menyerang, dan/atau fungsi reproduksi secara paksa, bertentangan dengan kehendak seseorang, sehingga ia tak mampu memberi persetujuan dengan bebas. Dan hal ini disebabkan ketimpangan relasi kuasa dan/atau relasi gender, kemudian mengakibatkan penderitaan atau kesengsaraan secara fisik, psikis, seksual, kerugian secara ekonomi, sosial, budaya, dan/atau politik.²¹
2. Kesehatan reproduksi menurut ICPD (*International Conference on Population and Development*) Kairo merupakan suatu keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial secara utuh. Tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi, serta prosesnya.²² Dalam Peraturan Pemerintah no. 61 tahun 2014 dijelaskan juga bahwa

²⁰ Komnas Perempuan, "Menakar Pengawal Reformasi Kecenderungan Media Mengintegrasikan Perspektif Perlindungan dan Pemenuhan Hak Perempuan Korban Kekerasan Seksual," 5.

²¹ Jahyo dan Putri, *Buku Saku Standar Operasional Penanganan Kasus Kekerasan Seksual di Lingkungan Kampus*.

²² Hanim, *Modul Kesehatan Reproduksi*.

kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak hanya terbebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi.²³ Sedangkan menurut WHO sendiri, kesehatan reproduksi merupakan keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari segala penyakit yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi, dan prosesnya.²⁴

F. Spesifikasi Produk

Berangkat dari latar belakang yang telah dipaparkan, maka penelitian ini dirancang dan dikemas sedemikian rupa, berguna praktis, menunjang pencapaian tujuan, menarik, mudah dipahami, sistematis, dan akurat. Oleh karenanya penelitian pengembangan ini diharapkan dapat memenuhi 3 kriteria sebagai berikut:

1. Ketepatan adalah isi modul yang dikembangkan sesuai dengan tujuan dan prosedur modul, kesesuaian dengan usia subjek terkait, dan kesesuaian antara penyampaian materi dengan gambar-gambar yang diberikan. Hal ini dapat diketahui dengan cara mengukur tingkat validitas modul yang dikembangkan dengan menggunakan skala penilaian.
2. Kelayakan yaitu adanya modul yang dikembangkan memenuhi persyaratan yang ada baik dalam segi prosedur, isi, maupun pelaksanaannya, sehingga modul tersebut dapat diterima oleh remaja putri berusia 12-16 tahun
3. Kegunaan yaitu modul yang dikembangkan memiliki daya guna dan manfaat untuk dijadikan panduan dalam menjaga

²³ *Peraturan Pemerintah Presiden Republik Indonesia.*

²⁴ *Kementrian Kesehatan RI, Situasi Kesehatanreproduksi Remaja, (Pusat Data Dan Informasi: Jakarta Selatan, nd)*

dan merawat organ reproduksi, khususnya dalam mencegah kekerasan seksual pada remaja.

Tabel 1.1

Spesifikasi Produk Pengembangan Modul Konseling Preventif untuk Mencegah Kekerasan Seksual pada Remaja Putri

No	Variabel	Indikator	Instrumen	Pelaksana
1.	Ketepatan	a) Ketepatan objek b) Kesesuaian gambar dan materi	Angket	Tim Ahli
2.	Kelayakan	a) Kualitas Produk b) Keefektifan waktu	Angket	Tim Ahli
3.	Kegunaan	a) Pemakai produk b) Dampak modul konseling preventif untuk mencegah kekerasan seksual pada remaja putri	Angket	Tim Ahli

Berikut ini spesifikasi produk atau modul konseling preventif untuk mencegah kekerasan seksual pada remaja putri:

1. Bentuk Modul

Bentuk produk adalah berupa modul atau buku panduan sebagai upaya preventif kekerasan seksual pada remaja putri.

2. Isi

Isi atau materi modul konseling preventif islam memiliki variasi pada setiap bahasan. Baik berupa pertanyaan pembuka, teka-teki, pertanyaan opini remaja, dan materi-materinya.

Untuk materinya sendiri terdiri dari organ reproduksi dan fungsi-fungsinya, pubertas, menstruasi, *istihadlah*, cara merawat organ reproduksi dan penyakit-penyakit yang dapat menjangkit padanya, hingga kekerasan seksual dan tindakan yang bisa dilakukan untuk mencegah dan menghadapi kekerasan seksual.

3. Pelaksanaan

Pelaksanaan dilakukan dalam 4 sesi, masing-masing memiliki beberapa tahapan, antara lain:

- a. Pendahuluan, pengenalan organ reproduksi dan fungsi-fungsinya, ditambah dengan materi tentang pubertas.
- b. Materi tentang menstruasi
- c. Materi tentang *istihadlah*
- d. Materi tentang kekerasan seksual serta tindakan pencegahannya. Penutup.

G. Sistematika Pembahasan

1. BAB 1 PENDAHULUAN

Secara global, pada bab ini peneliti memberikan gambaran tentang latar belakang masalah yang akan diteliti. Setelah itu menentukan rumusan masalah, menyertakan tujuan dan manfaat penelitian, definisi

konsep, spesifikasi produk, serta sistematika pembahasan.

2. BAB II KAJIAN TEORITIK

Bab ini secara umum memberi gambaran serta penjelasan tentang kerangka teori, perspektif islam, serta penelitian terdahulu.

3. BAB III METODE PENELITIAN

Peneliti dalam bab ini memberikan gambaran tentang metode penelitian yang digunakan. Baik dari pendekatan dan jenis penelitian, lokasi penelitian, tahap-tahap penelitian, teknik validitas data, teknik analisis data.

4. BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Secara umum, pada bab ini peneliti memberi gambaran umum obyek penelitian, penyajian data, hingga pada pembahasan hasil analisis penelitian yang dibagi menjadi dua poin penting, yakni perspektif teoritis dan perspektif keislaman.

5. BAB V PENUTUP

Terakhir, pada bab ini peneliti memberikan kesimpulan dari setiap permasalahan dalam penelitian. Selain itu, peneliti juga memberikan saran dan rekomendasi, serta keterbatasan penelitian kepada para pembaca laporan penelitian ini.

BAB II

KAJIAN TEORITIK

A. Kerangka Teoritik

1. Konseling Preventif

a. Pengertian

Konseling merupakan salah satu jenis teknik pelayanan dalam bimbingan dan tak jarang disebut sebagai inti dari keseluruhan pelayanan dalam bimbingan. Bimbingan lebih bersifat preventif, sedangkan penyuluhan lebih bersifat kuratif. Dalam konseling sendiri terdapat segi preventif, yakni menjaga atau mencegah terjadinya masalah yang lebih mendalam.²⁵

Preventif adalah salah satu fungsi dari bimbingan dan konseling yang berhubungan dengan upaya konselor dalam mengantisipasi berbagai masalah yang mungkin terjadi di kemudian hari. Sehingga ini merupakan upaya yang dilakukan untuk mencegah sesuatu yang tidak diinginkan oleh klien. Ada beberapa teknik yang digunakan dalam fungsi preventif, yakni pelayanan orientasi, informasi, bimbingan kelompok, dan konseling kelompok.²⁶

Peran konselor dalam pencegahan adalah sebagai “motivator” yang memberikan informasi, keterampilan, dan strategi kepada klien individu, kelompok, dalam organisasi, komunitas, dan seluruh populasi melalui beberapa hal di bawah ini:

²⁵ Anas Salahudin, *Bimbingan dan Konseling* (Bandung: Pustaka Setia, 2016), 17.

²⁶ Fenti Hikmawati, *Bimbingan Konseling* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2010), 15.

- 1) Program pencegahan yang menunjukkan efektivitas
- 2) Program berpusat pada keterampilan individu
- 3) Program yang berpusat pada sistem
- 4) Pengembangan program pencegahan melalui aplikasi yang dapat tersebar secara luas
- 5) Memberdayakan masyarakat agar dapat berfungsi secara penuh.²⁷

b. Strategi dalam Konseling Preventif

Robert K Conyne dalam bukunya mengidentifikasi lima strategi konseling preventif. Lima strategi ini saling berkolaborasi satu dengan yang lain sehingga tercipta kombinasi dalam konseling preventif. Strategi tersebut diantaranya adalah strategi pendidikan dalam pencegahan, strategi pencegahan umum, pendidikan, fasilitas kompetensi sosial, pemberian dasar kepedulian, pengorganisasian masyarakat dan intervensi sistem dan perencanaan ulang kegiatan jasmani.

Pendidikan merupakan salah satu strategi yang sering digunakan dalam program pencegahan yang tak ayal memiliki kelemahan, yakni tidak dapat menghasilkan perubahan yang tetap dan berkelanjutan dikarenakan sikap, perilaku, dan lingkungan di sekitar siswa kurang mendukung. Meskipun dengan kekurangan yang ada, pendidikan merupakan cara terpenting dalam program preventif. Gullota dan Blom melakukan eksperimen yang bekerja sama dengan Universitas Indonesia menekankan bahwa ada tiga hal yang dapat dilaksanakan dengan menggunakan strategi

²⁷ Fenti Hikmawati, 56.

pendidikan untuk program pencegahan, diantaranya adalah informasi publik dalam bentuk pesan, panduan antisipatif dalam bentuk pengajaran dan pelatihan tentang suatu peristiwa sebelum terjadinya dan instruksi sendiri, dimana seseorang dapat belajar bagaimana mengolah pikiran, emosi, atau perilaku mereka sendiri. Strategi ini dinamakan PBL (*Problem-Based Learning*).²⁸

c. Teknik dan Program dalam Konseling Preventif

1) Bimbingan kelompok

Bimbingan kelompok merupakan salah satu cara untuk mencegah berkembangnya masalah klien. Isi kegiatan dalam bimbingan kelompok adalah memberikan informasi yang terdiri dari 20 sampai 30 orang. Informasi yang diberikan saat bimbingan kelompok memiliki tujuan untuk memperbaiki dan mengembangkan pemahaman diri dan pemahaman mengenai orang lain. Bimbingan kelompok menggunakan prinsip dinamika kelompok, seperti sosiodrama, diskusi panel, dan beberapa teknik yang ada dalam kegiatan berkelompok. Untuk pelaksanaannya dibagi menjadi 3 tahap, yakni langkah awal, perencanaan kegiatan, dan pelaksanaan kegiatan.²⁹

Pelaksanaan bimbingan kelompok memiliki beberapa syarat yang harus diperhatikan, antara lain:

- a) Usahakan bimbingan kelompok dilangsungkan di tempat yang cukup tenang,

²⁸ Robert K. Conyne, *Preventive Counseling: Second Edition*, t.t., 59.

²⁹ Achmad Juntika Nurihsan, *Strategi Layanan: Bimbingan dan Konseling Edisi Revisi* (Bandung: Refika Aditama, 2017), 14.

jauh dari gangguan apapun serta tempat tersebut cukup sehat dengan ventilasi udara, cahaya sinar matahari, dan lampu.

- b) Usahakan agar kelompok tersebut tidak terlalu besar. Sebaiknya jangan lebih dari 13 orang. Apabila pesertanya berjumlah cukup besar, maka usahakan agar dipecah menjadi sub-sub kelompok dengan tugas yang sama. Setelah itu, setiap kelompok disatukan dalam sebuah tempat untuk melakukan diskusi yang lebih luas.
- c) Bimbingan kelompok perlu diisi dengan ceramah yang berkaitan dengan topik atau masalah.
- d) Hendaknya program bimbingan kelompok ini mengikutsertakan staff administrasi, staff guru, guru kelas, wali kelas, dan sebagainya, kemudian disetujui oleh kepala sekolah.
- e) Hendaknya waktu yang disediakan jangan terlalu sedikit, sekurang-kurangnya 2 jam pelajaran. Atau bimbingan kelompok tersebut dilakukan diluar jam pelajaran pada hari-hari yang telah disepakati oleh seluruh pihak.³⁰

2) Konseling Kelompok

Konseling kelompok merupakan cara pemberian bantuan pada peserta didik di suasana kelompok yang bersifat pencegahan dan penyembuhan, kemudian diarahkan kepada pemberian kemudahan dalam rangka perkembangan serta pertumbuhannya. Konseling kelom-

³⁰ Arifin, *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan Agama* (Jakarta: Golden Terayon Press, 1994), 46.

pok bersifat pencegahan, dalam arti bahwa klien yang bersangkutan memiliki kemampuan berfungsi secara wajar dalam masyarakat. Tetapi mungkin memiliki suatu titik lemah dalam kehidupannya sehingga mengganggu kelancaran komunikasi dengan orang lain. Klien-klien dalam konseling kelompok pada dasarnya adalah individu yang normal dengan memiliki beberapa kepedulian dan persoalan yang tidak memerlukan perubahan kepribadian dalam penanganannya.³¹

Menurut Gazda dalam konseling kelompok terdapat empat tahapan dasar, yaitu:

a) *Exploratory Stage*

Tahap ini memperkenalkan pemimpin kelompok menjelaskan mengenai tujuan dibentuknya konseling kelompok, peraturan-peraturan, kerahasiaan masalah, dan mengembangkan kepercayaan serta harapan. Peran pemimpin kelompok disini adalah membantu anggota selama proses berlangsung dan menjadi fasilitator untuk arah perubahan tingkah laku.

b) *Transition Stage*

Pada tahapan ini, anggota kelompok A mulai memperkenalkan dirinya masing-masing dan anggota kelompok lainnya menyimak. Pemimpin kelompok membantu anggotanya untuk mengatasi permasalahan gundah dan meresponnya dengan tindakan yang berorientasi ke arah tujuan. Jika dalam

³¹ Achmad Juntika Nurihsan, *Strategi Layanan: Bimbingan dan Konseling Edisi Revisi*, 18.

tahapan ini berhasil, maka akan lebih mudah suatu kelompok dalam tahapan berikutnya.

c) *Action Stage*

Pada tahapan ini, tujuannya adalah untuk memodifikasi anggota kelompok ke arah perubahan yang diharapkan. Untuk mencapai tujuan, diperlukan interaksi yang efektif di dalam kelompok tersebut. Pemimpin kelompok membantu anggotanya yang memiliki anggapan bahwa pribadi dan tindakan mereka dapat bertentangan dengan kelompok lain, sehingga dapat menyesuaikan diri dengan tujuan yang diharapkan dari kelompok tersebut.

d) *Termination Stage*

Pada tahapan ini ditandai dengan meruncingnya penyingkapan dan *reinforcement* anggota kelompok. Didalam tahapan ini anggota kelompok mengungkapkan perasaannya mengenai pengalaman kelompok dan bagaimana proses *problem solving* yang dihadapinya. Serta pemimpin kelompok memberikan apresiasi kepada anggota kelompoknya yang sudah berhasil mencapai tujuan dalam konseling kelompok ini.³²

3) Layanan informasi

Pelayanan informasi ini diberikan melalui komunikasi langsung maupun tidak. Informasi yang diberikan mencakup berbagai informasi yang diperlukan untuk menyesuaikan diri dalam

³² Mochamad Nursalim, *Pengembangan Profesi Bimbingan dan Konseling* (Jakarta: Erlangga, 2015), 116–17.

proses pendidikan, pengembangan potensi diri, dan mengembangkan pemahaman diri dan lingkungan sehingga dapat membuat perencanaan dan keputusan karier.³³

4) Layanan Orientasi atau *The School Transitional Environmental Program* (STEP)

Pelayanan ini merupakan suatu kegiatan yang memungkinkan peserta didik memahami dan menyesuaikan diri dan lingkungan baru. Biasanya pelayanan ini diberikan di sekolah saat memasuki tahun ajaran baru. Dan layanan orientasi ini diberikan kepada peserta didik baru untuk membantu mereka dalam mengembangkan kemampuan penyesuaian dirinya.³⁴

STEP difokuskan pada peralihan perubahan lingkungan sekolah. Perubahan ini menyebabkan siswa dalam bidang akademisnya mengalami penurunan sehingga prestasi yang dicapai lebih rendah, munculnya kecemasan, bahkan timbulnya sikap untuk bolos di dalam kelas maupun sekolah. Dengan adanya program STEP diusahakan melakukan pengurangan masalah yang akan dihadapi oleh siswa.

Dalam pelaksanaan STEP, siswa dikumpulkan antara 60 siswa dan 110 siswa dalam satu ruangan. Apabila jumlah siswa melebihi jumlah tersebut dapat dibuat beberapa sesi untuk tiap kelompoknya. Setelah siswa dikumpulkan, peran guru terletak disini. Guru membimbing dan menyarankan mengenai pilihan kepada siswa untuk mengikuti organisasi

³³ Mochamad Nursalim, *Pengembangan Profesi Bimbingan dan Konseling*, 163.

