

## OPTIMALISASI MODUL SEBAGAI KONSELING PREVENTIF KEKERASAN SEKSUAL PADA SANTRI PEREMPUAN

Firda Rodliyah

Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Indonesia

E-mail: [daifirda@gmail.com](mailto:daifirda@gmail.com)

**Abstract.** *This study describes the process of preventive counseling through the use of modules for female santri at Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati. It is known that sexual violence can occur anytime and anywhere, including pondok pesantren. This is corroborated by data released by any mediums that in recent years there have been many cases of sexual violence that have occurred in pondok pesantren. Based on this, one way to prevent it is through individual knowledge about their reproductive organs and health. In the research process, I developed a product in the form of an Islamic reproductive health module which was packaged according to the circumstances and needs of the students. Using the RnD (Research and Development) research method, I want to find out the changes in the knowledge of the santri both before and after preventive reproductive health counseling through a product in the form of a module. Sources of data in this study were obtained from interviews with asatidz and preventive counseling to female santri. In addition, there are also various sources of literature data from news, location documents, journals, and books. The results of this study were that there was a significant change from before the action stage 80% did not understand knowledge about reproductive health, so that it changed to 88.9% of students who understood well how the module and the material in it worked as provisions in daily life and maintaining themselves from the potential for sexual violence anywhere and anytime.*

**Keywords:** preventive counseling; sexual violence; female students

**Abstrak.** Penelitian ini memaparkan proses konseling preventif melalui penggunaan modul pada para santri perempuan Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati. Diketahui bahwa kekerasan seksual bisa terjadi kapanpun dan dimanapun, termasuk halnya pesantren. Hal ini dikuatkan dengan data yang dikupas oleh berbagai media bahwa beberapa tahun terakhir telah banyak kasus kekerasan seksual yang terjadi di Pesantren. Berdasarkan hal tersebut, salah satu cara untuk mencegahnya adalah melalui pengetahuan individu tentang organ dan kesehatan reproduksinya. Pada proses penelitian, Saya mengembangkan sebuah produk berupa modul kesehatan reproduksi Islam yang dikemas menyesuaikan keadaan dan kebutuhan para santri. Dengan menggunakan metode penelitian RnD (*Research and Development*), saya ingin mengetahui perubahan pengetahuan para santri baik sebelum dan sesudah tindakan konseling preventif kesehatan reproduksi melalui produk berupa modul. Sumber data dalam penelitian ini sendiri didapatkan dari wawancara kepada para *asatidz* dan tindak konseling preventif kepada santri perempuan. Selain itu, juga terdapat berbagai sumber data literatur baik dari berita, dokumen lokasi, jurnal, maupun buku. Hasil dari penelitian ini adalah terdapat perubahan signifikan dari sebelum adanya *action stage* 80% tidak memahami pengetahuan perihal kesehatan reproduksi, hingga berubah menjadi 88,9% santri telah memahami dengan baik bagaimana kerja modul serta materi di dalamnya sebagai bekal dalam kehidupan sehari-hari dan menjaga dirinya dari potensi kekerasan seksual dimanapun dan kapanpun.

**Kata kunci:** konseling preventif; kekerasan seksual; santri perempuan

## Pendahuluan

Akhir-akhir ini, kasus kekerasan seksual yang terjadi di pesantren semakin marak saja. Seperti halnya pada 2022 lalu telah terjadi kekerasan seksual di Pondok Pesantren Lembah Arafah Lumajang, Pondok Pesantren Istana Yatim Ridayul Jannah, Pondok Tahfiz Al-Ikhlas, Pesantren Majma' al-Bahrain Shiddiqiyah, dan berbagai kasus kekerasan seksual lain dengan motif serupa. (Tim TvOne, 2022). Selain itu, data terbaru juga menyebutkan bahwa April 2023 lalu telah terkuak lagi kekerasan seksual yang dilakukan pengasuh Pondok Pesantren Al-Mihaj kepada 22 santrinya. (Rachmawati, 2023). Bahkan pada bulan selanjutnya terungkap kejadian yang lebih parah, yakni 41 santri pada dua pesantren menjadi korban pencabulan. Pelaku dari tiap-tiap kejadian ini tidak lain merupakan guru agama atau bahkan pengasuh dari pondok pesantren itu sendiri. Sedangkan korbannya adalah para santri perempuan yang rata-rata masih berusia anak hingga remaja. (Mulyana, 2023)

