

# Perilaku Kesehatan Reproduksi Santri Putri Di Pondok Pesantren Tanwirul Qulub Kabupaten Lamongan

Sholikhah Putri Setianingrum

putrisetianingrum39@gmail.com

(Antropologi FISIP-Universitas Airlangga, Surabaya)

---

---

## **Abstract**

*This study attempts to understand about the behavior of health in pesantren especially the reproduction health of female santris. This study also using qualitative descriptive by interviews and observation on the subjects of the research. Informant obtained with purposive method. The subjects of the research are the five female santris, one tutor and the staff of the pesantren. The problems in this research is how the behavior of reproductive health of female santris in pondok pesantren Tanwirul Qulub Lamongan. The results of the study showed that female santri in pondok pesantren Tanwirul Qulub Lamongan have not understand about reproductive health behavior that is in suit with the concept of health behavior according to WHO. This is because : first, the santris didn't get adequate facilities to support reproductive health. Second, there is no firm rules of pondok pesantren about environmental cleanliness that impact on reproductive health disorders. And the last is lacks of modern medical handling of reproductive health disorders. On the other side, in pondok pesantren Tanwirul Qulub Lamongan found that there is education and reproductive health services in the book Risalatul Mahid as their learning book of female santris that is about reproductive health. In addition, there is Mindil that was introduced as an alternative of modern sanitary pads for female santris. Risalatul Mahid and Mindil became an elements of locality that developed in the pondok pesantren Tanwirul Qulub Lamongan.*

**Keywords :** Health, Reproductive, Mindil, Pesantren

---

---

## **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan memahami perilaku kesehatan di pesantren khususnya kesehatan reproduksi santri putri. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan observasi. Informan ditentukan melalui metode *purposive*. Informan dalam penelitian ini terdiri dari lima santri putri, satu pengasuh pondok putri, dan satu pengurus pondok putri. Data yang terkumpul diolah menggunakan metode kualitatif deskriptif. Penelitian ini memiliki rumusan masalah bagaimana perilaku kesehatan reproduksi santri putri di pondok pesantren Tanwirul Qulub Kabupaten Lamongan. Hasil penelitian menunjukkan, bahwa santri putri di pondok pesantren Tanwirul Qulub Kabupaten Lamongan memiliki pemahaman dan perilaku kesehatan yang belum sesuai dengan konsep perilaku kesehatan menurut WHO. Hal ini terjadi karena pertama, santri tidak mendapatkan fasilitas yang memadai untuk mendukung kesehatan reproduksi. Kedua, tidak ada peraturan tegas dari pondok pesantren berkaitan dengan kebersihan lingkungan yang berdampak pada gangguan kesehatan reproduksi. Ketiga, kurangnya penanganan secara medis modern terhadap gangguan kesehatan reproduksi. Disisi lain di pondok pesantren Tanwirul Qulub Kabupaten Lamongan ditemukan bahwa terdapat pendidikan dan pelayanan kesehatan reproduksi berupa penggunaan kitab *Risalatul Mahid* sebagai pustaka belajar santri putri tentang kesehatan reproduksi. Selain itu ada *Mindil* yang diperkenalkan sebagai alternatif pengganti pembalut modern bagi santri putri. *Risalatul Mahid* dan *Mindil* keduanya menjadi unsur lokalitas yang berkembang di pondok pesantren Tanwirul Qulub Kabupaten Lamongan.

**Kata kunci :** Kesehatan, Reproduksi, *Mindil*, Pesantren.

## Pendahuluan

Pondok pesantren adalah salah satu bentuk lembaga pendidikan Islam tertua yang ada di Indonesia dan berkembang sejak awal masuknya Islam di Indonesia. Pondok pesantren berasal dari kata “*funduuq*” merupakan bahasa arab yang berarti asrama atau penginapan dan kata “*pe-santri-an*” yang memiliki arti tempat tinggal santri atau murid. Pondok pesantren terdiri dari kiai, murid atau santri, masjid, asrama, dan kitab-kitab. Pondok pesantren sebagai produk budaya Indonesia berperan sebagai tempat pendidikan Islam dengan menekankan ajaran etika dan moral. Selain itu peran pesantren telah tumbuh dan berkembang dengan melayani berbagai kebutuhan masyarakat (Dhofier, 1982, pp.44–45).