³⁴ Mochamad Nursalim, 129.

di sekolah, menjealskan lingkungan sekolah, masalah pribadi, masalah yang berhubungan dengan orang tua, serta masalah lain yang memengaruhi partisipasi sekolah (seperti ketidakhadiran) dapat didiskusikan kepada guru di sekolah terkait dengan masalah yang dihadapi oleh siswa. Para guru menerima pelatihan dan dukungan khusus untuk mempersiapkan mereka untuk peran baru ini, yang diarahkan agar jauh lebih responsif dan mendukung kebutuhan siswa dan untuk membantu menegosiasikan permin-taan sekolah dan keluarga.³⁵

2. Kesehatan Reproduksi

a. Pengertian

Kesehatan reproduksi menurut ICPD (*International Conference on Population and Development*) Kairo merupakan suatu keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial secara utuh. Tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi, serta prosesnya.³⁶ Dalam Peraturan Pemerintah no. 61 tahun 2014 dijelaskan juga bahwa kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak hanya terbebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi.³⁷ Sedangkan menurut WHO sendiri, kesehatan reproduksi merupakan keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-

³⁵ Robert K.Conyne, *Preventive Counseling: Second Edition*, 129.

³⁶ Hanim, *Modul Kesehatan Reproduksi*.

³⁷ *Peraturan Pemerintah Presiden Republik Indonesia*.

mata bebas dari segala penyakit yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi, dan prosesnya. Sehingga kesehatan reproduksi sendiri merupakan situasi sejahteranya fisik, mental, maupun sosial secara penuh, selain terbebas dari segala penyakit maupun kelainan sistem, fungsi, dan proses reproduksi.

b. Tujuan Kesehatan Reproduksi

Tujuan kesehatan reproduksi dibagi menjadi 2, yakni tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umumnya sendiri meningkatkan kemandirian dalam mengatur fungsi, proses reproduksi, termasuk kehidupan seksualitasnya, sehingga hak-hak reproduksi bisa terpenuhi.³⁸ Sedangkan tujuan khususnya adalah untuk meningkatkan kemandirian perempuan, khususnya dalam peranan dan fungsi reproduksinya; Meningkatkan peran dan tanggung jawab sosial perempuan; Meningkatkan peran dan tanggung jawab sosial laki-laki; menciptakan dukungan laki-laki dalam membuat keputusan, mencari informasi serta pelayanan untuk memenuhi kesehatan reproduksi.³⁹

Departemen Kesehatan RI (1996) berpendapat bahwa ada empat tujuan khusus dari kesehatan reproduksi, yakni:

- 1) Meningkatkan kemandirian perempuan dalam memutuskan peran dan fungsi reproduksi.

³⁸ Rachel Dwi Wilujeng, *Modul Kesehatan Reproduksi* (Surabaya: Akbid Griya Husada, 2013), 3.

³⁹ Elli Hidayati, *Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga* (Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, 2017), 2–3.

- 2) Meningkatkan hak dan tanggung jawab sosial perempuan dalam menentukan kapan hamil dan jumlah serta jarak kehamilan.
- 3) Meningkatkan hak dan tanggung jawab sosial lelaki pada akibat perilaku seksual dan fertilitasnya terhadap kesehatan serta kesejahteraan pasangan juga anak-anak.
- 4) Dukungan yang menunjang perempuan membuat keputusan yang berkaitan dengan proses reproduksi. Yakni berupa pengadaan informasi dan pelayanan yang bisa memenuhi kebutuhan mencapai keoptimalan kesehatan reproduksi.⁴⁰

c. Sasaran Kesehatan Reproduksi

Sasaran utama dari kesehatan reproduksi adalah laki-laki dan perempuan usia subur, remaja putri dan putra yang belum menikah, serta kelompok resiko (pekerja seks, keluarga pra sejahtera).⁴¹

d. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kesehatan Reproduksi

Ada beberapa faktor yang memengaruhi kesehatan reproduksi seseorang, diantaranya:

- a) Faktor sosial-ekonomi dan demografi, yakni kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah, ketidaktahuan tentang perkembangan seksual dan proses reproduksi, serta lokasi tempat tinggal terpencil.

⁴⁰ Eko Winarti, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan* (Sidoarjo: Indomedia Pustaka, 2017), 2.

⁴¹ Winarti, 2.

- b) Faktor budaya dan lingkungan, yakni kepercayaan masyarakat setempat, informasi tentang reproduksi yang ambigu.
- c) Faktor psikologis, yakni ketidakseimbangan hormonal, tidak adanya rasa berharga, serta adanya masalah antar orang tua dan anak.
- d) Faktor biologis, cacat sejak lahir, adanya penyakit menular seksual.⁴²

Centers for Disease Control and Prevention yang dikutip dari buku milik Rahyani yang berjudul *Kesehatan Reproduksi Buku Ajar Bidan* mengatakan bahwa ada 12 faktor yang memengaruhi Kesehatan dan kesejahteraan wanita, diantaranya yakni:

- a) Kemiskinan. Peristiwa yang terjadi telah memberikan warna bagi kehidupan perempuan di bawah garis kemiskinan. Dimana hal ini mengakibatkan adanya keterbatasan akses wanita terhadap sumber ekonomi, sumber lapangan pekerjaan, Pendidikan, kepemilikan harta benda, dan pelatihan.
- b) Pendidikan. Investasi Pendidikan memiliki peran yang kuat dalam menghapus hambatan institusi dan budaya terhadap wanita, termasuk didalamnya mendorong promosi kontrasepsi dan mengurangi tingkat fertilitas.
- c) Penyediaan Layanan Kesehatan
- d) Kekerasan terhadap Wanita. Bentuk kekerasan meliputi fisik, psikologis, seksual, dan ekonomi, yang bisa jadi terjadi dalam lingkup individu, keluarga, hubungan dekat, komunitas, serta struktural.

⁴² Hidayati, *Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga*, 5.

- e) Perekonomian. Tingkat perekonomian global yang rendah akan memengaruhi tingginya angka pelacuran yang berdampak pada peningkatan penyebaran IMS.
 - f) Pengambilan Keputusan. Keterlambatan pengambilan keputusan dapat menjadi salah satu faktor penyebab kematian ibu. Dan diantara faktor lainnya adalah hambatan transportasi, keterlambatan fasilitas kesehatan, dan keterlambatan penanganan di fasilitas kesehatan.
 - g) Media. Masih marak terlihat media yang terus memublikasikan citra negatif dan merendahkan wanita, seperti kekerasan, pelecehan, pornografi, dan lain sebagainya.
 - h) Lingkungan. Remaja yang tinggal di area kumuh, dengan angka penyalahgunaan zat, tingkat kekerasan, dan kelaparan yang tinggi, cenderung lebih dini memiliki usia aktif secara seksual. Dan di area perkotaan, memiliki resiko tinggi mengalami gangguan kesehatan dan dampak sosial akibat aktivitas hubungan seksual dini yang tidak terlindungi.⁴³
- e. Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi
- 1) Program Kesehatan Ibu dan Anak
 - 2) Program Keluarga Berencana
 - 3) Program Kesehatan Reproduksi Remaja
 - 4) Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Seksual (PMS)-HIV/AIDS.

⁴³ Winarti, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan*, 2-3.

- 5) Pencegahan dan Penanggulangan Komplikasi Aborsi
- 6) Pencegahan dan Penanganan Infertilisasi
- 7) Kanker Usia Lanjut⁴⁴
- 8) Berbagai aspek kesehatan reproduksi lain, misalnya kanker serviks, mutilasi genital, fistula, dan lain sebagainya.⁴⁵
- 9) Masalah *gender* dan seksualitas
- 10) Masalah kekerasan dan pemerkosaan terhadap perempuan
- 11) Masalah kehamilan yang tidak diinginkan
- 12) Masalah Kesehatan reproduksi perempuan⁴⁶

3. Modul “*I Am A Teenager What Should I Do*”

a. Modul

Modul “*I Am A Teenager What Should I Do*” merupakan buku pegangan yang berisi tentang beberapa pengetahuan kesehatan reproduksi islam untuk remaja putri. Pengetahuan di dalamnya meliputi pembahasan tentang organ reproduksi, pubertas, menstruasi, *istihadlah*, cara merawat organ reproduksi, penyakit organ reproduksi, hingga pengetahuan tentang kekerasan seksual dan tindakan untuk menghindari dan menghadapinya. Isi pembahasan

b. Isi

⁴⁴ Atikah Rahayu dan dkk, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Lansia* (Surabaya: Airlangga University Press, 2017), 2.

⁴⁵ Hidayati, *Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga*, 5.

⁴⁶ Winarti, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan*, 2–3.

Pembahasan pertama adalah tentang organ reproduksi. Sebelum kepada fungsi-fungsinya, peneliti menyajikan gambar organ reproduksi perempuan. Dari sana, pembaca dipersilahkan untuk menebak bagian-bagian dari organ reproduksi yang sebelumnya telah dikosongi. Pengetahuan tentang organ reproduksi ini juga berisikan tentang fungsi-fungsi dari organ reproduksi.

Pembahasan kedua adalah tentang pubertas. Di sini peneliti menyajikan serangkaian ciri-ciri pubertas baik pada fisik maupun psikis, dan pembaca dipersilahkan untuk memberi centang pada ciri-ciri yang dirasakan olehnya.

Pembahasan ketiga yakni tentang menstruasi. Pertama, peneliti memberikan definisi menstruasi agar remaja dapat mengetahui latar belakangnya dengan tepat. Setelah itu pembahasan dilanjutkan dengan gejala-gejala yang dialami saat menstruasi atau yang biasa disebut dengan gejala PMS (*Pre-Menstruation Syndrom*). Peneliti memberikan serangkaian gejala-gejala baik fisik maupun psikis. Dan pembaca dipersilahkan untuk memberi centang kepada gejala-gejala PMS yang dialaminya selama menstruasi. di halaman setelahnya, peneliti memberi penjelasan apa latar belakang dari gejala PMS dan bagaimana langkah pencegahannya.

Materi dilanjutkan dengan pemberian pengetahuan tentang bagaimana cara menghitung siklus menstruasi dan *istihadlah*, serta cara *shalat* saat *istihadlah* sesuai dengan kitab Risalatul Mahidh karya KH. Muhammad Ardani bin Ahmad. Dalam modul ini, juga dilengkapi dengan niat mandi wajib setelah menstruasi serta *shalat qodlo'* bagi yang memiliki tanggungan atasnya.

Pembahasan selanjutnya adalah tentang cara merawat organ reproduksi dengan baik. Dalam modul "*I Am A Teenager What Should I Do*" terdapat lima belas poin yang diberikan secara runtut agar pembaca dapat mengetahui apa saja yang bisa dilakukan untuk menjaga dan merawat kesehatannya. Dan hal inipun dilanjutkan dengan beberapa penyakit organ reproduksi sebagai pengetahuan dan peringatan agar tidak sampai terjangkit kelainan tersebut. Di halaman selanjutnya, ada sebuah pertanyaan yang bisa dijawab pembaca terkait beberapa hal yang telah dilakukan selama ini untuk menjaga alat reproduksinya.

Pembahasan terakhir adalah tentang kekerasan seksual. Di sini peneliti memberikan menyajikan beberapa cuplikan berita tentang kekerasan seksual. Dari sana, pembaca dipersilahkan untuk berpendapat perihal gambar-gambar yang telah diperhatikan. Pada halaman setelahnya dijelaskan bahwa berita-berita yang telah dilihat tersebut adalah beberapa bentuk dari kekerasan seksual yang terjadi di Indonesia. Kemudian modul "*I Am A Teenager What Should I Do*" ini menjelaskan definisi dari kekerasan seksual, penyebab, dampak yang dirasakan oleh korban, hingga pada bentuk-bentuknya.

Tak hanya itu, untuk sentuhan penutup, peneliti memberikan beberapa tips yang bisa dilakukan untuk mencegah dan menghadapi kekerasan seksual. Baik ketika pembaca sedang mengalami kekerasan seksual, pencegahan menghindari kekerasan seksual dari orang yang tidak dikenal, pencegahan menghindari kekerasan seksual dari orang yang dikenal, hingga apa yang bisa dilakukan ketika sedang menyaksikan kekerasan seksual.

c. Fungsi

- 1) Para remaja putri dapat mengetahui bagian-bagian dalam organ reproduksinya. Selain itu juga dapat memudahkan rasa tabu ketika membahas tentang bagian-bagian alat reproduksi.
- 2) Remaja putri dapat mengenali perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya.
- 3) Remaja putri dapat mengetahui cara menghitung siklus menstruasi dan *istihadlah* dengan benar sesuai yang telah ditetapkan oleh *syariat* Islam.
- 4) Remaja putri dapat lebih terbuka tentang dirinya dan bagaimana menjaga serta merawat kesehatan reproduksinya.
- 5) Remaja putri dapat lebih awas terhadap kekerasan seksual yang tak marak terjadi di segala lingkungan.

4. Kekerasan Seksual

a. Pengertian

Kekerasan seksual menurut Komnas Perempuan adalah perlakuan seksual, atau percobaan melakukan kegiatan seksual, ucapan yang mengarah pada seksual, atau perlakuan untuk memperdagangkan atau mengarah kepada seksual seseorang yang dilakukan dengan paksaan, intimidasi, ancaman, penahanan, tekanan psikologis, atau penyalahgunaan kekuasaan, maupun dengan mengambil kesempatan dari lingkungan yang koersif, atau atas seseorang yang tidak mampu memberikan persetujuan yang

sesungguhnya.⁴⁷ Sedangkan dalam pasal 1 butir 1 Rancangan Undang-Undang Penghapusan Kekerasan Seksual sendiri, kekerasan seksual dimaknai dengan tiap-tiap perbuatan yang merendahkan, menghina, menyerang, dan/atau fungsi reproduksi secara paksa, bertentangan dengan kehendak seseorang, sehingga ia tak mampu memberi persetujuan dengan bebas. Dan hal ini disebabkan ketimpangan relasi kuasa dan/atau relasi *gender*, kemudian mengakibatkan penderitaan atau kesengsaraan secara fisik, psikis, seksual, kerugian secara ekonomi, sosial, budaya, dan/atau politik.⁴⁸ Sehingga kekerasan seksual sendiri merupakan segala perlakuan yang bersifat seksual yang dilakukan dengan paksaan atau intimidasi terhadap korban.

- b. Bentuk-Bentuk Kekerasan Seksual
- Selama kurun waktu 15 tahun, yakni dari tahun 1998-2013, Komnas Perempuan telah menemukan 15 jenis kekerasan seksual, diantaranya sebagai berikut:
- 1) Perkosaan
 - 2) Pelecehan Seksual
 - 3) Intimidasi seksual termasuk ancaman atau percobaan perkosaan
 - 4) Perbudakan seksual
 - 5) Penyiksaan seksual
 - 6) Eksploitasi seksual
 - 7) Pemaksaan perkawinan, termasuk cerai gantung

⁴⁷ Komnas Perempuan, “Menakar Pengawal Reformasi Kecenderungan Media Mengintegrasikan Perspektif Perlindungan dan Pemenuhan Hak Perempuan Korban Kekerasan Seksual,” 5.

⁴⁸ Jahyo dan Putri, *Buku Saku Standar Operasional Penanganan Kasus Kekerasan Seksual di Lingkungan Kampus*.

- 8) Kontrol seksual, termasuk di dalamnya aturan diskriminatif beralasan moralitas dan agama
- 9) Perdagangan perempuan untuk tujuan seksual
- 10) Penghukuman tidak manusiawi dan bernuansa seksual
- 11) Prostitusi paksa
- 12) Pemaksaan kontrasepsi dan sterilisasi
- 13) Pemaksaan aborsi
- 14) Praktik tradisi bernuansa seksual yang membahayakan atau mendiskriminasi perempuan
- 15) Pemaksaan kehamilan⁴⁹

c. Jenis Kekerasan Seksual

Jenis kekerasan seksual bisa diketahui berdasarkan identitas pelaku, yakni:

- 1) *Familial Abuse*, yaitu kekerasan seksual dimana antara pelaku dan korban masih dalam satu darah, atau masih bagian keluarga inti. Baik ayah, kakak, paman, dan sebagainya. Termasuk diantara keluarga adalah pengganti dari orang tua, misalnya ayah tiri, pengasuh, perawat anak, dan lain sebagainya.
- 2) *Extra Familial Abuse*, yaitu kekerasan seksual dilakukan oleh orang yang berada di luar keluarga korban.⁵⁰

⁴⁹ Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan, *15 Bentuk Kekerasan Seksual Sebuah Pengenalan* (Jakarta Pusat, t.t.), 4.