Menurut Finkelhor dan Browne dalam artikel berjudul "The Traumatic Impact of Child Sexual Abuse: A Conceptualization" pada tahun 1985, terdapat empat jenis dampak traumatis yang dialami oleh korban kekerasan seksual. Diantaranya adalah a) Pengkhianatan, yang mengacu pada kerusakan pada kepercayaan, yang merupakan aspek kunci dari kekerasan seksual. b) Trauma secara seksual, yang menyebabkan banyak individu yang pernah mengalami kekerasan seksual cenderung menolak berhubungan seks dengan jenis kelamin yang berlawanan, lebih memilih berhubungan dengan sesama jenis. c) Rasa tidak berdaya, di mana korban merasakan ketakutan, fobia, kecemasan, rasa sakit, bahkan menderita fisik, seperti rasa sakit tubuh. d) Stigma negatif, di mana korban kekerasan seksual seringkali merasa malu, bersalah, dan memiliki pandangan negatif terhadap diri mereka sendiri. (Noviana, 2015)

Ketidaksejahteraan emosional juga turut dirasakan oleh korban kekerasan seksual di pesantren. Seperti halnya gangguan stres, perasaan bersalah, ketakutan dalam berinteraksi sosial, mimpi buruk, goncangan mental, keluhan fisik, kecanduan, pikiran bunuh diri, sakit kronis, disfungsi seksual, dan lainnya. Bahkan hal ini dapat mendorong mereka pada perilaku menyimpang. Seperti minum alkohol atau berhubungan seks tidak sehat dengan pasangan. (Aprilia et al., 2022). Dampak fisik pun turut mengikuti, seperti terjadinya penurunan nafsu makan, sakit kepala, masalah tidur, ketidaknyamanan pada daerah genital, risiko kehamilan yang tidak diinginkan, serta luka-luka fisik akibat perkosaan dan kekerasan tersebut.

Selain itu, dampak dari kekerasan seksual di pesantren dapat mengganggu keyakinan agama dan spiritualitas korban yang merupakan santri wati. Mereka mengalami konflik dengan keyakinan, agama, dan bahkan dengan Tuhan yang mereka percayai. Dampaknya termasuk penurunan tingkat spiritualitas atau religiusitas, seperti perasaan benci terhadap kitab suci, meninggalkan kewajiban sholat, dan meragukan keimanan kepada Tuhan dan agama untuk sementara waktu. Hal ini terjadi karena kekecewaan atas perilaku para pemimpin agama yang seharusnya menjadi teladan dalam beragama, tetapi justru menjadi pelaku kekerasan seksual di lingkungan lembaga keagamaan. (Pebriaisyah & Komariah, 2022)

Terjadinya kekerasan seksual di pondok pesantren tidak lain karena didikan kepada santri untuk tunduk dan patuh terhadap gurunya. Namun selain itu, juga ada faktor lain mengapa remaja rentan menjadi korban, yakni kurangnya pengetahuan mereka terhadap cara merawat dan menjaga tubuhnya. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh Survei Demografi dan kesehatan indonesia Kesehatan Reproduksi Remaja (SDKI KRR) tahun 2012, diketahui bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih tergolong rendah. (Johariyah & dkk, 2018). Data inipun dikuatkan oleh survei yang dilakukan saya pada 15 Desember 2020 pada 10 santri perempuan berusia 12-16 tahun di Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati Kabupaten Ngawi. Didapatkan hasil bahwa 80% dari mereka belum memiliki pengetahuan akan kesehatan reproduksi yang baik. (Rodliyah, 2020). Padahal disiplin ini penting dipahami sebagai bekal dan pegangan bagi masing-masing individu.

Pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi sebagai pencegahan kekerasan seksual sebelumnya pernah disebutkan oleh Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPPA). Mereka mengatakan bahwa Sekarang, perempuan lebih rentan terhadap risiko kekerasan dan kekerasan seksual, oleh karena itu, pemahaman tentang kesehatan reproduksi bisa menjadi cara untuk melindungi diri. (Biro Hukum dan Humas Keementrian PPPA, 2022)

Hal ini kemudian dikuatkan kembali dengan adanya berbagai kajian tentang pentingnya pengetahuan kesehatan reproduksi untuk mencegah kekerasan seksual di pondok pesantren. Seperti halnya artikel yang ditulis oleh Dede Cindy Aprilia, dkk yang berjudul “Kekerasan Seksual di Lingkungan Pesantren”. Ia mencoba menganalisis kekerasan seksual di pondok pesantren secara umum dengan penelitian studi literatur. Yang mereka bahas sendiri adalah definisi kekerasan seksual, jenis dan bentuk kekerasan seksual di pesantren, faktor-faktor penyebab, dampaknya, serta upaya pihak pesantren dan pemerintah dalam menghindari adanya kekerasan seksual. Di sub terakhirlah mereka membahas bahwa program pendidikan seksual diperlukan untuk menekankan kesadaran terhadap isu gender dan memperkuat pemahaman kesadaran bagi santri sebagai langkah pencegahan terhadap kekerasan seksual di pesantren. Tujuan utamanya adalah menciptakan lingkungan pesantren yang sensitif terhadap isu gender, yang dapat menghasilkan lingkungan sosial yang aman bagi seluruh anggota pesantren. (Aprilia et al., 2022)

Penelitian kedua dilakukan oleh Juan Maulana Alfredo, dkk dengan judul “Islamic Sex Education Program: Transformasi pendidikan Pesantren Guna Mencegah Terjadinya Kekerasan Seksual di Kalangan Santri”. Di sini penulis menyampaikan urgensi pendidikan seksual bagi santri di pesantren, begitupun juga bagaimana transformasi disiplin ilmu ini dapat dipergunakan sebagai upaya pencegahan kekerasan seksual di kalangan santri, baik dari kurikulumnya, konsep pendidikannya, hingga tahap implementasi programnya. Mereka menyatakan bahwa program pendidikan seksual Islam adalah langkah yang sesuai untuk mengatasi kebutuhan pencegahan kekerasan seksual di pesantren. (Alfredo et al., 2022)

Dan penelitian ketiga dilakukan oleh Nurul Khasanah, dkk yang berjudul “Pembaharuan Sistem Pendidikan Seksualitas di Pesantren”. Sama dengan penelitian pertama, tulisan ini juga menggunakan studi literatur yang membahas urgensi dan pembaharuan sistem pendidikan seksualitas di pesantren. Di sini pun mereka turut menjelaskan bahwa pendidikan seksualitas di pesantren berfungsi untuk memberikan pendidikan lanjutan guna membantu para santri sehingga mereka dapat menjalani kehidupan seksual yang sehat, didasarkan pada prinsip-prinsip agama, juga memberikan perlindungan dari potensi risiko dan bahaya yang dapat muncul, seperti halnya kekerasan dan eksploitasi seksual. (Khasanah & Nabila, 2023)

Melalui tiga artikel di atas, dapat dipahami bersama bahwa masalah kesehatan reproduksi di pesantren bersifat begitu penting. Walau memiliki karakteristik dan budaya pesantren yang berbeda, keilmuan ini tetaplah dianggap penting untuk dipelajari oleh para santri. Begitupun saya turut mencoba menggali dan memupuk pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap para santri perempuan di Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati Kabupaten Ngawi. Sedikit berbeda dengan ketiga artikel yang berfokus pada kebersihan di pesantren, pendidikan kesehatan reproduksi ini juga nantinya akan dijelaskan pula hal-hal yang berkaitan dengan kekerasan seksual. Sehingga dapat menjadi upaya preventif bagi para santri guna terhindar dari kejahatan seksual yang merajalela. Selain itu, pada dua penelitian terakhir dilakukan uji coba menggunakan media yang berbeda, yakni audio visual dan *booklet*. Karena itu, pada penelitian ini nantinya, saya akan menggunakan modul kesehatan reproduksi islami sebagai bahan uji coba.