Pendidikan pesantren yang semakin berkembang di era kemajuan teknologi saat ini mendapat respon baik dikalangan masyarakat. Hal itu terlihat tingginya keinginan masyarakat untuk mengantarkan anak-anaknya menempuh pendidikan di pesantren. Pendidikan pesantren telah tersebar luas di berbagai daerah di seluruh Indonesia, data terakhir mengenai jumlah pesantren di Indonesia

pada tahun 2012 dari Kementerian Agama Republik Indonesia yaitu berjumlah 27.230 pesantren (Kemenag, 2012). Keberadaan pesantren mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan data terbaru oleh Kementerian Agama mulai tahun 2014 menunjukkan jumlah pesantren sekitar 29.535 (Kemenag, 2014).

Dhofier mengklasifikasikan pesantren menjadi dua tipe yakni pesantren *salafi* dan pesantren *khalafi*. Pesantren *salafi* (tradisional) merupakan pesantren yang masih mempertahankan bentuk aslinya dengan mengajarkan ilmu agama berdasarkan kitab-kitab kuning sebagai sumber literatur yang utama. Pesantren *khalafi* atau *khalafiyah* merupakan pesantren yang memadukan ajaran kitab klasik seperti kitab kuning dengan pelajaran umum (Dhofier, 1982, p.41).

Hingga saat ini keberadaan pondok pesantren membuktikan bahwa pondok pesantren dapat menjadi penggerak masyarakat dalam bidang ekonomi dan sosial. Namun peranan pondok pesantren di bidang kesehatan belum maksimal. Sebagaimana penelitian (Herryanto, 2011) mengenai *Model*

*Peningkatan Higiene Sanitasi Pondok Pesantren di Kabupaten Tangerang* bahwa pondok pesantren belum maksimal dalam hal pemeliharaan kesehatan dan sanitasi lingkungan.

Mayoritas pondok pesantren di Indonesia mempunyai permasalahan yang begitu klasik yakni permasalahan tentang kesehatan santri dan pengaruhnya terhadap penyakit. Permasalahan kesehatan dan penyakit di pesantren belum mendapat perhatian khusus baik dari kalangan santri, pihak pesantren, masyarakat, dan juga pemerintah. Beberapa permasalahan kesehatan yang sering terjadi di pesantren adalah persoalan kebersihan lingkungan, gaya hidup, permasalahan pemenuhan gizi makanan, dan permasalahan kesehatan reproduksi dan seksualitas (Glasier & Gebbie, 2005, p.231).

Masalah kesehatan reproduksi remaja perlu mendapatkan perhatian lebih dari berbagai pihak. Pada hakikatnya masalah kesehatan reproduksi tidak hanya menyoal tentang kehamilan dan kelahiran tetapi menyangkut keseluruhan siklus hidup manusia (Respati, 2012, p.4). Khususnya memusatkan perhatian pada kesehatan reproduksi perempuan,

karena perempuan memainkan peranan penting terhadap keberlangsungan hidup manusia di masa depan. Pentingnya menaruh perhatian pada kesehatan perempuan dikarenakan perempuan dari segi fisik rentan terhadap resiko munculnya keluhan saat kehamilan dan kelahiran (Triwijati & Andari, 2005, p.10).

Selain resiko tersebut Hasan juga mengemukakan bahwa lebih dari 50 juta perempuan di seluruh dunia mempunyai penyakit dan kecacatan yang berhubungan dengan masalah kesehatan reproduksinya. Kanker payudara, *sindrom pramenstruasi*, *menopause*, dan lain sebagainya merupakan permasalahan kesehatan yang terdapat pada perempuan dan tidak akan ditemukan pada laki-laki (Hasan, 2008, p.571).

Sebagaimana yang dikemukakan Henrik L. Blum (dalam Momon, 2009, p.53) bahwa derajat kesehatan manusia salah satunya dapat dipengaruhi oleh perilakunya sendiri. Perilaku tersebut erat kaitannya tentang bagaimana individu dapat memelihara kebersihan dan kesehatan diri beserta lingkungannya sehingga dapat terhindar dari berbagai gangguan kesehatan. Menurut WHO

(1954), salah satu masalah kesehatan yang kompleks banyak ditemukan adalah perilaku dari perseorangan atau masyarakat belum sesuai dengan prinsip kesehatan (Azwar, 1994, p. 17).

Perilaku kesehatan reproduksi santri yang belum sesuai dengan prinsip kesehatan akan berdampak pada kondisi yang rentan terhadap gangguan kesehatan, perilaku yang kurang bersih juga dapat menciptakan masalah lingkungan dan berpengaruh pada kesehatan diri. Perilaku santri seperti menjemur pakaian di jendela, menjemur pakaian dalam di dalam kamar yang tidak ada ventilasi sehingga pakaian yang basah tidak cepat kering karena tidak ada panas secara langsung dari matahari.