⁵⁰ Ivo Noviana, "Kekerasan Seksual terhadap Anak: Dampak dan Penanganannya Child Sexual Abuse: Impact and Hendling," *Sosio Informa* 01 (2015): 16.

d. Dampak Kekerasan Seksual

1) Dampak traumatis

Finkelhor and Browne dalam jurnalnya yang berjudul *The Traumatic Impact of Child Sexual Abuse: A Conceptualization* tahun 1985 menyebutkan ada empat jenis dampak trauma yang dialami korban kekerasan seksual, diantaranya sebagai berikut:

- a) Pengkhianatan. Kepercayaan merupakan kunci utama dari tindak kekerasan seksual.
- b) Trauma secara seksual. Banyak orang yang telah mengalami kekerasan seksual cenderung menolak berhubungan seksual selain jenis, dan lebih memilih bersama sesama jenis.
- c) Merasa tidak berdaya. Di sini korban merasa takut, fobia, cemas, sakit, bahkan hingga merasakan tubuhnya kesakitan.
- d) Stigma buruk. Korban dari kekerasan seksual cenderung merasa malu, bersalah, memiliki gambaran diri yang buruk.⁵¹

2) Dampak emosional

Korban kekerasan seksual secara emosional mengalami gangguan stres, perasaan bersalah, rasa takut berhubungan dengan orang lain, mimpi buruk, mengalami guncangan jiwa, keluhan somatik, kecanduan, keinginan bunuh diri, sakit kronis, disfungsi seksual, dan lain sebagainya.

3) Dampak fisik

Korban kekerasan seksual secara fisik mengalami penurunan nafsu makan, sakit

⁵¹ Noviana, 19–20.

kepala, sulit tidur, tidak nyaman di sekitar alat kelamin, kehamilan yang tidak diinginkan, luka di tubuh akibat perkosaan dan kekerasan.⁵²

5. Hubungan Antara Modul “*I Am A Teenager What Should I Do*” Dan Kekerasan Seksual

Sesuai dengan paparan yang telah disebutkan di atas, bahwa kekerasan seksual merupakan segala perlakuan yang bersifat seksual yang dilakukan dengan paksaan atau intimidasi terhadap korban. Dampak yang dirasakan korban sangat beragam, dari stres, trauma, cemas, sakit fisik, mimpi buruk, perasaan bersalah, hingga keinginan untuk bunuh diri.

Sedangkan modul “*I Am A Teenager What Should I Do*” merupakan buku pegangan yang berisi tentang beberapa pengetahuan kesehatan reproduksi islam untuk remaja putri. Buku ini ditujukan untuk memberi edukasi kepada remaja putri terkait pentingnya menjaga kesehatan organ reproduksi, termasuk di dalamnya dapat lebih awas terhadap kekerasan seksual yang marak terjadi tak kenal lingkungan.

Adanya modul “*I Am A Teenager What Should I Do*” dalam kekerasan seksual adalah sebagai media untuk memberi edukasi dan wawasan kepada remaja putri sehingga dapat melakukan upaya preventif dalam menghadapi kekerasan seksual yang terjadi di segala lingkungan. Dengan membaca dan mengaplikasikan apa yang ada dalam buku pegangan ini, diharapkan dapat memberi keluasan pengetahuan dan wawasan terhadap remaja putri tentang organ reproduksi, cara menjaga kesehatan reproduksi, hingga tindakan yang dapat

⁵² Noviana, 19.

dilakukan untuk mencegah dan menghadapi kekerasan seksual.

B. Perspektif Islam

Pada dasarnya, islam telah menjelaskan pendidikan kesehatan reproduksi dalam beberapa ayat Alquran. Seperti yang tertera dalam QS *Al-Baqarah* ayat 222 yang berbunyi sebagai berikut:

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ ۗ قُلْ هُوَ أَدْنَىٰ فَاعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ
ۗ وَلَا تَقْرُبُوهُنَّ حَتَّىٰ يَطْهُرْنَ ۗ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ
اللَّهُ ۗ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

*Mereka bertanya kepadamu tentang haidh. Katakanlah: "Haidh itu adalah suatu kotoran". Oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita di waktu haidh; dan janganlah kamu mendekati mereka, sebelum mereka suci. Apabila mereka telah suci, maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri.*⁵³

Dalam ayat di atas, Alquran memaparkan bahwa *al-mahidh* adalah kotoran yang mengandung kejelekan. dalam Tafsir *Al-Jalalain* dijelaskan bahwa *al-mahidh* merupakan darah kotor dan tempat keluarnya darah kotor itu sendiri yang merupakan suatu kotoran.⁵⁴ Ibnu Katsir juga mengartikan bahwa *al-mahidh* adalah tempat

⁵³ Kementerian Agama Republik Indonesia, *Yasmina Al-Qur'an dan Terjemah* (Bandung: PT Sygma Examedia Arkanleema, t.t.), 35.

⁵⁴ TafsirQ, "Surah Al-Baqarah Ayat 222," t.t., <https://tafsirq.com/2-al-baqarah/ayat-222>.

keluarnya darah haid.⁵⁵ Dan pada Tafsir *Ath-Thabari* lebih dijelaskan lagi perihal kotoran itu. Dimana yang dimaksud dengan kotoran yakni esensi dari apa yang membuat kotor itu sendiri, seperti baunya yang busuk, menjijikkan, dan najis.⁵⁶ Namun, beranjak dari itu semua, ayat ini berkaitan erat dengan seksualitas manusia yang mengandung dua unsur, yakni darah kotor yang keluar dari rahim/kemaluan perempuan dalam waktu tertentu, serta *al-mahidh* memiliki konsekuensi dilarangnya hubungan seksual, namun tidak menghalangi kaum perempuan dan laki-laki melakukan aktivitas lain seperti ciuman, bernesraan, berpegangan tangan, dan lain sebagainya.⁵⁷

Selain itu, juga ada ayat yang menjelaskan tentang menjaga diri dari kekerasan seksual. Hal ini tercantum dalam QS Al-Nur ayat 30-31 sebagai berikut,

قُلْ لِلْمُؤْمِنِينَ يَعْضُوا مِنْ أَبْصُرِهِمْ وَيَحْفَظُوا فُرُوجَهُمْ ۚ ذَلِكَ أَرَاكُمُ لَهُمْ ۗ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا يَصْنَعُونَ (30) وَقُلْ لِلْمُؤْمِنَاتِ يَعْضُنَّ مِنْ أَبْصُرِهِنَّ وَيَحْفَظْنَ فُرُوجَهُنَّ وَلَا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا مَا ظَهَرَ مِنْهَا ۗ وَلْيَضْرِبْنَ بِخُمُرِهِنَّ عَلَىٰ جُيُوبِهِنَّ ۗ وَلَا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا لِبُعُولَتِهِنَّ أَوْ آبَائِهِنَّ أَوْ أَبْنَائِهِنَّ أَوْ بُعُولَتِهِنَّ أَوْ إِخْوَانِهِنَّ أَوْ بَنَاتِهِنَّ أَوْ نِسَائِهِنَّ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَانُهُنَّ أَوْ التَّبَاعِينَ ۗ غَيْرِ أُولَىٰ الْأَرْبَابَةِ مِنَ الرِّجَالِ أَوْ الْوَالِدِينَ ۗ لَمْ يَطْهَرُوا عَلَىٰ عَوْرَتِ النِّسَاءِ ۗ وَلَا يَضْرِبْنَ بِأَرْجُلِهِنَّ لِيُعْلَمَ مَا يُخْفِينَ مِنَ زِينَتِهِنَّ ۗ وَتَوْبُوا إِلَى اللَّهِ جَمِيعًا أَيُّهُ الْمُؤْمِنُونَ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ (31)

*Katakanlah kepada orang laki-laki yang beriman:
"Hendaklah mereka menahan pandangannya, dan*

⁵⁵ Ismail bin Katsir, *Mudah Tafsir Ibnu Katsir*, vol. 1 (Jakarta Timur: Maghfirah Pustaka, 2017), 415.

⁵⁶ Abu Ja'far Muhammad bin Jarir Ath-Thabari, *Tafsir Ath-Thabari*, vol. 3 (Jakarta Selatan: Pustaka Azzam, 2007), 647.

⁵⁷ Ratna Dewi, "Konsep Kesehatan Reproduksi Perempuan dalam Al-Qur'an," *Mawa'izh*, 2, 10 (2019): 259.

memelihara kemaluannya; yang demikian itu adalah lebih suci bagi mereka, sesungguhnya Allah Maha Mengetahui apa yang mereka perbuat (30) Katakanlah kepada wanita yang beriman: "Hendaklah mereka menahan pandangannya, dan kemaluannya, dan janganlah mereka menampakkan perhiasannya, kecuali yang (biasa) nampak dari padanya. Dan hendaklah mereka menutupkan kain kudung ke dadanya, dan janganlah menampakkan perhiasannya kecuali kepada suami mereka, atau ayah mereka, atau ayah suami mereka, atau putera-putera mereka, atau putera-putera suami mereka, atau saudara-saudara laki-laki mereka, atau putera-putera saudara lelaki mereka, atau putera-putera saudara perempuan mereka, atau wanita-wanita islam, atau budak-budak yang mereka miliki, atau pelayan-pelayan laki-laki yang tidak mempunyai keinginan (terhadap wanita) atau anak-anak yang belum mengerti tentang aurat wanita. Dan janganlah mereka memukulkan kakinya agar diketahui perhiasan yang mereka sembunyikan. Dan bertaubatlah kamu sekalian kepada Allah, hai orang-orang yang beriman supaya kamu beruntung(31).⁵⁸

Tafsir *Al-Muyassar* menjelaskan bahwa ayat ini merupakan perintah Allah kepada Nabi Muhammad untuk menyerukan kaum laki-laki yang beriman agar menahan pandangannya dari melihat hal-hal yang tidak halal bagi mereka seperti wanita dan aurat, dan hendaknya memelihara kemaluan mereka agar tidak terjatuh dalam

⁵⁸ Kementerian Agama Republik Indonesia, *Yasmina Al-Qur'an dan Terjemah*, 353.

perkara yang haram dan (tidak) menyingkapnya.⁵⁹ Pada tafsir *Ath-Thabari* sendiri dijelaskan lagi bahwa pengertian “*Hendaklah mereka menahan pandangannya dan kemaluannya*” pada ayat diartikan sebagai setiap kemaluan yang diperintahkan *Al-Qur’an* untuk dijaga, yakni bagian anggota tubuh yang berpotensi mengundang zina.⁶⁰ Dan Ibnu Katsir menambahkan bahwa menjaga pandangan merupakan sarana dalam menjaga kemaluan, dan orang yang tidak menjaga pandangan sama saja tidak menjaga hatinya.⁶¹

Kemudian pada ayat 31 pada tafsir *Al-Muyassar* seruan ini dilanjutkan untuk kaum perempuan yang beriman agar mereka menahan pandangannya dari melihat hal-hal yang tidak halal bagi mereka berupa aurat, menjaga kemaluan mereka dengan menjauhi perbuatan keji dan menutup aurat, tidak menampakkan perhiasannya kepada laki-laki asing (yang bukan mahramnya) kecuali yang biasa nampak darinya dan tidak mungkin untuk disembunyikan, misalnya pakaian. Kemudian perintah untuk menutupkan kain kerudung ke dada agar menutup rambut, kepala, wajah dan leher mereka.⁶² Ibnu Katsir pun menambahkan bahwa pakaian yang kelihatan, sarung, selendang, tidak masalah jika harus ditampakkan. Karena ditampakkannya perhiasan ini tidak menimbulkan fitnah.⁶³ Ditambahkan lagi oleh tafsir *Ath-Thabari* tentang

⁵⁹ Tafsirweb, “Qur’an Surat An-Nur Ayat 30,” t.t., <https://tafsirweb.com/6158-quran-surat-an-nur-ayat-30.html>.

⁶⁰ Abu Ja’far Muhammad bin Jarir Ath-Thabari, *Tafsir Ath-Thabari*, vol. 19 (Jakarta Selatan: Pustaka Azzam, 2007), 98.

⁶¹ Ismail bin Katsir, *Mudah Tafsir Ibnu Katsir*, vol. 4 (Jakarta Timur: Maghfirah Pustaka, 2017), 806.

⁶² Tafsirweb, “Quran Surat An-Nur Ayat 31,” t.t., <https://tafsirweb.com/6159-quran-surat-an-nur-ayat-31.html>.

⁶³ Katsir, *Mudah Tafsir Ibnu Katsir*, 2017, 4:808.

perhiasan yang boleh diperlihatkan seperti celak mata, cincin, gelang, dan wajah.⁶⁴

Ayat ini begitu menjelaskan agar laki-laki maupun perempuan dapat sama-sama menjaga dirinya.⁶⁵ Tentunya hal ini ditujukan agar mereka tidak sampai terjerumus pada hal-hal yang tidak diinginkan, termasuk kekerasan seksual. Karena ketika laki-laki tidak bisa menahan pandangannya, maka ia dapat membangkitkan nafsu tidak pada tempatnya. Sedangkan pada perempuan yang tidak bisa menutup aurat dan perhiasannya, dapat menjadi umpan dalam membangkitkan nafsu orang lain. Meski tak menutup kemungkinan setiap orang dengan berbagai jenisnya bisa menjadi korban.

C. Penelitian terdahulu yang relevan

1. **Indriati Andolita Tedju Hinga, “Pencegahan Kekerasan Seksual pada Anak Melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi Berbasis Media pada Murid Sekolah Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)”, tahun 2019**

Hasil Didapatkan hasil bahwa kegiatan edukasi Kespro secara kontinu dapat memberi manfaat jangka Panjang sebagai upaya pencegahan primer kejahatan atau kekerasan pada anak sejak usia dini. Sehingga bisa mewujudkan generasi masa depan bangsa

⁶⁴ Abu Ja’far Muhammad bin Jarir Ath-Thabari, *Tafsir Ath-Thabari*, 2007, 19:103.

⁶⁵ Dewi Murni, “Kesehatan Reproduksi Menurut Al-Qur’an Surat Al-Baqarah Ayat 222-223,” *Jurnal Ulunnuha*, 2, 8 (2019): 221.

Indonesia yang sehat, cerdas, kreatif, dan berkarakter.⁶⁶

Persamaan Penelitian ini sama-sama menggunakan edukasi Kesehatan reproduksi sebagai upaya pencegahan kekerasan seksual

Perbedaan Perbedaannya yakni penelitian ini tidak menggunakan modul sebagai medianya, namun dengan metode ceramah, pemutaran video, hingga praktek bernyanyi. Perbedaan lainnya juga bisa dilihat dari subjeknya yakni pada murid sekolah Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)

2. Hasyim Hasanah, “Pemahaman Kesehatan Reproduksi bagi Perempuan Sebuah Strategi Mencegah Berbagai Resiko Masalah Reproduksi Remaja”, tahun 2016

Hasil Kesehatan reproduksi merupakan amanah dari Allah untuk melahirkan generasi sehat dan berkualitas, yakni dengan pemberian informasi dan Pendidikan mengenai kesehatan reproduksi, bagaimana fungsi-fungsi organ bekerja, bagaimana kehamilan, dan dampak yang ditimbulkan. Sehingga mereka bisa terhindar dari masalah-masalah reproduksi seperti seks bebas, kehamilan yang tidak diharapkan, aborsi, hingga kekerasan seksual.⁶⁷

⁶⁶ Hinga, “Pencegahan Kekerasan Seksual pada Anak Melalui edukasi Kesehatan Reproduksi Berbasis Media pada Murid Sekolah Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD),” 96.

⁶⁷ Hasanah, “Pemahaman Kesehatan Reproduksi Bagi Perempuan: Sebuah Strategi Mencegah Berbagai Resiko Masalah Reproduksi Remaja,” 248–49.

Persamaan Pada penelitian ini sama-sama menggunakan Kesehatan reproduksi sebagai upaya pencegahan masalah, juga pada subjek penelitian yang sama-sama merupakan remaja putri.