Penelitian ini dianggap penting untuk dilakukan melihat pengetahuan santri perempuan di Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati yang masih relatif rendah. Selain itu, belum ada pendidikan kesehatan reproduksi yang dilaksanakan di pondok ini, begitupun juga tidak didapatkan dari pelajaran-pelajaran agama yang ada. Padahal para santri perempuan perlu untuk mengerti dan paham bagaimana cara menjaga kesehatan reproduksi masing-masing. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana perubahan pengetahuan para santri perempuan sebelum dan setelah dilakukan konseling preventif kesehatan reproduksi.

Sebagai pisau analisis, pada artikel ini nantinya akan meminjam teori konseling preventif yang digagas oleh Robert K. Conyne. Konseling preventif sendiri merupakan tiap-tiap upaya pencegahan dari sesuatu yang tidak diinginkan oleh klien. Tekniknya ada beberapa macam, seperti pelayanan orientasi, informasi, bimbingan kelompok, dan konseling kelompok. Untuk strateginya sendiri dapat berupa pendidikan dalam pencegahan, strategi pencegahan umum, pendidikan, fasilitas kompetensi sosial, pemberian dasar kepedulian, pengorganisasian masyarakat dan intervensi sistem, serta perencanaan ulang kegiatan jasmani. (Conyne, 2004)

## Metode

Penelitian ini merupakan bentuk RnD (*Research and Development*) yang ingin melakukan tindak penelitian melalui pengembangan karya berupa modul kesehatan reproduksi Islam untuk

diuji efektivitasnya terhadap santri perempuan. (Sugiyono, 2017, p. 408). Beberapa tahapan yang dilalui dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Potensi dan Permasalahan. Saya menganalisis potensi dan permasalahan yang terjadi menggunakan metode observasi dan kuisisioner. Observasi saya lakukan terhadap santri perempuan yang tinggal di Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati. Hasil observasi menunjukkan bahwa tidak semua santri memahami cara merawat dan menjaga kesehatan alat reproduksi mereka. Sementara itu, kuisisioner saya berikan kepada santri perempuan Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati untuk mengevaluasi pemahaman mereka tentang kesehatan reproduksi. Kuisisioner ini mencakup topik seperti pemahaman tentang alat reproduksi dan fungsinya, tahap pubertas beserta tanda-tandanya, siklus menstruasi dan istihadlah, langkah-langkah untuk merawat alat reproduksi, pemahaman tentang penyakit yang dapat memengaruhi organ reproduksi, dan pengetahuan tentang kekerasan seksual serta upaya pencegahan. Hasil kuisisioner menunjukkan bahwa sekitar 80% dari responden masih memiliki pemahaman yang terbatas tentang kesehatan reproduksi.
2. Pengumpulan Data. Saya mengumpulkan data dari berbagai sumber literatur yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Sumber-sumber ini termasuk jurnal, modul, dokumen, dan penelitian sebelumnya. Selain itu, saya juga mencari informasi tentang cara menghitung menstruasi dan istihadlah secara syariat Islam melalui literatur kitab kuning. Dari sumber-sumber yang telah ditemukan, saya menggabungkan berbagai model modul kesehatan reproduksi. Kemudian, informasi tersebut saya sederhanakan dan sesuaikan menjadi 7 aspek yang relevan dengan modul kesehatan reproduksi dalam konteks Islam. Hal ini merupakan upaya preventif untuk mengatasi masalah kekerasan seksual pada santri perempuan.
3. Desain produk. Aspek-aspek yang relevan kemudian saya organisir dan rancang agar sesuai dengan usia subjek penelitian. Dalam proses ini, saya juga menyediakan berbagai model yang dapat mendorong subjek penelitian untuk berpartisipasi aktif dan mempermudah pemahaman terhadap materi yang disampaikan.
4. Validasi desain produk ini melibatkan tiga ahli yang memiliki kompetensi dalam bidang yang relevan untuk melihat kualitas desain sebelum diujikan.
5. Proses uji ahli produk melibatkan perbaikan desain produk setelah menerima masukan dari ahli-ahli tersebut. Setelah perbaikan, produk kemudian diuji oleh ahli untuk menilai tingkat ketepatan, kelayakan, dan kegunaan.
6. Selanjutnya, uji coba produk terhadap sepuluh santri perempuan berusia 12-16 tahun. Proses uji coba ini bertujuan untuk memastikan bahwa produk dapat diterima dengan baik oleh kelompok sasaran. (Sarwono, 2006, p. 224)