Selain menjaga kesehatan dan kebersihan lingkungan perlu mengoptimalkan tindakan dan praktik dalam menjaga kebersihan diri yakni kebersihan organ reproduksi. Upaya menjaga kebersihan organ reproduksi agar terhindar dari berbagai gangguan kesehatan antara lain gatal-gatal, iritasi, beruntusan dan sebagainya H Nadesul (dalam Utami & Riawati, 2014).

Perilaku santri yang kurang menjaga kebersihan tersebut dapat terjadi oleh berbagai faktor yang melatarbelakangi santri untuk berperilaku tidak sehat. Hal ini ditunjukkan oleh penelitian terdahulu mengenai studi tentang *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Remaja Putri Tentang Kebersihan Organ Genitalia Eksterna Di Madrasah Tsanawiyah Pembangunan* membuktikan fenomena perilaku remaja putri dalam menjaga kebersihan organ reproduksinya masih rendah. Perilaku remaja putri dalam membasuh organ reproduksinya seringkali salah, selain itu banyak remaja putri menggunakan media pembersih yang mengandung komposisi tidak jelas, adapula remaja putri yang menaburkan bedak dan menyemprotkan parfum di daerah kewanitaannya (Handayani, 2011).

Berbagai penelitian sebelumnya telah dijelaskan bahwa perilaku kesehatan reproduksi yang baik dan benar sangat penting bagi perempuan dan harus diterapkan sejak usia dini. Peneliti tertarik untuk mengkaji tentang perilaku kesehatan reproduksi santri putri di pondok pesantren dengan fokus yang berbeda. Keberagaman kebudayaan yang

ada di pondok pesantren sebagaimana santri putri tinggal dalam satu lokasi yang sama menjadi alasan ketertarikan peneliti untuk meneliti pengalaman dan variasi perilaku kesehatan reproduksi dan kebiasaan sehari-hari santri putri di pondok pesantren Tanwirul Qulub dan melihat pengaruhnya terhadap perilaku kesehatan reproduksi. Sekaligus ketertarikan melakukan penelitian ini adalah sebagai bagian penelitian mengenai antropologi kesehatan yang meletakkan perhatiannya pada aspek biologis dan sosial-budaya.

Pokok permasalahan yang peneliti kaji ialah mengenai perilaku kesehatan reproduksi santri putri di Pondok Pesantren Tanwirul Qulub Kabupaten Lamongan. Adapun tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini yaitu menjelaskan perilaku kesehatan reproduksi santri putri yang meliputi pengetahuan santri putri tentang kesehatan reproduksi, riwayat kesehatan reproduksi oleh santri putri, dan sumber informasi kesehatan reproduksi santri putri di pondok pesantren Tanwirul Qulub Kabupaten Lamongan.

Perilaku kesehatan reproduksi santri putri di pondok pesantren

merupakan suatu hal penting bagi keberlangsungan hidup setiap santri itu sendiri. Kehidupan di pesantren identik dengan gaya hidup yang sederhana sehingga dapat berpengaruh terhadap permasalahan kesehatan santri, mulai dari kesadaran pentingnya menjaga kesehatan reproduksi seperti upaya pemeliharaan kesehatan reproduksi, upaya mengatasi gangguan kesehatan reproduksi, serta upaya pencarian informasi mengenai kesehatan reproduksi (Sudarman, 2009).

Untuk mengkaji permasalahan sosial dalam suatu masyarakat, terdapat kerangka studi antropologisnya yaitu konsep kebudayaan. Kebudayaan itu keseluruhan sistem pengetahuan, ide, gagasan, segala aktivitas, tindakan, dan semua hasil karya manusia yang dijadikan milik pribadi masing-masing individu yang diperoleh melalui proses belajar dalam kehidupan masyarakat (Koentjaraningrat, 2009, p. 144). Secara keseluruhan kebudayaan mencakup semua kehidupan manusia mulai dari cara berperilaku, keyakinan atau kepercayaan, sikap serta hasil dari aktivitas atau kegiatan manusia yang memiliki karakteristik tersendiri dalam suatu

anggota kelompok kehidupan tertentu (Siregar, 2002).

Pendekatan melalui konsep kebudayaan digunakan untuk menjelaskan perilaku kesehatan reproduksi santri putri di pondok pesantren Tanwirul Qulub Kabupaten Lamongan. Budaya dan kesehatan merupakan dua bagian yang saling terkait dalam penelitian tentang perilaku kesehatan reproduksi santri. Budaya yang terdapat dalam lingkungan pondok pesantren membentuk sistem perilaku manusia dalam mengatasi permasalahan terkait dengan kesehatan reproduksinya.