Perbedaan Penggunaan Kesehatan reproduksi di sini tidak hanya menggunakan modul sebagai alat pelaksanaan penelitian, juga pada masalahnya tidak hanya menyangkut pada kekerasan seksual, lebih luas dari itu membahas tentang masalah reproduksi lain seperti seks bebas, kehamilan yang tidak diharapkan, hingga pada masalah aborsi.

3. Deni Nasir Ahmad, “Penedukasian Kesehatan Reproduksi dan Pencegahan Kejahatan Seksual Online dalam Upaya Sekolah Membentuk Karakter Remaja Bertanggungjawab”, tahun 2018

Hasil Dimana peneliti melakukan pengabdian masyarakat terhadap 60 orang siswa SMA Nurul Himah Jonggol, Bogor-Jawa Barat. Dan hasilnya adalah para peserta pengabdian mendapatkan pengetahuan baru mengenai kesehatan reproduksi dan upaya pencegahan kekerasan seksual *online*. Sehingga hal ini bisa mengubah paradigma pendidikan seksual di masyarakat yang membangun karakter tanggung jawab pada remaja.⁶⁸

Persamaan Penelitian ini sama-sama menggunakan kesehatan reproduksi sebagai upaya

⁶⁸ Ahmad, “Penedukasian Kesehatan Reproduksi dan Pencegahan Kejahatan Seksual Online dalam Upaya Sekolah Membentuk Karakter Remaja Bertanggungjawab,” 284.

pengecahan. Di sisi lain penelitian ini juga sama menggunakan subjek para remaja.

Perbedaan Penelitian ini lebih spesifik yakni membahas upaya pencegahan kepada kejahatan seksual *online*. Di sisi lain, pengedukasian Kesehatan reproduksi tidak berfokus kepada pengembangan modulnya.

4. Tri Endang Jatmikowati, dkk, “Model dan Materi Pendidikan Seks Anak Usia Dini Perspektif Gender untuk Menghindarkan Sexual Abuse”, tahun 2015

Hasil Dimana peneliti telah melakukan uji coba penyampaian materi Pendidikan seks usia dini kepada 15 siswa TK/PAUD Yasmin di lingkungan Universitas Muhammadiyah Jember. Dah hasilnya setelah uji coba, rata-rata dari mereka menunjukkan kemampuan menangkap materi yang disampaikan. Dimana mereka mampu mengenali potensi kekerasan seksual yang mungkin bakal dialami, dan mampu mengemukakan pilihan tindakan yang bisa dilakukan jika memang kekerasan seksual terjadi padanya.⁶⁹

Persamaan Penelitian ini sama-sama menggunakan Pendidikan seks untuk menghindari *sexual abuse* atau kekerasan seksual.

Perbedaan Penelitian ini tidak menggunakan modul sebagai medianya, namun berupa ceramah dengan boneka sebagai alat peraga. Untuk subjeknya pun berbeda, karena penelitian ini lebih berfokus kepada anak-anak usia TK/PAUD.

⁶⁹ Tri Endang Jatmikowati dan dkk, “Model dan Materi Pendidikan Seks Anak Usia Dini Perspektif Gender Untuk Menghindarkan Sexual Abuse,” *Jurnal Cakrawala Pendidikan*, 3, 34 (2015): 447.

5. Anugrah Sulistiyowati, dkk, “Psikoedukasi Seks: Meningkatkan Pengetahuan untuk Mencegah Pelecehan Seksual pada Anaka Prasekolah”, tahun 2018

Hasil Peneliti telah melakukan penelitian terhadap 20 siswa baik perempuan maupun laki-laki dari TK Baitul Mukmin Surabaya yang berusia 4-6 tahun. Dan hasilnya menunjukkan bahwa secara kuantitatif, psikoedukasi seks berpengaruh terhadap meningkatnya pengetahuan tentang pelecehan seksual pada anak prasekolah.⁷⁰

Persamaan Penelitian ini sama-sama menggunakan kesehatan reproduksi sebagai upaya pencegahan pelecehan seksual yang termasuk dalam salah satu poin kekerasan seksual.

Perbedaan Penelitian ini ini tidak menggunakan modul sebagai medianya, namun dengan mengajak anak untuk menonton video, gambar, dan cerita dengan menggunakan alat peraga seperti boneka agar mudah dipahami. Untuk subjeknya pun berbeda, karena penelitian ini lebih berfokus kepada anak-anak TK berusia 4-6 tahun.

⁷⁰ Anugrah Sulistiyowati dan dkk, “Psikoedukasi Seks: Meningkatkan Pengetahuan Untuk Mencegah Pelecehan Seksual Pada Anak Prasekolah,” *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1, 6 (2018): 22.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Peneliti di sini menggunakan pendekatan pengembangan atau dalam istilah lain adalah *Research and Development* (R&D). R&D adalah metode penelitian yang bertujuan untuk menghasilkan sebuah produk baru yang nantinya diuji efektivitasnya. Metode ini masih jarang digunakan dalam pendidikan dan sosial, padahal perlu untuk mengembangkan dan menghasilkan produk baru dalam bidang tersebut.⁷¹

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati Kabupaten Ngawi.

C. Jenis dan Sumber Data

1. Jenis Data
 - a. Data Primer, yakni data yang diperoleh dari narasumber secara langsung.
 - b. Data Sekunder, yakni data yang diperoleh dari laporan, publikasi, dokumen, skripsi, atau sumber lainnya yang berguna dalam menunjang data primer.
2. Sumber Data
 - a. Data primer, yakni data yang diperoleh langsung dari pemberi data tanpa perantara apapun.
 - b. Data Sekunder, yakni data yang tidak langsung didapat didapat pada pemberi data.

⁷¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan* (Bandung: Alfabeta, 2017), 408.

D. Tahap-Tahap Penelitian

R&D memiliki beberapa tahapan dalam penelitian, yakni:

1. Potensi dan Masalah

Pada penelitian ini masalah yang terjadi adalah para remaja putri di Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati belum memiliki pengetahuan yang baik terkait kesehatan reproduksi, juga lembaga yang berada di pelosok masih memandang tabu akan pembahasan seksual, sehingga dapat dilakukan upaya preventif melalui pengembangan modul.

2. Pengumpulan Data

Pada tahap ini, peneliti mengumpulkan data dan mempelajari tentang apa saja yang bisa diberikan untuk meningkatkan pengetahuan terkait menjaga kesehatan reproduksi tanpa meninggalkan konsep islam di dalamnya. Selain itu peneliti juga mempelajari bagaimana membuat modul secara sederhana dan dapat dengan mudah untuk dipelajari.

3. Desain Produk

Setelah mengetahui potensi masalah di sini peneliti mencoba untuk membuat kerangka kasar dalam membuat pengembangan modulnya, bagaimana agar modul ini dapat dipelajari dengan mudah.

4. Validasi Desain

Hasil desain produk awal mengenai modul ini sebelumnya didesain oleh peneliti kemudian divalidasi oleh para ahli. Dalam penelitian ini, ahli yang dimaksud yakni orang yang berkompeten dalam memahami materi kesehatan reproduksi, dan orang yang berkompeten dalam bidang pembuatan desain produk.

5. Uji Coba Produk

Uji coba produk ini dilakukan setelah revisi produk dilakukan oleh peneliti kemudian diuji cobakan kepada 2 remaja putri dari Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati Kabupaten Ngawi yang diketahui kurang memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi.

E. Teknik Validitas Data

Dalam hal ini peneliti meneliti dan meninjau kembali data yang telah didapatkan sebelumnya untuk menghindari kesalahan. Selanjutnya, peneliti berdiskusi dan menguji kredibilitas dengan para ahli dalam bidang analisis data dan ahli dalam hal yang berkaitan dengan produk.

F. Teknik Analisis Data

Analisis dalam penelitian merupakan bagian terpenting dalam perjalanan penelitian. Karena dengan analisis inilah akan menjawab pertanyaan peneliti mengenai permasalahan yang ingin dipecahkan. Analisis data dapat menghasilkan dua kemungkinan:

1. Analisis mendalam dan tajam. Yaitu dapat dicapai dengan persiapan yang baik dan lengkap, ditunjang dengan daya nalar yang tinggi dalam mencerna data serta pengetahuan yang luas.
2. Analisis yang kurang mendalam dan hasil kurang menguntungkan selain disebabkan karena kurang memiliki kerangka berpikir dan nalar kuat, juga karena kurangnya pengetahuan.

Analisis data dilakukan sebelum, selama, dan setelah selesai di lapangan.⁷² Sedangkan proses analisis data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Studi literatur dan lapangan
Analisis ini dilakukan pada awal penelitian, yaitu ketika peneliti mulai mengkaji tentang kekerasan seksual yang terjadi, dan keadaan yang ada di kalangan remaja putri. Ini merupakan analisis yang dilakkan sebelum turun ke lapangan.
2. Validasi desain
Validasi desain dilakukan setelah turun ke lapangan. Produk sudah didesain oleh peneliti, dan masih perlu adanya validasi dari para ahli. Data yang didapat perlu dianalisis untuk terciptanya produk yang lebih baik dan sesuai dengan tujuan dalam mengentaskan permasalahan.
3. Uji ahli
Produk yang telah selesai dibuat dan diproduksi dalam jumlah yang terbatas, akan diuji oleh para ahli terlebih dahulu sebelum diuji coba kepada subjek.

⁷² Sugiyono, 245.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Obyek Penelitian

1. Letak Geografis Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati

Secara geografis, Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati berlokasi di Desa Randusongo Kecamatan Gerih Kabupaten Ngawi Provinsi Jawa Timur.⁷³ Desa Randusongo sendiri merupakan satu dari lima desa yang berada di bawah naungan Kecamatan Gerih. Adapun kode posnya ialah 63271.⁷⁴ Berikut adalah denah sederhana Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati (titik hijau) dan Desa Randusongo (garis merah) dengan menggunakan Google Maps⁷⁵:



Gambar 4.1 Peta Lokasi

Desa Randusongo berbatas daerah dengan Desa Widodaren di sebelah utara, Desa Majasem di sebelah

⁷³ Plang Pondok.

⁷⁴ Gapura Kantor Desa.

⁷⁵ "Peta Randusongo, Gerih, Kabupaten Ngawi, Jawa Timur," t.t., <https://maps.app.goo.gl/sBgeuVHDGyn2MvBn6>.

Barat, Desa Ginuk di sebelah selatan, dan Desa Kuwon di sebelah timur. Desa yang kini dikepalai oleh Bapak Edi Susilo ini menaungi sebanyak 6 dusun. Adapun rinciannya ialah Dusun Radusongo 1, Dusun Randusongo 2, Dusun Pencol 1, Dusun Pencol 2, Dusun Bulu 1, dan Dusun Bulu 2.⁷⁶

Dari tingkat sekolah dasar hingga jenjang Sekolah Lanjut Tingkat Atas (SLTA), hanya terdapat 6 lembaga pendidikan formal yang berlokasi di Desa ini. Lima di antaranya negeri dan satu sisanya swasta. Rinciannya:

- a. MIN 4 Ngawi
- b. SDN 1 Randusongo
- c. SDN 2 Randusongo
- d. SDN 3 Randusongo
- e. MTsN 1 Ngawi
- f. MA Nurul Jadid Sejati

Dua poin terakhir yang disebutkan di atas merupakan tempat para santri Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati mengenyam pendidikan formal mereka. Adapun MTsN 1 Ngawi berada 200 meter di sebelah Barat Laut pesantren. Sedangkan MA Nurul Jadid Sejati bersebelahan langsung dengan pesantren.

2. Subjek Penelitian

Subjek merupakan remaja putri Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati Kabupaten Ngawi dari usia 12-16 tahun.

⁷⁶ Kertas Pengumuman Kantor Desa.

3. Profil Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati
a. Profil Lembaga

Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati secara resmi berdiri pada 18 November 2019. Pesantren ini berlokasi di Desa Randusongo, Kecamatan Gerih, Kabupaten Ngawi. Adapun pengasuh pertama sekaligus pendiri pondok ini ialah Dr. K. A. Halil Thahir, Ketua Majelis Ulama Indonesia (MUI) Kabupaten Ngawi.

Di awal kelahirannya, Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati bekerjasama dengan MTSN 1 Ngawi yang notabene keduanya hanya berjarak 250 meter. Nama program kerjasama kedua lembaga pendidikan tersebut adalah *Intensive Class*. Teknisnya, setiap kelas dari tingkat VII hingga IX menimba ilmu secara bergilir di Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati selama satu minggu penuh (mengingat). Yang menjadi fokus dari program tersebut adalah pembentukan karakter (akhlak) serta penanaman dasar-dasar *furudh al-'ainiyyah*.

Seiring dengan berjalannya program tersebut, beberapa siswa MTSN 1 Ngawi memilih untuk terus melanjutkan pendidikannya di Pesantren tersebut. Ini berawal pada 08 Desember 2019. Sebanyak 3 siswi mendaftarkan diri mereka menjadi santri tetap Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati.

Pada pertengahan Maret 2020, Program *Intensive Class* dihentikan akibat ancaman Covid-19. Ketika itu, santri tetap Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati telah berjumlah 13 anak dengan rincian 5 laki-laki dan 8 perempuan. Sebagaimana surat edaran dari Pengurus Besar Nahdlatul Ulama (PBNU), mereka dipulangkan selama dua minggu, sebelum kemudian kembali dengan aturan tertentu.

Kini, jumlah santri tetap Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati telah mencapai 24 batang kepala. Rinciannya ialah 13 laki-laki dan 11 perempuan. 23 di antaranya merupakan siswa-siswi MTSN 1 Ngawi. Sedangkan 1 sisanya adalah siswi MA Nurul Jadid Sejati yang notabene baru berdiri pada Juni 2020.

Lebih rinci lagi, MA Nurul Jadid Sejati berada di bawah naungan Yayasan Nurul Jadid Sejati. Jumlah siswanya saat ini baru mencapai 5 batang kepala dengan rincian 3 laki-laki dan 2 perempuan. Adapun Kepala Madrasahnyalah Muhammad Imdad Ilhami Khalil, S.Ag., putra sulung Pengasuh Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati.

Di samping itu, Yayasan Nurul Jadid Sejati juga menaungi Taman Pendidikan Al-Quran Nurul Jadid Sejati dan Madrasah Diniyah Takmiliah Awwaliyah Nurul Jadid Sejati. Kedua lembaga ini beranggotakan gabungan antara santri tetap dan santri *kalong*. Jumlah keseluruhannya ialah 86 batang kepala.

Secara essensial, Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati memfokuskan pembelajaran santri-santrinya dalam bidang bahasa asing dan kitab kuning. Lebih eksplisit lagi, yang dimaksud dengan bahasa asing di sini adalah Bahasa Arab dan Bahasa Inggris. Khusus rentang hari selasa-jumat, para santri diwajibkan berbicara dengan Bahasa Inggris. Ini ditunjang dengan penanaman dasar-dasar kosakata dan struktur kata yang diberikan pada setelah subuh hingga setelah isya.

Dalam bidang kitab kuning, pembelajaran di pesantren terintegrasikan dengan pembelajaran di madrasah diniyah. Di sisi lain, setiap setelah jamaah

maghrib, para santri bersama-sama membaca satu bab demi satu bab isi Kitab Al-Amtsilah At-Tashrifiyah karya Ma'shum bin 'Ali. Ini juga ditunjang dengan hataman kitab yang dilaksanakan setiap jam 3 sore.⁷⁷

b. Visi dan Misi

1) Visi Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati

Terwujudnya generasi yang moderat dalam beragama, integrasi-interkoneksi dalam berilmu, berbudi luhur dalam perilaku.

2) Misi Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati

a) Menyelenggarakan pembelajaran berbasis keilmuan-keilmuan yang integratif-interkoneksi.

b) Menanam paham dan sikap keagamaan yang moderat dan toleran.

c) Menanamkan budi luhur dalam sikap dan perilaku

d) Mencetak insan yang siap berbakti kepada agama, kemanusiaan, dan lingkungan.