Partisipan dalam penelitian ini merupakan sepuluh santri perempuan Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati. Sumber data didapatkan peneliti melalui narasumber, yakni para *asatidz* dan

santri perempuan. Selain itu, saya juga mendapatkan berbagai data lain dari berita, dokumen lokasi, jurnal, serta buku.

## Hasil dan Pembahasan

Melihat kondisi santri perempuan di Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati yang belum ditemui kasus kekerasan seksual di dalamnya, sebaliknya para santri perempuan juga masih belum memahami betul keilmuan tentang kesehatan reproduksi. Konseling preventif merupakan suatu langkah yang tepat guna mencegah hal-hal yang tidak diinginkan di kemudian hari. (Hikmawati, 2010, p. 15). Dalam penelitian ini, strategi konseling preventif akan dilaksanakan melalui pendidikan dan strategi pencegahan umum. Penggunaan dua strategi dilakukan dengan mempertimbangkan tujuan dilaksanakan penelitian yakni guna para santri perempuan mengetahui cara merawat organ reproduksi pribadi masing-masing, serta dapat memahami apa saja upaya pencegahan kekerasan seksual yang dapat terjadi dimanapun dan kapanpun. (Nurihsan, 2017, p. 18)

Teknik yang digunakan sendiri yakni berupa konseling kelompok. konseling ini nantinya akan melalui empat tahapan dasar, yakni *exploratory stage* dengan menjelaskan tujuan dan peraturan dari konseling kelompok; lalu *transition stage* yakni dengan memberikan penjelasan terkait materi yang telah disiapkan sebelumnya; *action stage* yakni dengan mencoba mengeksplorasi pemikiran para santri terkait materi, sejauh mana pemahaman mereka terkait yang disampaikan; serta *termination stage* yakni tahap dimana para santri sudah memahami materi yang diberikan, bisa mengerti bagaimana cara yang dapat dilakukan ketika mereka sedang dalam sebuah masalah berkaitan dengan kesehatan reproduksi, serta memahami apa itu kekerasan seksual dan bagaimana cara mencegahnya. (Nursalim, 2015, pp. 116–117)

Agar mengurangi kesalahpahaman, kesehatan reproduksi yang dimaksud dalam penelitian ini akan lebih diperluas materinya tidak hanya menyangkut masalah organ reproduksi saja. Namun pada modul yang menjadi bahan uji coba nantinya, akan ditambah materi keislaman seperti dalil menjaga kebersihan, doa-doa yang dapat dipanjatkan, cara menghitung menstruasi dan darah kotor (*istihadlah*) yang benar, gambaran kasus kekerasan seksual, serta berbagai upaya pencegahan tindak kekerasan seksual. Hal ini sesuai dengan tujuan dari kesehatan reproduksi itu sendiri, yakni meningkatkan kemandirian dalam mengatur fungsi, proses reproduksi, termasuk kehidupan seksualitas, meningkatkan peran dan tanggung jawab sosial perempuan, sehingga hak-hak reproduksi bisa terpenuhi secara utuh. (Wilujeng, 2013, p. 33)

Menjaga kesehatan reproduksi sendiri, bisa menjadi salah satu upaya dalam mencegah terjadinya kekerasan seksual. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Indriati Andolita Tedju Hinga dalam artikelnya berjudul Pencegahan Kekerasan Seksual pada Anak Melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi Berbasis Media pada Murid Sekolah Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) pada 2019, 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. (Hinga, 2019). Selain itu, penelitian lain juga dilakukan oleh Deni Nasir Ahmad dalam artikelnya yang berjudul “Penedukasian Kesehatan Reproduksi dan Pencegahan Kejahatan Seksual *Online* dalam Upaya Sekolah Membentuk Karakter Remaja Bertanggung jawab” pada 2018. Dia telah melakukan pengabdian masyarakat terhadap 60 orang siswa SMA Nurul Himah Jonggol, Bogor-Jawa Barat dan menyimpulkan bahwa 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. (Ahmad, 2018)