Penelitian tentang perilaku kesehatan reproduksi santri putri di pondok pesantren Tanwirul Qulub Kabupaten Lamongan juga menggunakan pendekatan fenomenologi. Secara harfiah istilah fenomena diartikan sebagai suatu gejala atau sesuatu yang menampakkan. Melalui pendekatan fenomenologi yaitu dengan menggunakan pengalaman hidup sebagai salah satu alat untuk dapat memahami lebih baik tentang kehidupan dalam aspek sosial dan budaya (Moeryadi, 2009).

Masalah kesehatan yang ada di pondok pesantren juga berhubungan dengan aspek sosial dan budaya. Menurut Natamiharja masalah kesehatan dapat dilihat dari dua faktor yakni faktor perilaku dari aspek biologis dan epidemiologis serta faktor perilaku dari aspek sosial budaya. Faktor perilaku dan sosial budaya dapat dilihat dari upaya pencegahan (tindakan preventif), upaya penggunaan fasilitas kesehatan, upaya pemenuhan kebutuhan gizi dalam makanan dan lain sebagainya (Natamiharja L, 2002).

Konsep kesehatan reproduksi perempuan tidak hanya berarti terbebas dari penyakit atau gangguan kesehatan selama proses reproduksi, tetapi mencapai kondisi yang sehat secara utuh yaitu sehat secara fisik, mental, dan sosial. Hal ini perempuan mempunyai kemampuan untuk bereproduksi, perempuan mampu melewati masa kehamilan dan persalinan dengan aman (Nugroho & Setiawan, 2010, p.5).

Setiap orang terutama kalangan remaja penting untuk mengetahui hak-hak seksual dan kesehatan reproduksi agar dapat mengetahui segala sesuatu mengenai kesejahteraan fungsi, proses,

dan sistem reproduksinya, hak-hak kesehatan reproduksi dan seksual menurut Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan di Kairo (1994) antara lain:

1. hak untuk hidup dan terbebas dari ancaman kematian akibat kehamilan, kelahiran, dan masalah gender,
2. hak untuk mendapatkan keamanan dan kebebasan pelayanan kesehatan reproduksi,
3. hak untuk mendapatkan kesetaraan dan kebebasan dari berbagai bentuk diskriminasi,
4. Hak atas rahasia pribadi atau privasi dalam menjalankan kesehatan reproduksi,
5. hak untuk membuat keputusan dan kebebasan berpikir dalam kesehatan reproduksi,
6. hak untuk mendapatkan informasi kesehatan reproduksi sekaligus pendidikan reproduksi,
7. hak memilih untuk membangun, merencanakan, dan memutuskan sebuah keluarga,
8. hak untuk menentukan kebebasan memiliki anak dan kebebasan menentukan jarak kelahiran,
9. hak untuk mendapatkan keamanan daalam pelayanan kesehatan reproduksi,
10. hak untuk dapat menikmati manfaat hasil kemajuan ilmu pengetahuan dalam kesehatan reproduksi,
11. hak untuk mendapatkan kebebasan dalam berpartisipasi di bidang politik

yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi, 12. hak untuk mendapatkan kebebasan dari rasa sakit dan kesalahan atas perlakuan buruk dalam kesehatan reproduksi (Poltekkes Depkes Jakarta I, 2010, p.48).

## **Metode**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan tipe penelitian deskriptif. Penelitian kualitatif-deskriptif ini diharapkan mampu menggambarkan fenomena sosial yang senyatanya terjadi. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang menggunakan deskripsi kata-kata dalam menyajikan hasil penelitian (Moleong, 2005, p.6).

Pengumpulan data dalam metode penelitian kualitatif deskriptif ini dilakukan dengan cara observasi atau pengamatan langsung, wawancara, catatan-catatan lapangan, serta dokumentasi berupa rekaman wawancara ataupun dokumentasi berupa foto. Wawancara dilakukan dengan lima santri putri, satu pengasuh pondok putri, dan satu pengurus pondok putri. Keabsahan data penelitian diperoleh dengan memanfaatkan sumber, yaitu dengan membandingkan hasil wawancara satu

dengan hasil wawancara lain, membandingkan hasil wawancara dengan hasil observasi, dan membandingkan hasil wawancara dengan hasil dokumentasi.