4. Profil Peneliti

Adapun peneliti dalam penelitian disini merupakan seorang mahasiswa program studi Bimbingan Konseling Islam, Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, dengan identitas sebagai berikut:

- a. Nama : Firda Rodliyah
- b. Jenis Kelamin : Perempuan
- c. Tempat, Tanggal Lahir : 27 November 1999

⁷⁷ Hasil observasi dan wawancara dengan Muhammad Basyir FMS (Koor. Bidang Pendidikan) pada tanggal 19 September 2020

- d. Riwayat Pendidikan :
 - 1) MI Bustanul Ulum
 - 2) MTs Pesantren Al-Amin
 - 3) MA Pesantren Al-Amin
 - 4) S1 UIN Sunan Ampel Surabaya
- e. Riwayat Organisasi :
 - 1) Koor. Sie Apses OSMA
 - 2) Koor. Pendidikan PP Al-Amin Putri
 - 3) Sekretaris Dep. KOMINFO CSSMoRA UINSA
 - 4) Staff Dep. Kajian dan Aksi HMP BKI
 - 5) Ketua Eco Campus FDK UINSA
 - 6) Biro Literasi DPK FDK GmnI UINSA
 - 7) Sekretaris PSDM CSSMoRA Nasional

B. Penyajian Data

1. Proses Pembuatan dan Pengembangan Produk

Dalam pengembangan produk ini, peneliti mengacu kepada sepuluh tahap pengembangan dengan rincian sebagai berikut:

a. Potensi dan Masalah

Potensi dan masalah yang ada ditelaah melalui teknik observasi dan angket. Observasi merupakan kegiatan pencatatan secara sistematis terkait kejadian, perilaku, objek, serta hal lain yang diperlukan untuk mendukung penelitian.⁷⁸ Dalam hal ini observasi dilakukan kepada para remaja putri di pondok pesantren Nurul Jadid Sejati. Dari sini, terdapat hasil bahwa tidak semua santri mengetahui

⁷⁸ Jonathan Sarwono, *Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2006), 224.

cara untuk merawat dan menjaga alat reproduksinya.

Sedangkan angket atau kuisioner merupakan teknik yang dilakukan dengan memberikan seperangkat pernyataan atau pernyataan tertulis kepada responden terkait.⁷⁹ Dalam penelitian ini, angket diberikan kepada para remaja putri Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati guna mengetahui pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi, meliputi alat reproduksi dan fungsi-fungsinya, pubertas dan tanda-tandanya, menstruasi dan *istihadlah*, cara merawat alat reproduksi, penyakit-penyakit pada organ reproduksi, hingga pengetahuan tentang kekerasan seksual dan tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menghadapinya. Dari sini, dapat diketahui bahwa 80% dari mereka masih kurang mengerti tentang kesehatan reproduksi.

b. Pengumpulan Data

Peneliti mencari data dari beberapa sumber literatur mengenai kesehatan reproduksi, baik jurnal, modul, dokumen, hingga penelitian terdahulu. Selain itu, peneliti juga mencari berbagai informasi tentang cara menghitung menstruasi dan *istihadlah* dengan benar menurut syariat islam melalui kitab kuning.

Dari sumber yang tersedia, peneliti mengumpulkan berbagai model modul kesehatan reproduksi, kemudian disederhanakan dan diadaptasi menjadi 7 aspek yang disesuaikan

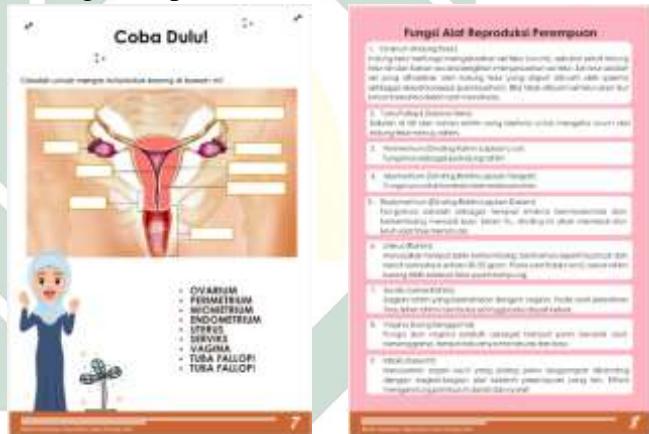
⁷⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RND* (Bandung: Alfabeta, 2014), 199.

dengan modul kesehatan reproduksi islam sebagai upaya preventif kekerasan seksual pada remaja putri.

c. Desain Produk

Aspek-aspek yang ditekankan kemudian disusun dan dirancang menyesuaikan usia subjek penelitian. Di sini peneliti juga memberikan berbagai macam model untuk mengajak subjek penelitian lebih aktif dan memberi kemudahan dalam memahami materi.

1) Organ Reproduksi



Gambar 4.2 dan 4.3 Materi Organ Reproduksi

Tujuan adanya materi ini adalah agar subjek terkait dapat lebih memahami bagian-bagian dari organ reproduksinya. Di sisi lain, mereka juga hal ini diberikan untuk menghilangkan rasa tabu Ketika ingin membahas tentang organ reproduksi.

Cara Peneliti menyampaikan materi ini yakni mula-mula menyajikan sebuah gambar

organ reproduksi perempuan dengan bagian-bagiannya telah dikosongi sebelumnya. Disini subjek penelitian diharapkan bisa mengisi kotak-kotak kosong tersebut dengan pilihan-pilihan yang telah diacak sebelumnya. Pada halaman setelahnya, peneliti memberikan materi tentang fungsi-fungsi dari organ reproduksi yang disajikan secara singkat dan jelas.

Langkah-langkah dalam menyampaikan materi ini yakni sebagai berikut,

- b) Peneliti memberikan *brainstorming* pada subjek terkait selama 5 menit.
- c) Peneliti mempersilahkan subjek untuk berdoa sebelum belajar yang terdapat di halaman 4 selama 2 menit.
- d) Peneliti mempersilahkan subjek untuk membuka halaman 7 dan mengisi kotak-kotak kosong yang berisi bagian-bagian organ reproduksi selama 10 menit.
- e) Setelah waktu habis, peneliti dan subjek memeriksa bersama hasil kerja teka-teki tentang organ reproduksi selama 5 menit.
- f) Peneliti menjelaskan fungsi-fungsi tentang organ reproduksi dengan menunjukkan bagian-bagiannya selama 15 menit.
- g) Peneliti mengevaluasi materi dengan memberikan pertanyaan atas apa yang baru saja dijelaskan selama 6 menit.

2) Pubertas



Gambar 4.4 Materi Pubertas

Tujuan dari penyampaian materi ini adalah untuk menunjukkan perubahan-perubahan yang terjadi pada subjek terkait. Dimana mereka merupakan remaja putri usia 12-16 tahun.

Cara peneliti menyampaikan materi ini adalah dengan memberikan beberapa tanda pubertas, baik dari perubahan fisik maupun psikis. Dan subjek terkait diperkenankan untuk memberikan tanda kepada perubahan-perubahan yang telah terjadi pada diri masing-masing.

Langkah-langkah dalam menyampaikan materi ini adalah sebagai berikut,

- a) Peneliti menjelaskan perubahan-perubahan yang terjadi pada manusia, dari masa bayi hingga remaja selama 5 menit.
- b) Peneliti mempersilahkan kepada subjek untuk memberi tanda terhadap pilihan-



Gambar 4.5, 4.6, 4.7, 4.8, dan 4.9 Materi Menstruasi

Tujuan dari penyampaian materi ini adalah agar subjek terkait bisa memahami lebih gamblang tentang masalah menstruasi yang pastinya akan terjadi kepada mereka. Di sini peneliti memberikan materi dari latar belakang adanya menstruasi, gejala PMS (*Pre-Menstruation Syndrom*), penyebab gejala PMS, cara pencegahan gejala PMS, sampai pada cara menghitung siklus menstruasi sesuai dengan syariat islam. Di dalamnya sendiri terdapat beberapa poin dimana subjek terkait juga perlu mengetahuinya, baik dari macam-macam darah yang keluar dari alat reproduksi perempuan, syarat-syarat dari menstruasi, warna dan sifat dari darah hingga pada *qodlo' shalat* dan cara bersuci.

Cara peneliti menyampaikan materi dalam produk ada beberapa macam. Pada materi awal peneliti menjelaskan pengertian menstruasi

secara gamblang. Masuk pada materi gejala PMS, peneliti memberikan beberapa gejala yang dialami Ketika sebelum atau sedang menstruasi, baik gejala fisik maupun psikis. Di sana subjek terkait bisa memberikan tanda kepada gejala-gejala yang pernah dialaminya Ketika sebelum atau sedang menstruasi. Untuk materi selanjutnya dari penyebab terjadinya PMS hingga penjelasan tentang warna dan sifat darah, peneliti menjelaskan secara singkat dan mudah dipahami. Ketika memasuki materi *godlo' shalat*, peneliti menyisipkan niat yang bisa dipraktikkan Ketika sedang melakukannya. Begitupun juga untuk bersuci dari menstruasi, selain menyampaikan cara mandi untuk bersuci, peneliti menyisipkan niat untuk menghilangkan hadas besar dari menstruasi.

Langkah-langkah yang dilakukan dalam menyampaikan materi tentang menstruasi adalah sebagai berikut,

- a) Peneliti menanyakan kepada subjek terkait siapa saja yang sudah mengalami menstruasi selama 5 menit.
- b) Peneliti mempersilahkan subjek terkait untuk memberikan tanda kepada gejala-gejala *pre menstration syndrome* (PMS) yang pernah dialaminya selama 10 menit
- c) Peneliti melakukan *sharing* bersama subjek terkait tentang pengalaman mereka ketika mengalami PMS selama 15 menit.
- d) Peneliti menjelaskan secara gamblang tentang *pre menstruation syndorm* (PMS)

dari penyebab hingga cara pencegahannya selama 20 menit.

- e) Kemudian memasuki materi selanjutnya, peneliti memancing para subjek terkait tentang cara menghitung siklus menstruasi selama 2 menit.
- f) Peneliti menjelaskan cara menghitung siklus menstruasi kepada subjek terkait. Termasuk di dalamnya adalah materi tentang macam-macam darah perempuan, syarat-syarat menstruasi, macam sifat dan warna darah, cara melakukan *qadla' shalat*, hinga bagaimana cara bersuci dari hadas besar, khususnya setelah menstruasi. Sesi ini dilakukan selama 30 menit.
- g) Peneliti mengajak subjek terkait untuk membuat buku khusus untuk menghitung siklus haid selama 10 menit.

4) *Istihadlah*

Berada terhalang dengan yang tidak keluar pada waktu tertentu, yaitu **tersebutlah istihadah** (kecukupan darah yang keluar setelah 15 hari) seperti halnya darah yang keluar pada waktu tertentu.

Makna Istihadah
(Yang yang keluar dari tubuh perempuan dalam waktu 15 hari) seperti halnya darah yang keluar pada waktu tertentu.

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam Istihadah

- Istihadah adalah 15 hari atau lebih darah yang keluar dari tubuh perempuan dalam waktu tertentu.
- Istihadah adalah 15 hari atau lebih darah yang keluar dari tubuh perempuan dalam waktu tertentu.
- Istihadah adalah 15 hari atau lebih darah yang keluar dari tubuh perempuan dalam waktu tertentu.
- Istihadah adalah 15 hari atau lebih darah yang keluar dari tubuh perempuan dalam waktu tertentu.

Makna Istihadah
(Yang yang keluar dari tubuh perempuan dalam waktu 15 hari) seperti halnya darah yang keluar pada waktu tertentu.

Makna Istihadah
(Yang yang keluar dari tubuh perempuan dalam waktu 15 hari) seperti halnya darah yang keluar pada waktu tertentu.

Makna Istihadah
(Yang yang keluar dari tubuh perempuan dalam waktu 15 hari) seperti halnya darah yang keluar pada waktu tertentu.

Makna Istihadah
(Yang yang keluar dari tubuh perempuan dalam waktu 15 hari) seperti halnya darah yang keluar pada waktu tertentu.



Gambar 4.10, 4.11, 4.12 Materi Istihadlah

Tujuan dari penyampaian modul ini adalah untuk menambah wawasan subjek terkait terhadap materi *istihadlah*. Memandang mereka adalah remaja putri di pondok pesantren, sedangkan masih banyak sekali yang belum paham bahkan salah paham terhadap cara menghitung siklus istihadlah, sehingga materi ini dianggap penting oleh peneliti untuk disampaikan.

Cara penyampaian dalam produk ini adalah dengan penjelasan yang singkat dan gamblang. Dimana pada setiap poin dari macar-macam *istihadlah*, peneliti menyisipkan bagaimana syarat-syaratnya, hingga bagaimana cara *shalat* bagi orang istihadlah.

Langkah-langkah yang dilakukan dalam menyampaikan materi tentang istihadlah adalah sebagai berikut,

- a) Peneliti melakukan *branstroming* kepada subjek penelitian selama 5 menit.

- b) Peneliti melakukan *sharing* kepada para subjek terkait perihal *istihadlah* yang pernah mereka alami/ cara menghitung siklus *istihadlah* yang mereka ketahui.
- c) Peneliti menjelaskan macam-macam *istihadlah* secara gamblang serta cara shalat orang *istihadlah* selama 30 menit.
- d) Peneliti mengevaluasi materi yang telah dijelaskan dengan menanyakan kepada subjek terkait selama 10 menit.

5) Cara Menjaga Alat Reproduksi



Gambar 4.13 dan 4.14 Materi Menjaga Alat Reproduksi

Tujuan dari penyampaian materi ini adalah agar subjek terkait dapat mengetahui apa saja yang bisa dilakukan untuk merawat organ reproduksinya dengan baik

Peneliti menyampaikan materi ini dalam modul adalah dengan memberikan poin-poin bagaimana cara merawat organ reproduksi, baik mulai dari berniat diri untuk mengikuti

sunnah nabi dalam menjaga Kesehatan reproduksi, hingga bagaimana cara menjaganya di berbagai keadaan. Di akhir materi, peneliti menyisipkan doa untuk senantiasa diberi Kesehatan oleh Allah SWT yang bisa diamankan oleh subjek terkait dalam kehidupan sehari-hari.

Langkah-langkah yang dilakukan dalam menyampaikan materi tentang menjaga alat reproduksi adalah sebagai berikut,

- a) Peneliti membacakan 2 hadis yang disajikan di halaman sebelumnya tentang pesan nabi perihal kesehatan sebagai pengantar selama 5 menit.
- b) Peneliti menjelaskan berbagai macam upaya yang bisa dilakukan untuk merawat alat reproduksi secara gamblang selama 15 menit.
- c) Peneliti melakukan *sharing* kepada para subjek terkait perihal pengalaman mereka tentang cara merawat alat reproduksi masing-masing selama 10 menit.
- d) Peneliti mempersilahkan subjek terkait untuk menuliskan apa saja pengalaman mereka tentang cara merawat alat reproduksi selama 7 menit.
- e) Peneliti mengajarkan subjek terkait untuk membaca doa untuk senantiasa diberi kesehatan oleh Allah dan mengamalkannya

6) Penyakit Organ Reproduksi



Gambar 4.15 Materi Penyakit Organ Reproduksi

tujuan penyampaian dari materi ini adalah sebagai pengetahuan agar subjek terkait tidak sampai terjangkit penyakit-penyakit organ reproduksi. Di sini penyusun menyampaikan materi secara singkat tentang penyakit dan penyebab-penyebabnya. Sehingga subjek terkait bisa menghindarkan diri dari berbagai faktor penyebab penyakit organ reproduksi.

Langkah-langkah yang dilakukan dalam menyampaikan materi tentang penyakit organ reproduksi adalah sebagai berikut,

- a) Peneliti menanyakan kepada para peserta terkait pengetahuan mereka tentang penyakit organ reproduksi selama 7 menit.
- b) Peneliti menjelaskan secara singkat tentang macam-macam penyakit organ reproduksi dan faktor-faktor pendukungnya selama 15 menit.

Tindakan Hepati Kebiasaan Seksual

Kebiasaan seksual adalah kebiasaan yang terjadi secara terus-menerus, dan bukan satu kali saja. Kebiasaan seksual ini untuk mencegah dan mengatasinya.

Jika Nama Mengalami Kebiasaan Seksual

Kebiasaan TS&M, kebiasaan seks tidak sengaja yang dilakukan seseorang, dia bisa saja melakukan TS&M, maka dapat mempengaruhi ibadah. Untuk itu, kita sebagai orang yang mempunyai jabatan sebagai pemimpin masjid perlu mengimbau, mengajak untuk beribadah dengan baik.



Jangan berpikir bahwa ini kebiasaan atau biasa-biasa saja, karena kebiasaan ini bisa saja menjadi masalah apabila kita, maka jangan menyalahkannya diri sendiri. Kebiasaan seksual bukanlah soal benar-membenar, yang hal yang kita lakukan adalah kebiasaan seksual yang kita lakukan yang akan berdampak pada kehidupan kita yang panjang.