### Uji Coba Modul Konseling Preventif

Uji coba dilakukan melalui dua tahap, yakni uji coba produk oleh ahli dan uji coba produk oleh subyek penelitian. Uji coba ahli yang pertama yakni oleh Dra. Psi. Mierrina, M.Si. Beliau mengemukakan bahwa produk masih jauh dari kata maksimal. Penyampiannya 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. Dari data-data yang didapat, beliau meminta agar saya 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.

Uji coba ahli kedua yakni 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 tentang judul, 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 “*astafhiruka*” diturunkan pada baris ketiga. Setelah melewati revisi pertama, ahli kedua kembali memberikan masukan pada beberapa hal yang mesti dirubah, seperti pada 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.

Sedangkan uji coba yang ketiga adalah oleh 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.

Setelah melalui uji coba ahli dan revisi beberapa kali, saya baru bisa melaksanakan uji coba produk kepada subyek penelitian. Uji coba produk dilaksanakan kepada 10 orang santri perempuan. Pada pertemuan pertama, saya memberikan materi tentang organ reproduksi dan pubertas. 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, saya baru menjelaskan perihal fungsi-fungsi di dalamnya. Hal ini juga berlaku dalam penyampaian materi tentang pubertas, dimana para santri secara bergantian dipersilahkan untuk memberikan tanda terhadap perubahan-perubahan baik fisik maupun psikis yang terjadi pada mereka.

Pada pertemuan kedua, saya memberikan materi tentang menstruasi, pertemuan ketiga saya memberikan materi tentang *istihadlah*. Dan pada pertemuan terakhir saya memberikan materi tentang kekerasan seksual. Pada akhir materi, saya kembali memberikan formulir berisi pertanyaan yang sama dengan sebelum pemberian materi. Yakni pertanyaan yang berkaitan tentang isi modul, seperti pengetahuan santri terkait organ tubuh, perubahan fisik dan psikis yang dialami oleh remaja perempuan, siklus menstruasi, perhitungan *istihadlah*, cara merawat organ reproduksi, penyakit organ reproduksi, lalu dilanjutkan pada pertanyaan terkait kekerasan seksual, dari definisi, penyebab, dampak, bentuk-bentuknya, dan bagaimana upaya yang dapat dilakukan untuk menghindarinya. Hal ini bertujuan untuk mengetahui perkembangan pengetahuan remaja putri terhadap produk yang diberikan. Berikut pada table 1 merupakan hasil nilai dari *postest* dari para santri perempuan.

Tabel 1. Hasil Angket 10 Santri Perempuan

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
8	KLF	96	96%	Sangat Baik
9	SDS	92	92%	Sangat Baik
10	SZK	92	92%	Sangat baik

Berdasarkan hasil angket di atas, dapat diketahui perubahan pengetahuan para santri putri yang sebelumnya rata-rata 80% belum mengetahui materi tentang kesehatan reproduksi, kini rata-rata 88,9% telah memahaminya dengan baik.

## Diskusi

Penelitian ini merupakan bentuk konseling preventif yang diimplementasikan melalui penggunaan modul kesehatan reproduksi kepada para santri perempuan Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati. Seperti halnya yang telah disebutkan di atas, bahwa konseling preventif sendiri merupakan upaya yang dilakukan sebagai salah satu bentuk pencegahan hal-hal yang tidak diinginkan di kemudian hari. Konseling preventif ini dilakukan dengan menggunakan modul yang telah saya kembangkan dan sesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan santri perempuan di Pondok Pesantren Nurul Jadid Sejati.