Teknik analisis data dilakukan berulang-ulang pada waktu tertentu sejak proses pengumpulan data hingga penelitian berakhir. Data hasil pengamatan, wawancara, studi kepustakaan, serta dokumentasi dikumpulkan kemudian peneliti melakukan kategorisasi pada keseluruhan data yang diperoleh sesuai dengan topik permasalahan.

## **Pembahasan**

### **Pendidikan Kesehatan Reproduksi di Pondok Pesantren Tanwirul Qulub Kabupaten Lamongan**

Pendidikan kesehatan reproduksi di pesantren Tanwirul Qulub diajarkan tidak lain adalah untuk menambah pengetahuan dibidang kesehatan bagi para santri. Beberapa materi terkait pendidikan reproduksi juga telah termaktub dalam ajaran kitab klasik seperti kitab kuning. Kitab-kitab kuning di dalamnya telah mengajarkan banyak hal yang menyangkut kesehatan

reproduksi. Sampai saat ini kitab klasik tersebut masih digunakan sebagai pustaka belajar oleh berbagai pesantren di Indonesia termasuk pesantren Tanwirul Qulub. Namun kitab-kitab klasik tersebut agar berkembang sesuai zaman maka diperlukan kajian lebih luas terkait relevansinya dengan situasi saat ini. Hal tersebut dikarenakan kajian mengenai kesehatan reproduksi belum banyak diulas didalam kitab klasik.

Berdasarkan hasil dari wawancara dengan pihak pengasuh pondok putri, bahwa peran pesantren sendiri dalam bidang kesehatan sampai saat ini belum dapat dikatakan sepenuhnya maksimal. Untuk pendidikan kesehatan reproduksi pernah ada kegiatan penyuluhan dari pihak luar pesantren dan ada pula yang memang bekerja sama dengan pemerintah setempat.

Peran pesantren dalam kesehatan reproduksi diwujudkan dengan bekerja sama antar pesantren. Inisiatif tersebut salah satunya mengganti pembalut wanita dengan saputangan handuk atau di pesantren seringkali disebut *mindil* tujuannya adalah untuk mengurangi sampah pembalut, menghemat biaya, dan terpenting adalah vagina lebih aman

karena terhindar dari kontaminasi bahan-bahan kimia seperti yang ada pada pembalut umumnya.

### **Kitab Risalatul Mahid Sebagai Pustaka Belajar Kesehatan Reproduksi**

Para santri diberikan bekal pendidikan kesehatan reproduksi salah satunya melalui kitab risalatul mahid. Kitab *Risalatul Mahid* banyak digunakan sebagai dasar pembekalan pengetahuan tentang menstruasi, masa kehamilan, dan seputar problema perempuan lainnya yang dilandasi dengan nilai-nilai ajaran agama Islam. Melalui kitab ini diharapkan para santri mampu menjawab kebutuhan kaum perempuan dan menerapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan keterangan dari pengasuh pondok putri yaitu Bu Nis bahwa, kitab *Risalatul Mahid* membicarakan perkara darah haid, warna haid, darah *istihadlah* (darah sakit), darah nifas (darah yang keluar dari kemaluan seorang wanita setelah melahirkan), masa janin dalam kandungan, masa kelahiran, masa *idah* (masa menunggu bagi perempuan yang ingin menikah lagi), dan persoalan yang berkaitan dengan darah-

darah wanita lainnya seperti darah putih yang berbahaya dan yang tidak.

Penting diajarkan kepada kaum perempuan untuk mengetahui hukum agama yang menyangkut problematika darah wanita. Untuk dapat mempelajari dan mengkaji kitab ini biasanya oleh guru menggunakan metode pembelajaran “bandongan” yaitu para guru atau kyai menyampaikan materi terkait dengan isi kitab. Melalui kitab ini diharapkan pula para santri khususnya kaum perempuan dapat bertanggung jawab terhadap dirinya karena perbincangan seputar darah dan permasalahan perempuan lain-lainnya sangat penting.

### ***Mindil***

*Mindil* adalah media penampung darah haid yang terbuat dari kain halus bentuknya menyerupai saputangan pada umumnya. *Mindil* mulai dikenalkan kepada para santri putri ketika pihak pesantren mulai kesulitan menangani banyaknya sampah pembalut. Pengenalan *mindil* dilakukan oleh para ustadzah yang mengajar santri putri ketika kegiatan mengaji berlangsung. Ustadzah mulai mengenalkan *mindil* disela-sela kegiatan mengaji bersama santri, mulai dari

keuntungan *mindil*, cara memakai *mindil*, cara merawat *mindil*, dan kekurangan *mindil*.