Upaya Pencegahan Menghindari Kebiasaan Seksual oleh Orang yang Tidak Dibawah

Jangan berkefala jika sedang berada di rumah sendiri karena waktu yang tepat untuk melakukan kebiasaan seksual di rumah.

Jangan mudah memberikan nama, apapun, atau nama apapun kepada orang yang sedang tidak sedang. Jangan ada orang yang tidak merasa nyaman dengan kebiasaan seksual, karena kebiasaan seksual itu akan berdampak pada orang yang sedang.

Pengaruh kebiasaan ini akan mempengaruhi kepercayaan diri. Kita sebagai orang yang sedang merasa kebiasaan, akan berdampak pada orang yang sedang merasa kebiasaan.

Kebiasaan yang berdampak pada kebiasaan, seperti kebiasaan seksual ini, akan berdampak pada orang yang sedang merasa kebiasaan.

Tidak kebiasaan seksual itu akan berdampak pada orang yang sedang merasa kebiasaan.



Upaya Pencegahan Menghindari Kebiasaan Seksual oleh Orang yang Dibawah

Tindakan tidak boleh dilakukan sebagai tindakan dan menimbulkan dampak yang merugikan. Menuntut tindakan yang menimbulkan dampak yang merugikan seperti tidak boleh melakukan tindakan yang menimbulkan dampak yang merugikan seperti tidak boleh melakukan tindakan yang menimbulkan dampak yang merugikan.

Hal yang harus dilakukan adalah jangan melakukan tindakan yang menimbulkan dampak yang merugikan seperti tidak boleh melakukan tindakan yang menimbulkan dampak yang merugikan.

Untuk kebiasaan yang berkaitan dengan orang yang sedang merasa kebiasaan, maka jangan melakukan tindakan yang menimbulkan dampak yang merugikan seperti tidak boleh melakukan tindakan yang menimbulkan dampak yang merugikan.



Upaya Pencegahan Menghindari Kebiasaan Seksual oleh Orang yang Dibawah

Menurut kebiasaan yang berkaitan dengan orang yang sedang merasa kebiasaan, maka jangan melakukan tindakan yang menimbulkan dampak yang merugikan seperti tidak boleh melakukan tindakan yang menimbulkan dampak yang merugikan.

Hal yang harus dilakukan adalah jangan melakukan tindakan yang menimbulkan dampak yang merugikan seperti tidak boleh melakukan tindakan yang menimbulkan dampak yang merugikan.

Untuk kebiasaan yang berkaitan dengan orang yang sedang merasa kebiasaan, maka jangan melakukan tindakan yang menimbulkan dampak yang merugikan seperti tidak boleh melakukan tindakan yang menimbulkan dampak yang merugikan.



Selain itu, perlu juga upaya pencegahan kebiasaan seksual dengan cara lain yang lebih efektif.

قال
 الحمد لله رب العالمين
 الذي هدانا لهذا
 ما كنا لنهتدي لولا
 أن هدانا الله
 الحمد لله رب العالمين
 الذي هدانا لهذا
 ما كنا لنهتدي لولا
 أن هدانا الله
 الحمد لله رب العالمين
 الذي هدانا لهذا
 ما كنا لنهتدي لولا
 أن هدانا الله

Upaya pencegahan kebiasaan seksual dengan cara lain yang lebih efektif adalah dengan cara lain yang lebih efektif.

Kandungan Ayat

Upaya pencegahan kebiasaan seksual dengan cara lain yang lebih efektif adalah dengan cara lain yang lebih efektif.

Upaya pencegahan kebiasaan seksual dengan cara lain yang lebih efektif adalah dengan cara lain yang lebih efektif.

Upaya pencegahan kebiasaan seksual dengan cara lain yang lebih efektif adalah dengan cara lain yang lebih efektif.



Gambar 4.16, 4.17, 4.18, 4.19, 4.20, 4.21, 4.22, 4.23, 4.24, 4.25, 4.26 Materi Kekerasan Seksual

Tujuan dari penyampaian materi ini adalah agar subjek terkait bisa awas terhadap kekerasan seksual, baik dari pengenalan tentang kekerasan seksual, faktor penyebabnya, dampak yang dihadapi oleh korban dari fisik maupun psikis, hingga upaya tindakan yang bisa dilakukan untuk mencegah serta menghadapi kekerasan seksual.

Cara penyusun dalam menyampaikan materi ini adalah dengan menyajikan beberapa cuplikan fenomena kekerasan seksual yang terjadi di masyarakat Indonesia. Setelah itu, subjek terkait diperkenankan untuk mengemukakan pendapatnya tentang gambar yang telah diperhatikan di halaman sebelumnya. Di halaman ketiga dan keempat materi kekerasan seksual, peneliti menjelaskan secara singkat tentang pengertian kekerasan seksual, penyebab, dampak dan bentuk-bentuknya.

Halaman kelima dan keenam berisi tentang beberapa upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah dan menghadapi kekerasan seksual. Baik Ketika mengalami kekerasan seksual, menghindari kekerasan seksual dari orang yang dikenal, menghindari kekerasan seksual dari orang yang tidak dikenal, hingga apa saja yang bisa dilakukan Ketika menyaksikan kekerasan seksual. Kemudian pada halaman terakhir sebagai penutup, peneliti menambahkan sebuah doa yang bisa diamalkan oleh subjek terkait untuk menghindarkan diri dari mara bahaya, termasuk kekerasan seksual.

Langkah-langkah yang dilakukan dalam menyampaikan materi tentang kekerasan seksual adalah sebagai berikut,

- a) Peneliti melakukan *branstroming* kepada subjek terkait selama 5 menit.
- b) Peneliti memperkenalkan subjek terkait untuk memperhatikan cuplikan berita yang telah disajikan di halaman awal materi tentang kekerasan seksual selama 5 menit.
- c) Peneliti mempersilahkan subjek terkait untuk menuliskan pendapat mereka tentang cuplikan berita sebelumnya selama 5 menit.
- d) Peneliti menjelaskan materi tentang kekerasan seksual yang meliputi pengertian, penyebab, dampak fisik dan psikis, hingga pada bentuk-bentuknya selama 20 menit.
- e) Peneliti melakukan *sharing* bersama subjek terkait pengalaman kekerasan

seksual yang terjadi di sekitar mereka selama 10 menit.

- f) Peneliti menjelaskan upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menghadapi kekerasan seksual meliputi tindakan ketika mengalami kekerasan seksual, upaya menghindari kekerasan seksual dari orang yang tidak dikenal maupun dikenal, serta apa saja yang bisa dilakukan ketika menyaksikan kekerasan seksual selama 20 menit.
- g) Peneliti mengajarkan sebuah doa yang bisa dibaca dan diamalkan oleh subjek terkait untuk dijauhkan dari mara bahaya selama 7 menit.
- h) Peneliti melakukan evaluasi tentang materi kekerasan seksual dengan menanyakan kembali kepada para subjek terkait tentang upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah dan menghadapi kekerasan seksual.

d. Validasi Desain

Validasi desain produk dilakukan oleh tiga ahli, yang pertama yakni oleh Dra. Psi. Mierrina, M.Si. beliau mengemukakan bahwa produk masih jauh dari kata maksimal. Penyampaiannya masih begitu kasar, tidak mengalir, dan lebih terkesan seperti makalah. Selain itu, alur materi terkesan melompat-lompat dan vulgar. Dari sini beliau memberikan beberapa contoh dari produk modul yang ada dan merekomendasikan beberapa alumni dari BKI UINSA yang pernah melakukan pengembangan

modul tentang kesehatan reproduksi. Dari data-data yang didapat, beliau meminta agar peneliti dapat berpikir tentang sudut pandang sudut pandang subjek penelitian sehingga isi produk bisa diselaraskan sesuai dengan usia mereka, serta alur yang mengalir dan konten yang cantik juga bisa membangun minat dan ketertarikan terhadap subjek terkait.

Ahli kedua yakni dilakukan oleh Mohammad Thohir, S.Pd.I., M.Pd.I. Beliau memberikan beberapa masukan terhadap desain produk, yakni seperti kata "Modul Kesehatan Reproduksi Islam" pada *cover* baris pertama sebaiknya lebih diperbesar, kata pengantar sebaiknya menjelaskan judul skripsi juga, teks doa "wa ya mufahhima" sebaiknya diturunkan pada baris kedua, pertanyaan singkat pada halaman 4 bisa dibuat beragam, misalnya pada pertanyaan 1 s/d 4 bisa menggunakan skala karena jawaban yang singkat, dan pertanyaan lain yang menggunakan jawaban panjang baru diberi ruang isi, revisi pada materi istihadlah antara tulisan "*mubtadi'ah*" atau "*mubtada'ah*", pada halaman 18 aspek islam belum tampak terlihat, doa pada halaman 27 "*wa laa*" diturunkan di baris kedua, dan doa pada halaman 29 *lafadz* "*asyhadu*" diturunkan di baris kedua sedang pada *lafadz* "*astafhfiruka*" diturunkan pada baris ketiga.

Setelah melewati revisi pertama, ahli kedua kembali memberikan masukan pada beberapa hal yang mesti dirubah, seperti pda halaman 17 perlu diberi judul, misalnya "Pesan Nabi tentang Kesehatan"; kemudian untuk hadits yang berada pada halaman 18 dipindah ke halaman 17, sehingga di sana ada 2 hadits tentang kesehatan; sentuhan

islam pada halaman 18 mungkin lebih ke arah pernyataan niat dan doa yang benar untuk merawat organ reproduksi, misalnya “berniatlah karena Allah dan mengikuti sunnah rasul ketika hendak merawat organ”, lalu ditambah dengan doa yang disisipkan di dalamnya.

Ahli yang ketiga adalah Dr. Pudji Rahmawati, Dra., M.Kes. Beliau mengemukakan bahwa isi modul sudah cukup bagus, namun belum sepenuhnya dapat ditangkap bahwa esensinya untuk upaya preventif kekerasan seksual. Sehingga perlu diberi pengantar sebelum menginjakkan ke materi bahwa salah satu penyebab terjadinya kekerasan seksual di masa remaja adalah kurangnya pengetahuan mereka untuk menjaga dan merawat organ reproduksinya.

e. Revisi Desain

Setelah mendapatkan berbagai masukan dari dua ahli, maka peneliti merevisi desain produk sebagai berikut,



سورة الف الرحمن الرحيم

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
 الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي أَنزَلَ عَلَىكَ
 وَهْدَهُ الْقُرْآنَ الْعَرَبِيَّ الْمُنِيرَ
 اللَّهُمَّ صَلِّ عَلَى مُحَمَّدٍ وَعَلَى
 آلِ مُحَمَّدٍ وَبَارِكْ وَسَلِّمْ

Pertanyaan Singkat

1. Berapa jumlah ayat? 77
2. Surah ini terdiri dari berapa Juz? 1
3. Jumlah ayat dalam surah ini? 77
4. Apakah surah ini termasuk surah yang diturunkan di Mekkah atau Madinah? Madinah
5. Apakah surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Ramadhan? Tidak
6. Apakah surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Rabiul Awwal? Tidak

Tafsir Singkat

Surah Al-Furqan adalah surah yang ke-25 dalam Al-Qur'an. Surah ini terdiri dari 77 ayat dan diturunkan di Madinah. Surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Ramadhan. Surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Rabiul Awwal. Surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Rabiul Awwal.

Coba Bukal

1. Sebutkan nama bagian-bagian tersebut!

1. Uterus
2. Ovarium
3. Fallopian Tube
4. Vagina
5. Vulva
6. Clitoris

Tanya dan Jawab 10 Pertanyaan

1. Apakah itu? (Uterus)
2. Fungsi apa? (Organ reproduksi)
3. Bagaimana itu? (Organ reproduksi)
4. Bagaimana itu? (Organ reproduksi)
5. Bagaimana itu? (Organ reproduksi)
6. Bagaimana itu? (Organ reproduksi)
7. Bagaimana itu? (Organ reproduksi)
8. Bagaimana itu? (Organ reproduksi)
9. Bagaimana itu? (Organ reproduksi)
10. Bagaimana itu? (Organ reproduksi)

Surah Al-Furqan

Surah Al-Furqan adalah surah yang ke-25 dalam Al-Qur'an. Surah ini terdiri dari 77 ayat dan diturunkan di Madinah. Surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Ramadhan. Surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Rabiul Awwal. Surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Rabiul Awwal.

Surah Al-Furqan

Surah Al-Furqan adalah surah yang ke-25 dalam Al-Qur'an. Surah ini terdiri dari 77 ayat dan diturunkan di Madinah. Surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Ramadhan. Surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Rabiul Awwal. Surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Rabiul Awwal.

Surah Al-Furqan

Surah Al-Furqan adalah surah yang ke-25 dalam Al-Qur'an. Surah ini terdiri dari 77 ayat dan diturunkan di Madinah. Surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Ramadhan. Surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Rabiul Awwal. Surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Rabiul Awwal.

Surah Al-Furqan

Surah Al-Furqan adalah surah yang ke-25 dalam Al-Qur'an. Surah ini terdiri dari 77 ayat dan diturunkan di Madinah. Surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Ramadhan. Surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Rabiul Awwal. Surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Rabiul Awwal.

Surah Al-Furqan

Surah Al-Furqan adalah surah yang ke-25 dalam Al-Qur'an. Surah ini terdiri dari 77 ayat dan diturunkan di Madinah. Surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Ramadhan. Surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Rabiul Awwal. Surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Rabiul Awwal.

Surah Al-Furqan

Surah Al-Furqan adalah surah yang ke-25 dalam Al-Qur'an. Surah ini terdiri dari 77 ayat dan diturunkan di Madinah. Surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Ramadhan. Surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Rabiul Awwal. Surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Rabiul Awwal.

Surah Al-Furqan

Surah Al-Furqan adalah surah yang ke-25 dalam Al-Qur'an. Surah ini terdiri dari 77 ayat dan diturunkan di Madinah. Surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Ramadhan. Surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Rabiul Awwal. Surah ini termasuk surah yang diturunkan di bulan Rabiul Awwal.





f. Uji Ahli Produk

Peneliti memperbaiki desain dari produk yang dibuat di awal setelah mendapat masukan dari beberapa ahli. Setelah itu, peneliti melakukan uji ahli atau uji kelayakan dari produk yang dibuat. Penguji ahli yang akan melakukan uji ketepatan, kelayakan, dan kegunaan terdapat 4 ahli, yakni Sekretaris prodi BKI, Dosen BKI, Dekan 3 Fakultas Dakwah dan Komunikasi. Berikut inilah para ahli

yang menguji ketepatan, kelayakan, dan kegunaan modul kesehatan reproduksi islami untuk remaja putri, sehingga nantinya produk tersebut dapat digunakan.

1) Penguji I

Nama	Dra. Psi. Mierrina, M.Si
TTL	Surabaya, 13 April 1968
Alamat	Griyo Mapan utara 3 Blok AK-9, Tropodo- Waru, Sidoarjo
No. HP	6281331378731
Riwayat Pendidikan	S-1 Psikologi UNAIR S-2 Magister Psikologi UNTAG Surabaya
Pengalaman Kerja	Psikolog Lembaga Psikologi Signal Mandiri Konsultan Psikologi di Politeknik Pelayaran Surabaya Trainer dan Konsultan Lembaga Pendidikan dan Pelatihan Penerbangan UNITOMO Surabaya Dosen Psikologi dan BKI UINSA Psikolog di Out Patient Department Siloam Hospital Surabaya Konsultan dan Narasumber ABK

Ketepatan	Sangat Tepat	Tepat	Kurang Tepat	Tidak Tepat
Ketepatan objek		V		
Kesesuaian materi		V		
Kelayakan	Sangat Layak	Layak	Kurang Layak	Tidak Layak
Kualitas produk		V		
Keefektifan waktu		V		
Kegunaan	Sangat Bermanfaat	Bermanfaat	Kurang Bermanfaat	Tidak Bermanfaat
Pemakai Produk	V			
Dampak modul "I Am A Teenager What Should I Do"		V		

Tabel 4.1 Nilai Uji Ahli I

Selain memberikan penilaian pada produk, penguji juga memberikan nilai kuantitatif sebesar 90 dari 100. Di sisi lain, beliau juga memberi saran untuk mengupayakan efektivitas penerapan kepada pengguna dengan kelompok kecil.