Proses ini memakan waktu cukup panjang. Yakni mulai pada pencarian potensi dan permasalahan dengan observasi dan pemberian kuisioner kepada para santri perempuan terkait pemahaman mereka tentang kesehatan reproduksi. Kemudian dilanjutkan dengan pengumpulan data sebagai literatur modul. Ketiga adalah desain produk yang disesuaikan antar warna dan hiasan sesuai usia santri perempuan yang merupakan remaja berusia 12-16 tahun. Selanjutnya adalah validasi produk untuk mempertimbangkan kesesuaian isi dan layout dengan subyek penelitian. Lalu proses uji ahli produk yang dilakukan untuk menilai ketepatan, kelayakan, serta kegunaan modul untuk diujikan dan dipergunakan dalam konseling preventif. Serta terakhir adalah uji coba produk yang langsung diberikan kepada subyek penelitian sebagai media dalam konseling preventif itu sendiri.

Pada proses uji coba produk yang dilakukan melalui konseling preventif tersebut, saya mengarah pada empat tahapan dasar. Yang pertama adalah *exploratory stage*. Tahap ini dilaksanakan pada pertemuan awal dengan para santri perempuan dengan memberikan *pretest* dan menjelaskan tujuan dan gambaran konseling preventif kedepannya. Tahap yang kedua adalah *transition stage*, yang mana saya mulai menjelaskan gambaran materi apa saja yang bisa didapatkan oleh para santri kedepannya.

Proses yang ketiga adalah *action stage*. Di sini, saya menjelaskan secara gamblang berbagai materi yang telah disusun dalam sebuah modul selama tiga pertemuan. Pertemuan pertama menjelaskan tentang alat reproduksi dan fungsinya, serta tanda-tanda pubertas. Di sini saya juga mencoba untuk mengeksplorasi pemahaman para santri melalui berbagai pertanyaan yang dikemas. Pada pertemuan kedua, saya mulai menjelaskan tentang menstruasi, gejala PMS, dan cara menghitung siklus menstruasi sesuai dengan kitab *risalatul mahid*. Dan pada pertemuan terakhir, saya menjelaskan tentang macam-macam *istihadlah*, termasuk bagaimana cara menghitungnya dan bagaimana shalatnya ditentukan.

Tahap terakhir merupakan *termination stage*. Pada proses ini, saya mencoba untuk menggali pemahaman para santri perempuan melalui *posttest*. Dengan ini, saya dapat mengetahui sejauh mana perubahan pemahaman santri terhadap kesehatan reproduksi mereka. Untuk hasilnya sendiri telah dijelaskan pada sub sebelumnya.

Berdasarkan uji coba modul yang dilakukan melalui konseling preventif kepada 10 santri perempuan tersebut, saya mendapatkan perubahan pengetahuan santri perempuan dari 80%

tidak memahami pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, menjadi rata-rata 88,9% memahami dengan baik bagaimana kerja modul sebagai bekal sehari-hari.

Pemilihan media konseling preventif berupa modul dilakukan karena memiliki signifikansi yang jelas, mengarah pada tujuan penggunaan, tidak bertele-tele, dan memiliki kesan yang menarik ketimbang membaca buku. Berbeda dengan audio visual yang lebih banyak diminati oleh anak dan remaja, pengemasan bahan berupa modul telah mempertimbangkan kondisi santri yang tidak bisa menggunakan gadget sehari-harinya. Sehingga perlu sesuatu yang praktis untuk dibawa kemana-mana dan dapat dipelajari kapanpun ia mau.

## Penutup

Berdasarkan paparan di atas dapat diketahui perubahan signifikan pengetahuan santri perempuan terkait kesehatan reproduksi mereka. Hal ini diketahui melalui hasil tes yang dilaksanakan baik pada sebelum maupun setelah *action stage*. Dengan adanya bekal yang dibawa tiap-tiap santri perempuan, diharapkan bisa menjadi benteng bagi diri sendiri agar bisa menjaga diri dari tiap potensi kekerasan seksual dimanapun dan kapanpun.