*Mindil* mempunyai beberapa keuntungan selain dapat mengurangi sampah pembalut. Keuntungannya yaitu terbuat dari bahan kain dan tentunya aman dari bahan-bahan kimia berbahaya, bersifat halus dan lembut sehingga nyaman dipakai, memiliki variasi warna-warni, ringan dan tidak tebal, variasi ukuran kecil, sedang, dan besar, berdaya serap yang cukup baik, dan lebih ekonomis karena dapat dipakai ulang. *Mindil* dapat dipakai ulang, setelah pemakaian dilakukan pencucian yang bersih menggunakan sabun batang atau sabun cair dan dijemur.

*Mindil* sebagai wujud kepedulian terhadap kesehatan reproduksi santri sampai saat ini ternyata belum berjalan maksimal. Hingga saat ini masih banyak ditemui santri putri yang memilih pembalut modern dibanding *mindil* dengan alasan karena santri putri enggan untuk melakukan pencucian ulang *mindil* walaupun mereka mengetahui khasiat *mindil* itu sendiri. Terobosan *mindil* sebagai alternatif untuk menekan intensitas sampah pembalut di pesantren

menjadi salah satu bentuk pembangunan kebersihan lingkungan dan kesehatan reproduksi di pondok pesantren.

### **Kendala yang Dihadapi Oleh Pondok Pesantren Tanwirul Qulub dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi**

Keterbatasan sarana dan prasarana atau belum adanya pelayanan kesehatan di pesantren menjadi salah satu faktor penghambat dalam upaya pembangunan pendidikan kesehatan reproduksi di pesantren. Selama perjalanannya pondok pesantren Tanwirul Qulub telah memiliki rencana untuk membangun pos kesehatan santri. Upaya untuk mengembangkan pos kesehatan menjadi klinik kesehatan santri mengalami beberapa kendala. Kendala yang dihadapi adalah persoalan biaya pembangunan dan keterbatasan lahan untuk membangun pos kesehatan santri di dalam pondok pesantren. Disamping itu juga belum tersedianya tenaga perorangan yang mampu menangani persoalan pembangunan kesehatan di pesantren.

### **Perilaku Kesehatan Reproduksi Santri Putri**

Penelitian ini mengambil 5 informan yang terdiri dari lima orang

santri putri yang berasal dari berbagai wilayah dengan kebudayaan yang beragam dan dari berbagai jenjang pendidikan yang berbeda. Kelima informan santri putri berasal dari daerah pedesaan dengan berbagai karakter. Temuan data dan hasil penelitian ini menguraikan pengetahuan semua informan tentang kesehatan reproduksi, permasalahan kesehatan reproduksi yang dialami santri putri, upaya pemeliharaan kesehatan reproduksi, serta sumber informasi kesehatan reproduksi bagi santri putri.

Konsep perilaku termasuk satu kesatuan dari konsep kebudayaan, dalam penelitian ini tentang perilaku kesehatan individu erat kaitannya dengan pengetahuan, nilai, kepercayaan, serta norma yang ada di lingkungan sosialnya. Untuk mengetahui perilaku kesehatan seseorang dapat dilihat dari beberapa indikator yaitu hubungannya dengan pencegahan terhadap gangguan kesehatan baik fisik, psikis, dan sosial, upaya mengatasi gangguan kesehatan, serta upaya individu dalam meningkatkan kesehatannya berdasarkan latar belakang kebudayaan setiap individu (Dumatubun, 2002).

Perilaku kesehatan merupakan segala bentuk tindakan yang dilakukan oleh individu dengan tujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan terdiri dari usaha pencegahan terhadap penyakit, usaha perawatan kebersihan diri, usaha meningkatkan kesehatan jasmani dengan rajin berolahraga, dan usaha pemenuhan gizi dalam makanan (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di pondok pesantren Tanwirul Qulub bahwa kesehatan reproduksi remaja santri putri bermasalah. Mayoritas santri putri memiliki riwayat permasalahan kesehatan reproduksi seperti, telat datang bulan, gatal-gatal, *kosek'en* (beruntusan disertai rasa perih di area selangkangan), keputihan, dan gangguan nyeri saat haid.

Banyaknya gangguan kesehatan yang dialami informan dipicu oleh rendahnya pemahaman seputar kesehatan yang menyangkut sistem reproduksinya. Sebagaimana WHO (1954), menyatakan bahwa salah satu masalah kesehatan yang kompleks dan seringkali ditemukan yaitu perilaku dari individu atau perseorangan atau suatu anggota masyarakat tertentu belum sesuai dengan kaidah yang ada

pada prinsip-prinsip kesehatan (Azwar, 1994, p. 17).