2) Penguji II

Nama Mohamad Thohir, S.Pd.I.,
M.Pd.I
TTL Lumajang, 17 Mei 1979
Alamat Perum Griya Sepanjang A-58
Kedungturi Taman Sidoarjo
No. HP 6281331101290
Riwayat Pendidikan S-1 PAI IAIN Sunan Ampel
Surabaya
S-2 Pendidikan Islam IAIN
Sunan Ampel Surabaya
S-3 BK Universitas Negeri
Malang
Pengalaman Kerja Dosen Prodi BKI UINSA 2009-
2013
Sekprodi BKI UINSA 2013-
2022

Ketepatan	Sangat Tepat	Tepat	Kurang Tepat	Tidak Tepat
Ketepatan objek	V			

Kesesuaian materi	V			
Kelayakan	Sangat Layak	Layak	Kurang Layak	Tidak Layak
Kualitas produk		V		
Keefektifan waktu		V		
Kegunaan	Sangat Bermanfaat	Bermanfaat	Kurang Bermanfaat	Tidak Bermanfaat
Pemakai Produk	V			
Dampak modul "I Am A Teenager What Should I Do"	V			

Tabel 4.2 Nilai Uji Ahli II

3) Penguji III

Nama	Dr. Agus Santoso, S.Ag, M.Pd.
TTL	Malang, 24 Agustus 1970
Alamat	Legok, Gempol, Pasuruan
No. HP	628850414495
	S-1 Tarbiyah Bahasa Arab

Riwayat Pendidikan S-2 BK Universitas Negeri Malang
 S-3 BK Universitas Negeri Malang
 Pengalaman Organisasi PABKI
 Pengalaman Kerja Kaprodi BKI Wakil Dekan III FDK UINSA

Ketepatan	Sangat Tepat	Tepat	Kurang Tepat	Tidak Tepat
Ketepatan objek	v			
Kesesuaian materi	v			
Kelayakan	Sangat Layak	Layak	Kurang Layak	Tidak Layak
Kualitas produk	v			
Keefektifan waktu		v		
Kegunaan	Sangat Bermanfaat	Bermanfaat	Kurang Bermanfaat	Tidak Bermanfaat
Pemakai Produk	v			

Dampak modul "I Am A Teenager What Should I Do"	v			
--	---	--	--	--

Tabel 4.3 Nilai Uji Ahli III

Selain memberikan penilaian secara akumulatif, ahli juga memberikan kritik saran. Dimana kritiknya sendiri terdapat pada beberapa halaman yang ada istilah bahasa Arab, beliau memberi kritik karena ada beberapa istilah yang perlu diberi penjelasan. Sedangkan untuk sarannya terhadap isi modul, dimana urgensi dan peran konselor di sana perlu dideskripsikan.

- g. Uji Coba Produk
 - 1) Skala Kecil



Gambar 4.27 Foto Kegiatan Uji Coba Skala Kecil

Beberapa kali melalui validasi dan revisi desain, setelah itu peneliti melakukan uji coba kepada beberapa remaja putri di Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati. Uji coba ini dilakukan kepada tiga orang santri, yakni Kaila Lu'luatul Faliha yang kini berusia 12 tahun, Salma Dwi Saputri dengan usia 14 tahun, dan Salsabila Zahrotul Khoir dengan usia 13 tahun.

Sebelum uji dilakukan, peneliti membagikan angket untuk mengetahui tingkat wawasan mereka terhadap Kesehatan reproduksi. Angket yang dibagikan terdiri dari 14 pertanyaan terkait dengan materi dalam modul "*I Am Teenager What Should I Do*". Setelah melalui pengujian awal, diketahui bahwa kelimanya masih belum memiliki nilai yang cukup untuk pengetahuan Kesehatan reproduksi. Dimana Kaila Lu'luatul Faliha mendapatkan nilai 33, Salma Dwi Saputri mendapatkan nilai 42, dan Salsabila Zahrotul Khoir juga mendapatkan nilai 42.

Uji coba dilaksanakan selama 4 kali pertemuan. Dimana pada pertemuan pertama, peneliti memberikan materi tentang organ reproduksi dan pubertas. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, materi tentang organ reproduksi dijelaskan secara interaktif dengan melibatkan mereka dalam materi, yakni dengan mengisikan kotak-kotak kosong di beberapa bagian organ reproduksi dengan pilihan-pilihan yang ada. Setelah itu baru peneliti menjelaskan

perihal fungsi-fungsi di dalamnya. Hal ini juga berlaku dalam penyampaian materi tentang pubertas, dimana antara kelimanya dipersilahkan untuk memberikan tanda terhadap perubahan-perubahan baik fisik maupun psikis yang terjadi pada mereka.

Pada pertemuan kedua, peneliti memberikan materi tentang menstruasi, pertemuan ketiga peneliti memberikan materi tentang *istihadlah*. Dan pada pertemuan terakhir peneliti memberikan materi tentang kekerasan seksual. Pada akhir materi, peneliti kembali memberikan form berisi pertanyaan yang sama dengan sebelum pemberian materi. Hal ini bertujuan untuk mengetahui perkembangan pengetahuan remaja putri terhadap produk yang diberikan. Berikut merupakan hasil nilai dari *postest* ketiga remaja putri.

No	Inisial	Jumlah	validitas	Kategori
1	KLF	96	96%	Sangat baik
2	SDS	92	92%	Sangat baik
3	SZK	92	92%	Sangat baik

Table 4.4 Hasil Angket 3 Remaja Putri Skala Kecil

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa KLF mendapatkan nilai 96, SDS mendapatkan nilai 92, dan SZK mendapatkan nilai 92. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam uji coba skala kecil, ketiga remaja putri mendapatkan nilai sangat bagus.

No	Indikator/Penilaian	Prosentase	Kategori
1	Tampilan penulisan	80%	Cukup baik
2	Kejelasan komunikasi visual	78%	Sangat baik
3	Ketepatan isi dan materi	85%	Sangat baik
4	Kemenarikan	80%	Sangat baik

Tabel 4.5 Hasil Prosentase 3 Remaja Putri Skala Kecil

Dari hasil perhitungan di atas dapat diketahui hasil dari penilaian yang dilakukan pada remaja putri skala terbatas dalam validasi awal, untuk Analisa tampilan penulisan memperoleh 80% yang berarti tampilan baik sehingga tidak perlu untuk direvisi, kejelasan komunikasi visual mendapat 78% yang berarti sudah jelas sehingga tidak perlu untuk direvisi Kembali, untuk ketepatan isi materi memperoleh nilai 85% yang berarti sudah tepat sehingga tidak perlu untuk direvisi, dan kemenarikan mendapatkan nilai 80% yang berarti sudah menarik dan tidak perlu direvisi. Dengan kata lain, modul “*I Am Teenager What Should I Do*” sebagai upaya mencegah kekerasan seksual pada remaja putri di Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati sudah baik dan

menarik sehingga tidak perlu direvisi, serta bisa digunakan untuk remaja putri.

Di sisi lain, ada beberapa komentar dan saran dari 5 remaja putri dalam uji coba awal ini untuk digunakan peneliti dalam perbaikan dan penyempurnaan modul. Adapun komentar dari remaja putri ada dalam table 4.6 sebagai berikut,

No	Komentar/saran dari siswa
1	Belum ada contoh bagian organ reproduksi perempuan yang benar
2	Tidak ada table untuk menghitung siklus menstruasi

Tabel 4.6 Komentar dan Saran Remaja Putri

2) Skala Besar



Gambar 4.23 Foto Kegiatan Uji Coba Skala Besar

Skala besar dilaksanakan dengan subjek sebanyak 7 orang, yakni seluruh remaja putri di usia 12-16 tahun. Untuk kegiatannya sendiri tidak jauh dari memberikan uji coba pada skala kecil. Berikut data hasil nilai dari *postest* remaja putri skala besar.

No	Inisial	Jumlah	validitas	Kategori
1	LAA	96	96%	Sangat baik
2	ENR	92	92%	Sangat baik
3	ND	75	75%	Cukup Baik
4	APL	96	96%	Sangat baik
5	MDA	75	75%	Cukup Baik
6	TA	83	83%	Baik
7	SM	92	92%	Sangat baik

Tabel 4.7 Hasil Angket 7 Remaja Putri Skala besar

berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui empat remaja putri mendapatkan nilai sangat baik dengan LAA sebanyak 96, ENR dengan skor 92, APL memperoleh 96, dan SM dengan skor 92, satu remaja putri memperoleh nilai baik yakni TA dengan skor 83, dan dua remaja putri mendapatkan nilai cukup baik yakni ND dan MDA dengan skor sama 75.

No	Indikator/Penilaian	Prosentase	Kategori
1	Tampilan penulisan	85%	Baik
2	Kejelasan komunikasi visual	87%	Baik
3	Ketepatan isi dan materi	95%	Sangat baik
4	Kemenarikan	93%	Sangat baik

Tabel 4.8 Hasil prosentasi 7 remaja putri skala besar

Berdasarkan Tabel 4.8 di atas dapat diketahui bahwa modul “I Am A Teenager What Should I Do” mendapatkan skor rata-rata 90% dan termasuk dalam kategori “sangat baik”.

2. Cara Penggunaan

a. Organ Reproduksi

- 1) Peneliti memberikan *brainstorming* pada subjek terkait selama 5 menit.
- 2) Peneliti mempersilahkan subjek untuk berdoa sebelum belajar yang terdapat di halaman 4 selama 2 menit.
- 3) Peneliti mempersilahkan subjek untuk membuka halaman 7 dan mengisi kotak-kotak kosok yang berisi bagian-bagian organ reproduksi selama 10 menit.
- 4) Setelah waktu habis, peneliti dan subjek memeriksa bersama hasil kerja teka-teki tentang organ reproduksi selama 5 menit.

- 5) Peneliti menjelaskan fungsi-fungsi tentang organ reproduksi dengan menunjukkan bagian-bagiannya selama 15 menit.
- 6) Peneliti mengevaluasi materi dengan memberikan pertanyaan atas apa yang barus saja dijelaskan selama 6 menit.

b. Pubertas

- 1) Peneliti menjelaskan perubahan-perubahan yang terjadi pada manusia, dari masa bayi hingga remaja selama 5 menit.
- 2) Peneliti mempersilahkan kepada subjek untuk memberi tanda terhadap pilihan-pihan tentang perubahan saat masa pubertas selama 10 menit.
- 3) Setelah itu peneliti menjelaskan tentang tanda-tanda dari pubertas baik fisik maupun psikis selama 15 menit.
- 4) Peneliti melakukan *sharing* bersama para subjek terkait perihal perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya masing-masing selama 15 menit.

c. Menstruasi

- 1) Peneliti menanyakan kepada subjek terkait siapa saja yang sudah mengalami menstruasi selama 5 menit.
- 2) Peneliti mempersilahkan subjek terkait untuk memberikan tanda kepada gejala-gejala *pre menstration syndrome* (PMS) yang pernah dialaminya selama 10 menit
- 3) Peneliti melakukan *sharing* bersama subjek terkait tentang pengalaman mereka ketika mengalami PMS selama 15 menit.

- 4) Peneliti menjelaskan secara gamblang tentang *pre menstruation syndorm* (PMS) dari penyebab hingga cara pencegahannya selama 20 menit.
- 5) Kemudian memasuki materi selanjutnya, peneliti memancing para subjek terkait tentang cara menghitung siklus menstruasi selama 2 menit.
- 6) Peneliti menjelaskan cara menghitung siklus menstruasi kepada subjek terkait. Termasuk di dalamnya adalah materi tentang macam-macam darah perempuan, syarat-syarat menstruasi, macam sifat dan warna darah, cara melakukan *qadla' shalat*, hingga bagaimana cara bersuci dari hadas besar, khususnya setelah menstruasi. Sesi ini dilakukan selama 30 menit.
- 7) Peneliti mengajak subjek terkait untuk membuat buku khusus untuk menghitung siklus haid selama 10 menit.

d. *Istihadlah*

- 1) Peneliti melakukan *brainstroming* kepada subjek penelitian selama 5 menit.
- 2) Peneliti melakukan *sharing* kepada para subjek terkait perihal *istihadlah* yang pernah mereka alami/ cara menghitung siklus *istihadlah* yang mereka ketahui.
- 3) Peneliti menjelaskan macam-macam *istihadlah* secara gamblang serta cara shalat orang *istihadlah* selama 30 menit.
- 4) Peneliti mengevaluasi materi yang telah dijelaskan dengan menanyakan kepada subjek terkait selama 10 menit.

- e. Cara Merawat Organ Reproduksi
- 1) Peneliti membacakan 2 hadis yang disajikan di halaman sebelumnya tentang pesan nabi perihal kesehatan sebagai pengantar selama 5 menit.
 - 2) Peneliti menjelaskan berbagai macam upaya yang bisa dilakukan untuk merawat alat reproduksi secara gamblang selama 15 menit.
 - 3) Peneliti melakukan *sharing* kepada para subjek terkait perihal pengalaman mereka tentang cara merawat alat reproduksi masing-masing selama 10 menit.
 - 4) Peneliti mempersilahkan subjek terkait untuk menuliskan apa saja pengalaman mereka tentang cara merawat alat reproduksi selama 7 menit.
 - 5) Peneliti mengajarkan subjek terkait untuk membaca doa untuk senantiasa diberi kesehatan oleh Allah dan mengamalkannya
- f. Penyakit Organ Reproduksi
- 1) Peneliti menanyakan kepada para peserta terkait pengetahuan mereka tentang penyakit organ reproduksi selama 7 menit.
 - 2) Peneliti menjelaskan secara singkat tentang macam-macam penyakit organ reproduksi dan faktor-faktor pendukungnya selama 15 menit.
- g. Kekerasan Seksual
- 1) Peneliti melakukan *brainstroming* kepada subjek terkait selama 5 menit.
 - 2) Peneliti memperkenalkan subjek terkait untuk memperhatikan cuplikan berita yang telah

disajikan di halaman awal materi tentang kekerasan seksual selama 5 menit.

- 3) Peneliti mempersilahkan subjek terkait untuk menuliskan pendapat mereka tentang cuplikan berita sebelumnya selama 5 menit.
- 4) Peneliti menjelaskan materi tentang kekerasan seksual yang meliputi pengertian, penyebab, dampak fisik dan psikis, hingga pada bentuk-bentuknya selama 20 menit.
- 5) Peneliti melakukan *sharing* bersama subjek terkait pengalaman kekerasan seksual yang terjadi di sekitar mereka selama 10 menit.
- 6) Peneliti menjelaskan upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menghadapi kekerasan seksual meliputi tindakan ketika mengalami kekerasan seksual, upaya menghindari kekerasan seksual dari orang yang tidak dikenal maupun dikenal, serta apa saja yang bisa dilakukan ketika menyaksikan kekerasan seksual selama 20 menit.
- 7) Peneliti mengajarkan sebuah doa yang bisa dibaca dan diamalkan oleh subjek terkait untuk dijauhkan dari mara bahaya selama 7 menit.
- 8) Peneliti melakukan evaluasi tentang materi kekerasan seksual dengan menanyakan kembali kepada para subjek terkait tentang upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah dan menghadapi kekerasan seksual.

C. Analisis Data

1. Perspektif Teori

Pada bab awal telah dijelaskan bahwa analisis data dilakukan sebelum, saat, dan setelah penelitian dilakukan. Analisis data dilakukan dengan tiga cara, yaitu studi literatur dan lapangan, validasi desain, dan uji ahli. Maka ketiga hal tersebut akan dijelaskan lebih rinci di sini.

a. Studi Literatur dan Lapangan

Pada tahap ini, peneliti banyak mengumpulkan literatur yang membahas tentang kesehatan reproduksi, kekerasan seksual, dan tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menghadapi kekerasan seksual⁸⁰. Maka dari sekian literatur yang telah dikaji, didapatkan beberapa poin yang sesuai diberikan kepada remaja putri. Seperti pengenalan alat reproduksi perempuan beserta fungsinya yang didapatkan dari Modul Kesehatan Reproduksi dan Seksual bagi Calon Pengantin oleh Kementerian Kesehatan RI⁸¹; gejala-gejala pubertas yang terjadi pada diri remaja putri, termasuk didalamnya menstruasi dan gejala-gejala *pre-menstruation* yang diperoleh dari Modul Kesehatan Reproduksi Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Anak⁸² dan Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja

⁸⁰ Busakorn Suriyasarn dan dkk, *Pemberdayaan untuk Anak-Anak, Remaja, dan Keluarga*, vol. 7, 8 (Bangkok: International Labour Office, 2008), 25.

⁸¹ Kementerian Kesehatan RI, *Kesehatan Reproduksi dan Seksual bagi Calon Pengantin* (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2015), 15–17.