## Daftar Pustaka

- Ahmad, D. N. (2018). Penedukasian Kesehatan Reproduksi dan Pencegahan Kejahatan Seksual Online dalam Upaya Sekolah Membentuk Karakter Remaja Bertanggungjawab. *JPM (Jurnal Pemberdayaan Masyarakat)*, 3, 279–285.
- Alfredo, J. M., Nugraha, X., & Putri, D. E. (2022). Islamic Sex Education Program: Transformasi pendidikan Pesantren Guna Mencegah Terjadinya Kekerasan Seksual di Kalangan Santri. *Mizan: Journal of Islamic Law*, 6(1), 119–134. <https://doi.org/10.32507/mizan.v6i1.1211>
- Aprilia, D. C., Mu'ti, A., & Sururin. (2022). Kekerasan Seksual di Lingkungan Pesantren. *Journal on Education*, 5(1), 662–675.
- Biro Hukum dan Humas Keementarian PPPA. (2022, April 11). Menteri PPPA: Cegah Kekerasan Seksual Melalui Pendidikan Kesehatan Reproduksi Sejak Dini. *Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Republik Indonesia*. <https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/29/3839/menteri-pppa-cegah-kekerasan-seksual-melalui-pendidikan-kesehatan-reproduksi-sejak-dini>
- Conyne, R. K. (2004). *Preventive Counseling Second Edition*. Brunner-Routledge.
- Hikmawati, F. (2010). *Bimbingan Konseling*. Raja Grafindo Persada.
- Hinga, I. A. T. (2019). Pencegahan Kekerasan Seksual pada Anak Melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi Berbasis Media pada Murid Sekolah Pendidikan Anak Usia Dini (Paud). *Gemassika: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3, 83–98.
- Johariyah, A., & dkk. (2018). Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja dengan Pemberian Modul terhaap perubahan Pengetahuan Remaja. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo*, 1, 39.

- Khasanah, N., & Nabila, K. I. (2023). Pembaharuan Sistem Pendidikan Seksualitas di Pesantren. *Jasna: Journal for Aswaja Studies*, 3(1).
- Mulyana, E. M. (2023, April 15). Korban Kekerasan Seksual Pengasuh Ponpes di Batang Bertambah Jadi 22, Belasan Diperkosa. *Kompas.Tv*. <https://www.kompas.tv/regional/398398/korban-kekerasan-seksual-pengasuh-ponpes-di-batang-bertambah-jadi-22-belasan-diperkosa>
- Noviana, I. (2015). Kekerasan Seksual terhadap Anak: Dampak dan Penanganannya Child Sexual Abuse: Impact and Hendling. *Sosio Informa*, 1.
- Nurihsan, A. J. (2017). *Strategi layanan: Bimbingan dan Konseling Edisi Revisi*. Refika Aditama.
- Nursalim, M. (2015). *Pengembangan Profesi Bimbingan dan konseling*. Erlangga.
- Pebriaisyah, F., & Komariah, S. (2022). Kekerasan Seksual di Lembaga Pendidikan Keagamaan: Relasi Kuasa Kyai terhadap Santri Perempuan di Pesantren. *Sosieta: Jurnal Pendidikan Sosiologi*, 12(1), 8–9.
- Rachmawati, F. (2023, Mei). Pencabulan 41 Santriwati di 2 Pesantren NTB, Korban Trauma dan Sebagian Pergi ke Luar Pulau. *Kompas.Com*. <https://regional.kompas.com/read/2023/05/22/131520078/pencabulan-41-santriwati-di-2-pesantren-ntb-korban-trauma-dan-sebagian?page=all>
- Rodliyah, F. (2020). *Survei Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Santri*.
- Sarwono, J. (2006). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Graha Ilmu.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Pendidikan*. Alfabeta.
- Tim TvOne. (2022). 5 Kasus Pelecehan Seksual dalam Lingkungan Pondok Pesantren di Indonesia, Para Pelaku Berkedok Petinggi Ponpes. <https://www.tvonenews.com/lifestyle/trend/53529-5-kasus-pelecehan-seksual-dalam-lingkungan-pondok-pesantren-di-indonesia-pelaku-berkedok-petinggi-pondok-ponpes?page1>
- Wilujeng, R. D. W. (2013). *Modul Kesehatan Reproduksi*. Akbid Griya Husada.