Tindakan dan upaya yang dilakukan santri putri dalam memelihara kesehatan reproduksinya masih banyak ditemui kebiasaan santri putri yang belum sesuai dengan prinsip kesehatan. Diantaranya adalah informan pernah memakai celana dalam yang ketat baik saat haid ataupun tidak sedang haid, tata cara membasuh alatewanitaan yang salah yaitu membawa kebiasaan sejak kecil membasuh dari arah belakang ke depan, informan menggunakan media pembersih seperti sabun, air rendaman *crystal x* yang diyakini dapat membuat daerahewanitaan semakin keset dan mengatasi keputihan, mengoleskan salep dan bedak pada daerahewanitaan.

Perilaku santri yang belum sesuai dengan prinsip kesehatan disebabkan pula oleh rendahnya kualitas air dan minimnya ketersediaan air yang ada di pesantren, rendahnya kesadaran diri untuk menjaga kesehatan tubuh seperti sulit membagi waktu sehingga tubuh mengalami kelelahan, dan upaya pemenuhan gizi makanan di pesantren belum maksimal.

Kebiasaan-kebiasaan informan yang kurang sesuai dengan prinsip kesehatan telah membudaya dikalangan pesantren khususnya santri putri. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Koentjaraningrat, hampir keseluruhan tindakan atau tingkah laku individu merupakan suatu kebudayaan, dan kebudayaan tersebut dimiliki dan dipelajari bersama melalui proses belajar (Koentjaraningrat, 2009). Masing-masing informan memiliki pengetahuan, nilai, dan keyakinan dalam hal kesehatan reproduksi. Kesemua perangkat kebudayaan tersebut diinterpretasikan dalam satu lingkungan pesantren sehingga melahirkan berbagai keanekaragaman kebudayaan di pesantren. Kebudayaan-kebudayaan yang ada di pesantren terbentuk oleh adanya interaksi antara santri satu dengan santri dari daerah lain yang berbeda.

Pembangunan kesehatan di pesantren belum diimbangi dengan informasi kesehatan yang memadai hal ini yang kemudian berdampak pada perilaku santri putri yang negatif sehingga dapat mempengaruhi kesehatannya. Perilaku kesehatan reproduksi santri putri yang negatif

ditunjukkan dengan kebiasaan santri putri dalam hal perawatan *mindil*, upaya yang dilakukan santri putri belum mencerminkan perilaku sesuai dengan prinsip kesehatan. Kebiasaan santri putri seperti menjemur *mindil* di dalam kamar yang minim pencahayaan, dikhawatirkan *mindil* tidak cepat mengering sehingga dapat memicu pertumbuhan bakteri pada *mindil*. Bakteri yang tidak terbunuh langsung dengan sinar matahari dapat menyebabkan gangguan kesehatan pada organ reproduksi seperti gatal-gatal, iritasi, dan merintis. Ada baiknya celana dalam dijemur di ruangan yang memiliki sirkulasi udara yang cukup baik, tidak dianjurkan untuk menjemur pakaian di ruangan layaknya ruangan keluarga karena hal tersebut dapat memberikan resiko penyakit yang cukup tinggi (Poltekkes Depkes Jakarta I, 2010, p.51).

Kebudayaan yang dimiliki santri putri dijadikan pedoman dalam perilaku kesehatan reproduksi di pondok pesantren yang dipengaruhi oleh sistem pengetahuan, nilai, dan keyakinan dari lingkungan asalnya. Pengaruh orang lain dan dianggap penting menjadi salah satu faktor utama pembentuk sikap dan tindakan individu. Kewajiban pesantren

untuk mendukung pembangunan kesehatan adalah menyediakan fasilitas yang memadai bagi santri. Perbedaan pengalaman setiap santri putri mempengaruhi keanekaragaman perilaku kesehatan reproduksi masing-masing santri putri. Kebudayaan serta pengetahuan perilaku kesehatan reproduksi santri putri telah dimiliki dengan melalui proses sosialisasi saat di lingkungan asal dan saat ini masih ditemui perilaku yang berpedoman pada pengetahuan, nilai, dan keyakinan yang telah dipelajari di lingkungan asal.