⁸² Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Anak, *Modul Kesehatan Reproduksi Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM)* (Jakarta: Rutgers WPF Indonesia, 2018), 58.

dan Lansia oleh Atikah Rahayu, dkk⁸³, cara menghitung siklus menstruasi dan *istihadlah* yang diperoleh dari kitab Risalah *Haidl, Nifas, dan Istikhadloh* oleh Muhammad Ardani⁸⁴; cara merawat alat reproduksi; penyakit-penyakit organ reproduksi yang didapatkan dari Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga oleh Elli Hidayati⁸⁵; hingga pada materi kekerasan seksual yang didapatkan dari Komnas Perempuan dan beberapa jurnal lain. Beberapa poin ini kemudian disajikan secara sederhana dalam sebuah buku pegangan atau modul yang diberi judul “*I Am Teenager What Should I Do*”.

Observasi lapangan telah dilakukan. Angket telah dibagikan. Dari sini peneliti mengetahui bahwa para remaja putri masih memiliki pengetahuan rendah terhadap Kesehatan reproduksi. Hal ini dilatar belakangi karena tidak adanya bimbingan tentang Kesehatan reproduksi di pesantren. Sehingga produk ini dibutuhkan baik sebagai bekal maupun upaya pencegahan terhadap kekerasan seksual.

b. Validasi Desain

Selama proses pembuatan produk, peneliti menggunakan 7 langkah pembuatan. Yakni mulai dengan potensi dan masalah, pengumpulan data, desain produk, validasi desain, revisi desain, uji ahli produk, hingga pada uji coba produk. Secara umum, peneliti sudah melewati semua tahap Langkah pembuatan. Dan dari semua Langkah tersebut, ada yang menjadi sorotan oleh para ahli, yakni pada

⁸³ Rahayu dan dkk, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Lansia*, 26.

⁸⁴ Muhammad Ardani, *Risalah Haidl, Nifas, dan Istikhadloh* (Surabaya: Al-Miftah, 2011), 12–83.

⁸⁵ Hidayati, *Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga*, 60.

validasi desain. Dimana sebelumnya peneliti hanya membuat modul berupa draft berjumlah 20 halaman menjadi sebuah produk jadi berjumlah 31 halaman. Salah satu hal yang menjadi titik perbedaan modul “*I Am Teenager What Should I Do*” dengan modul Kesehatan reproduksi yang lain adalah modul ini hanya diperuntukkan untuk remaja putri berusia 12-16 tahun. Hal ini dipertimbangkan sesuai dengan tujuan, isi dan model desain modul.

Faktor yang lain juga dapat dilihat dari isi modul yang memiliki suasana islam. Dimana sebelum melangkah pada pembelajaran, subjek diperkenankan untuk membaca doa sebelum belajar, begitupun juga sebelum menutup seluruh materi dalam isi modul, subjek terkait diperkenankan untuk membaca doa *kafarotul majlis*, hal ini diharapkan agar wawasan yang didapat dapat memberi manfaat di hari ke depan. Selain itu, terdapat beberapa hadis sebagai pengantar dan doa-doa yang dapat dibaca juga diamalkan oleh subjek terkait. Doa pertama yakni doa untuk senantiasa diberi kesehatan, dan doa kedua yakni permintaan untuk dijauhkan dari mara bahaya.

Kini setelah melalui saran dan masukan para ahli, modul “*I Am Teenager What Should I Do*” berjumlah 36 halaman telah siap untuk dicetak dan diujikan kepada para ahli. Secara umum, modul ini berisi 7 materi tentang kesehatan reproduksi islam, seperti materi tentang organ reproduksi, pubertas, menstruasi dan cara menghitung siklusnya sesuai dengan syariat islam, macam-macam *istihadlah* dan cara menghitungnya, cara merawat organ reproduksi dengan ditambah sebuah doa untuk diberi kesehatan, penyakit organ reproduksi, hingga materi tentang kekerasan seksual dengan tindakan yang bisa

dilakukan untuk mencegah dan menghadapinya. Untuk petunjuk penggunaan atau langkah-langkah penyampaian juga telah diperbaiki agar mudah dalam menyampaikan kepada pembaca.

c. Uji Ahli

Uji ahli produk dilakukan setelah melalui melalui lima tahap pertama. Di sini peneliti telah melakukan uji ahli produk terhadap 3 ahli di bidangnya. Yakni dosen BKI Dra. Psi. Mierrina, M.Si sebagai seorang praktisi, Mohammad Thohir, S.Pd.I., M.Pd.I sebagai ahli di bidang akademik, dan Dr. Agus Santoso, S.Ag, M.Pd. sebagai ahli di bidang spiritual. Secara keseluruhan, setelah melalui uji ahli didapatkan hasil bahwa modul “*I Am Teenager What Should I Do*” memiliki guna ketepatan secara objek dan materi, kelayakan dalam kualitas produk dan keefektifan waktu, juga daya guna bagi pemakainya. Namun hal ini pun perlu dikembangkan lagi dengan melakukan *follow up* kepada subjek terkait dengan jangkauan yang lebih luas.

2. Perspektif Islam

Penelitian ini berkaitan erat dari nilai-nilai islam yang dicantumkan didalamnya. Seperti yang dijelaskan di BAB II, dimana dalam *Al-qur'an* sendiri telah terlihat betapa pedulinya islam terhadap masalah yang berkaitan kesehatan reproduksi perempuan. Seperti sabda Nabi Muhammad SAW sebagai berikut,

نِعْمَتَانِ مَغْبُوعٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِّنَ النَّاسِ الصِّحَّةُ وَالْفَرَاغُ

Dua nikmat kebanyakan manusia tertipu dengan keduanya, yakni kesehatan dan waktu luang. (HR. AL-Bukhori)

Modul “*I AM A Teenager What Should I Do*” merupakan modul kesehatan reproduksi islami yang disusun untuk menambah wawasan pembaca terhadap kesehatan reproduksi tanpa menghilangkan nilai-nilai keislaman di dalamnya. Beberapa materi pun diambil dari kitab kuning, seperti pada materi cara menghitung siklus menstruasi dan *istihadlah*. Dimana keduanya dikutip dari kitab Risalah *Haidl*, *Nifas*, dan *Istihadlah* karya Muhammad Ardani. Selain itu, terdapat juga beberapa doa yang dicantumkan dan bisa diamalkan oleh pembaca agar mendapatkan ilmu yang bermanfaat dan menjadi salah satu cara untuk lebih mendekatkan diri pada Allah SWT. Seperti doa sebelum belajar, doa agar senantiasa diberi Kesehatan oleh Allah, doa agar diberi perlindungan dari mara bahaya, dan doa penutup belajar atau biasa disebut *kafaratul majlis*.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Proses isi modul ini telah melewati 7 tahapan di antaranya dalam pencarian potensi dan masalah, pengumpulan data, desain produk, validasi desain, revisi desain, uji ahli, hingga pada uji coba pemakaian. Dari tahapan-tahapan yang dilakukan tidak dapat dilakukan dengan akumulasi waktu yang cukup singkat. Karena dalam validasi desain pun mengalami banyak revisi dari para ahli baik dalam segi desain maupun isinya. Sehingga peneliti perlu memperbaiki isi modul beberapa kali untuk mendapatkan hasil yang maksimal.
2. Modul ini merupakan bentuk pengembangan dari modul-modul kesehatan reproduksi yang telah ada sebelumnya. Dimana modul ini sendiri hanya diperuntukkan untuk remaja putri berusia 12-16 tahun. Hal ini dipertimbangkan sesuai dengan subjek penelitian, tujuan, isi dan model desain modul. Faktor yang lain juga dapat dilihat dari isi modul yang memiliki suasana keislaman, yakni seperti sebelum melangkah pada pembelajaran, subjek diperkenankan untuk membaca doa sebelum belajar, begitupun juga sebelum menutup seluruh materi dalam isi modul, subjek terkait diperkenankan untuk membaca doa *kafarotul majlis*, hal ini diharapkan agar wawasan yang didapat dapat memberi manfaat di hari ke depan. Selain itu, terdapat beberapa hadis sebagai pengantar dan doa-doa yang dapat dibaca juga diamalkan oleh subjek terkait.

B. Rekomendasi

peneliti selanjutnya yang berniat untuk melanjutkan penelitian ini, diharapkan dapat menambahkan aspek-aspek yang lebih lengkap dan variatif sesuai dengan ketentuan modul dalam kesehatan reproduksi islam untuk remaja putri. Juga dalam masa pengerjaan diharapkan dapat lebih semangat karena memakan waktu dan dimakan waktu merupakan dua hal yang berbeda.

C. Keterbatasan Penelitian

Setiap penelitian tentunya memiliki hambatan-hambatan tertentu, hal serupa terjadi dalam penelitian ini. Jika perlu diakui, penelitian ini masih jauh dari kata sempurna. Sehingga perlu ada perbaikan dan pengembangan kembali. Begitupun dalam penelitian pembuatan isi produk yang memiliki keterbatasan waktu sehingga hanya sampai pada uji coba produk pada beberapa remaja putri terkait.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu Ja'far Muhammad bin Jarir Ath-Thabari. *Tafsir Ath-Thabari*. Vol. 3. Jakarta Selatan: Pustaka Azzam, 2007.
- . *Tafsir Ath-Thabari*. Vol. 19. Jakarta Selatan: Pustaka Azzam, 2007.
- Achmad Juntika Nurihsan. *Strategi Layanan: Bimbingan dan Konseling Edisi Revisi*. Bandung: Refika Aditama, 2017.
- Ahmad, Deni Nasir. “Penedukasian Kesehatan Reproduksi dan Pencegahan Kejahatan Seksual Online dalam Upaya Sekolah Membentuk Karakter Remaja Bertanggungjawab.” *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, 2, 3 (2018).
- Anas Salahudin. *Bimbingan dan Konseling*. Bandung: Pustaka Setia, 2016.
- Andi Prastowo. *Panduan Kreatif Membuat Bahan Ajar Inovatif*. Yogyakarta: Diva Press, 2012.
- Ardani, Muhammad. *Risalah Haidl, Nifas, dan Istikhadloh*. Surabaya: Al-Miftah, 2011.
- Arifin. *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan Agama*. Jakarta: Golden Terayon Press, 1994.
- Aristo Rahadi Purwanto, dan dkk. *Pengembangan Modul*. Jakarta: Depdiknas, 2007.
- Badan Pengembangan Bahasa dan Perbukuan. “KBBI V.” 0.3.2, 2019 2016.
- Budiono, Eko. “Penyusunan dan Penggunaan Modul Pembelajaran Berdasar Kurikulum Berbasis Kompetensi Sub Pokok Bahasan Analisa Kuantitatif untuk Soal-Soal Dinamika Sederhana pada Kelas X Semester I SMA.” *Jurnal Pend. Fisika Indonesia*, 2, 4 (2006).
- Dewi, Ratna. “Konsep Kesehatan Reproduksi Perempuan dalam Al-Qur'an.” *Mawa'izh*, 2, 10 (2019).

- Edy Suryadi. "Falsafah Jawa: Urip Iku Urup." *Rumah Kebangsaan Pancasila* (blog), Agustus 2019. <https://rumahkebangsaanpancasil.id/post/falsafah-jawa-urip-iku-urup>.
- Fenti Hikmawati. *Bimbingan Konseling*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2010.
- Hamalik, Oemar. *Perencanaan Pengajaran Berdasarkan Pendekatan Sistem*. Jakarta: Bumi Aksara, 2003.
- Hanim, Diffah. *Modul Kesehatan Reproduksi*, t.t.
- Hasanah, Hasyim. "Pemahaman Kesehatan Reproduksi Bagi Perempuan: Sebuah Strategi Mencegah Berbagai Resiko Masalah Reproduksi Remaja." *SAWWA*, 2, 11 (2016).
- Hidayati, Elli. *Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, 2017.
- Hinga, Indriati Andolita Tedju. "Pencegahan Kekerasan Seksual pada Anak Melalui edukasi Kesehatan Reproduksi Berbasis Media pada Murid Sekolah Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)." *Gemassika*, 1, 3 (Mei 2019).
- Jahyo, Lidwina Inge Nurt, dan Saraswati Putri. *Buku Saku Standar Operasional Penanganan Kasus Kekerasan Seksual di Lingkungan Kampus*. Depok: Fakultas Hukum & Fakultas Ilmu Budaya Universitas Indonesia 2019, 2019.
- Jatmikowati, Tri Endang, dan dkk. "Model dan Materi Pendidikan Seks Anak Usia Dini Perspektif Gender Untuk Menghindarkan Sexual Abuse." *Jurnal Cakrawala Pendidikan*, 3, 34 (2015).
- Johariyah, Afifah, dan dkk. "Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja dengan Pemberian Modul terhadap Perubahan Pengetahuan Remaja." *Jurnal Manajemen Kesehatan yayasan RS Dr. Soetomo*, 1, 4 (2018).
- Katsir, Ismail bin. *Mudah Tafsir Ibnu Katsir*. Vol. 1. Jakarta Timur: Maghfirah Pustaka, 2017.

- . *Mudah Tafsir Ibnu Katsir*. Vol. 4. Jakarta Timur: Maghfirah Pustaka, 2017.
- Kementerian Agama Republik Indonesia. *Yasmina Al-Qur'an dan Terjemah*. Bandung: PT Sygma Examedia Arkanleema, t.t.
- Kementrian Kesehatan RI. *Kesehatan Reproduksi dan Seksual bagi Calon Pengantin*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI, 2015.
- . *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta Selatan: Pusat Data dan Informasi, t.t.
- Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Anak. *Modul Kesehatan Reproduksi Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM)*. Jakarta: Rutgers WPF Indonesia, 2018.
- Khafsoh, Nur Afni. “Problematika Penanganan Kekerasan Seksual di Perguruan Tinggi.” Yogyakarta, 4 Juli 2020.
- Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan. *15 Bentuk Kekerasan Seksual Sebuah Pengenalan*. Jakarta Pusat, t.t.
- Komnas Perempuan. “Menakar Pengawal Reformasi Kecenderungan Media Mengintegrasikan Perspektif Perlindungan dan Pemenuhan Hak Perempuan Korban Kekerasan Seksual,” 2011.
- Mochamad Nursalim. *Pengembangan Profesi Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Erlangga, 2015.
- Murni, Dewi. “Kesehatan Reproduksi Menurut Al-Qur'an Surat Al-Baqarah Ayat 222-223.” *Jurnal Ulunnuha*, 2, 8 (2019).
- Noviana, Ivo. “Kekerasan Seksual terhadap Anak: Dampak dan Penanganannya Child Sexual Abuse: Impact and Hendling.” *Sosio Informa* 01 (2015).
- Peraturan Pemerintah Presiden Republik Indonesia*. 61, 2014.
- “Peta Randusongo, Gerih, Kabupaten Ngawi, Jawa Timur,” t.t. <https://maps.app.goo.gl/sBgeuVHDGyn2MvBn6>.

- Rahayu, Atikah, dan dkk. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Lansia*. Surabaya: Airlangga University Press, 2017.
- Robert K. Conyne. *Preventive Counseling: Second Edition*, t.t.
- Sarwono, Jonathan. *Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2006.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RND*. Bandung: Alfabeta, 2014.
- . *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta, 2017.
- Sulistiyowati, Anugrah, dan dkk. “Psikoedukasi Seks: Meningkatkan Pengetahuan Untuk Mencegah Pelecehan Seksual Pada Anak Prasekolah.” *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1, 6 (2018).
- Suriyasarn, Busakorn, dan dkk. *Pemberdayaan untuk Anak-Anak, Remaja, dan Keluarga*. Vol. 7, 8. Bangkok: International Labour Office, 2008.
- TafsirQ. “Surah Al-Baqarah Ayat 222,” t.t. <https://tafsirq.com/2-al-baqarah/ayat-222>.
- Tafsirweb. “Qur’an Surat An-Nur Ayat 30,” t.t. <https://tafsirweb.com/6158-quran-surat-an-nur-ayat-30.html>.
- . “Quran Surat An-Nur Ayat 31,” t.t. <https://tafsirweb.com/6159-quran-surat-an-nur-ayat-31.html>.
- Vembrianto, ST. *Pengajaran Modul*. Yogyakarta: Yayasan Pendidikan Paramita, 1981.
- Wilujeng, Rachel Dwi. *Modul Kesehatan Reproduksi*. Surabaya: Akbid Griya Husada, 2013.
- Winarti, Eko. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka, 2017.