## **Simpulan**

Pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi di pondok pesantren Tanwirul Qulub yang pertama diajarkan melalui kitab klasik yaitu kitab kuning. Pemberian dan penjelasan informasi kesehatan reproduksi melalui kitab klasik tidak terpisahkan dari nilai agama Islam. *Risalatul Mahid* sebagai salah satu pustaka belajar dan sumber pengetahuan santri putri dalam persoalan kesehatan reproduksi menjadi pedoman berperilaku yang menyangkut permasalahan kesehatan reproduksi. Unsur lokalitas yang ada di pesantren dibuktikan dengan inisiatif pengenalan *mindil* sebagai

pengganti pembalut modern kepada santri putri. Pengenalan *mindil* sebagai upaya merealisasikan pendidikan dan pelayanan kesehatan reproduksi bagi santri putri.

Perilaku kesehatan reproduksi santri putri di pondok pesantren Tanwirul Qulub dipengaruhi oleh unsur pengetahuan, nilai, keyakinan, serta norma yang ada di lingkungan sosialnya. Pengetahuan yang baik berdampak pada sikap dan tindakan kesehatan reproduksi santri di pondok pesantren. Pengetahuan tentang mengatasi masalah kesehatan reproduksi oleh santri putri di pondok pesantren lebih cenderung menggunakan pendekatan tradisional yang terdiri dari faktor kebiasaan di daerah asal yaitu kebiasaan ajaran orang tua, kebiasaan dari pengalaman orang lain, dan pengalaman diri sendiri yang dapat mempengaruhi kesehatan dan penyakit.

#### **Daftar Pustaka**

Azwar, A., (1994). *Pengantar Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Sastra Hudaya Group.

Dhofier, Z., (1982). *Tradisi Pesantren: Studi tentang Pandangan Hidup Kyai*. Jakarta: LP3ES.

Dumatubun, A. E., (2002). *Kebudayaan, Kesehatan Orang Papua dalam Perspektif Antropologi Kesehatan*, *Jurnal Antropologi Papua*, 01.

Glasier, A. and Gebbie, A ., (2005). *Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC.

Herryanto., (2011). *Model Peningkatan Higiene Sanitasi Pondok Pesantren di Kabupaten Tangerang*, Departemen Kesehatan.

Handayani, H., (2011). “*Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Remaja Putri Tentang Kebersihan Organ Genitalia Eksterna Di Madrasah Tsanawiyah Pembangunan*”. Skripsi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.

Hasan, A. B. P., (2008). *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*. Jakarta: Rajawali Pers.

Koentjaraningrat., (2009). *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta: Rineka Cipta.

Kemenag., (2012). *Analisis dan Interpretasi Data Pada Pondok Pesantren, Madrasah Diniyah (Madin), Taman Pendidikan Qur'an (TPQ) Tahun Pelajaran 2011-2012*. Available at:

- <http://pendis.kemenag.go.id/file/dokumen/pontrenanalisis.pdf>  
(Accessed: 14 March 2017).
- Kemenag., (2014). *Kementerian Agama Dalam Angka 2014*. Available at: (<http://data.kemenag.go.id>)  
(Accessed: 14 March 2017).
- Moeryadi, Denny., (2009). Pemikiran Fenomenologi menurut Edmund Husserl', Dipublikasi oleh *jurnalstudi.blogspot.com*
- Moleong, L. J., (2005). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Momon, S., (2009). *Sosiologi Untuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Natamiharja L, S., (2002). *Pendidikan Kesehatan Masyarakat*. Medan: Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Pencegahan Kesehatan Gigi Masyarakat FKG USU.
- Notoatmodjo, S., (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, T. and Setiawan, A., (2010). *Kesehatan Wanita, Gender, dan Permasalahannya*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Poltekkes Depkes Jakarta I., (2010). *Kesehatan Remaja: Problem dan Solusinya*. Edited by R. Aryani. Jakarta: Salemba Medika.
- Respati, W. S., (2012). Problematika Remaja Akibat Kurangnya Informasi Kesehatan Reproduksi', *Psikologi*, pp. 1–7. Available at: <http://www.esaunggul.ac.id/article/problematika-remaja-akibat-kurangnya-informasi-kesehatan-reproduksi/>.
- Siregar, L., (2002). Antropologi dan Konsep Kebudayaan', *Jurnal Antropologi Papua*, 01.
- Sudarman, Sudarmann., (2009). *Sosiologi Untuk Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Triwijati, E. and Andari, B. D., (2005). *Meniti Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Perempuan*. Jakarta: Konsorsium Swara Perempuan.
- Utami, W. and Riawati, D., (2014). Sikap Remaja Putri Dalam Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Eksterna Kelas XI di SMK Gajah Mungkur 2 Giritontro Wonogiri Tahun 2014', *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 6, pp. 130–14.