

PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI MENJADI KURIKULUM MUATAN LOKAL DI SMA

REPRODUCTION HEALTH EDUCATION BECOMES LOCAL CURRICULUM IN SENIOR HIGH SCHOOL

Soepri Tjahjono Moedji Widodo
Universitas Respati Yogyakarta
soeprij@gmail.com

Abstrak

Pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja merupakan hal yang sangat penting sehingga perlu dilembagakan/diorganisir. Sekolah sebagai tempat mempersiapkan siswamenjadi anggota masyarakat, kini juga dituntut memberikan pendidikan kesehatan reproduksi yang sesuai dengan kebutuhan siswa dan ketentuan hukun yang berlaku. Melalui Sistem Pendidikan Nasional Indonesia bahwa peluang untuk mengakomodasi Pendidikan Kesehatan Reproduksi masuk ke dalam kurikulum muatan lokal termaktub dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Tujuan : Mengetahui persepsi guru apabila Pendidikan Kesehatan Reproduksi menjadi Kurikulum Muatan Lokal di SMA. Penelitian akan bermanfaat untuk pengembangan pendidikan khususnya pada pendidikan kesehatan reproduksi, karena pendidikan kesehatan reproduksi akan menjadi sebuah ilmu baru dalam keguruan yang setara dengan mata pelajaran lainnya. Metode: penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan melakukan wawancara kepada subyek sebanyak 8 guru yang tergabung dalam Forum Guru Kesehatan Reproduksi dan studi dokumentasi. Hasil: Guru memahami pendidikan dalam kurikulum muatan lokal seperti tertuang dalam Peraturan Menteri Nomor 79 Tahun 2014 tentang Muatan Lokal Kurikulum 2013 berisi potensi dan keunikan lokal yang dipahami dengan pendidikan seni, budaya dan agama. Sekolah dapat menyelenggarakan Pendidikan Kesehatan Reproduksi dalam jam pelajaran apabila ada kebijakan dari sekolah dan Dinas Pendidikan. Di Daerah Istimewa Yogyakarta berpeluang menyelenggarakan Pendidikan Kesehatan Reproduksi mengacu Peraturan Gubernur Nomor 109 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Reproduksi Remaja.

Kata kunci: Pendidikan Kesehatan Reproduksi, Kurikulum Muatan Lokal

Abstract

Background: Reproduction health education for teenagers is very important so it needs to be institutionalized/organized. Schools as a place to prepare students to be members of the community, is now also required to provide health education in accordance with the needs of students and provisions of the applicable law. Through the National Education System Indonesia has an opportunity to accommodate reproduction health education into the category of local content include in Law Number 20 Year 2003 on National Education System. Objective: Knowing the perceptions of school teachers of Reproduction Health Education to Local Curriculum in SMA. Research will be useful for the development of education, especially in health education, because health education will become a new science in teacher that is equivalent to other subjects. Method: This research uses qualitative research method by conducting interviews to the subjects of 8 teachers who are members of Reproductive Health Teacher Forum and documentation study. Results: The teacher understands education in the local curriculum as contained in Ministerial Regulation No. 79 of 2014 on Local Content of Curriculum 2013 with local potential and uniqueness that is understood by art, culture and religion education. Schools can organize Reproductive Health Education in school lesson time policy from schools and Education Office. In the Special Region of Yogyakarta has the opportunity to be held Reproductive Health Education Government Regulation Number 109 Year 2015 on the Implementation of Reproductive Health Teens

Keywords: Reproductive Health Education, Local Curriculum

1. PENDAHULUAN

Merujuk pada definisi kesehatan reproduksi yang dihasilkan oleh ICPD IV di Cairo maka bisa dikatakan bahwa tujuan pelayanan kesehatan bukan sekedar menurunkan angka kematian dan kesakitan tetapi juga meningkatkan taraf kesehatan dan kualitas hidup, atau singkatnya kondisi kesehatan dalam seluruh *life cycle development* perlu mendapatkan perhatian khusus. Reproduksi mempunyai arti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidup. Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran dan sistem reproduksi yang dimiliki remaja. Hal tersebut juga diakomodasi oleh definisi Kesehatan reproduksi dari WHO, yakni: suatu kesejahteraan fisik mental dan sosial tidak hanya bebas dari penyakit dan kecacatan, namun berkaitan dengan semua hal mengenai sistem reproduksi, fungsi dan proses reproduksinya [1]. Definisi tersebut dapat diartikan bahwa masalah kesehatan reproduksi pada remaja juga berkaitan dengan masalah sosial budaya, karena sistem, fungsi dan proses reproduksi di tiap tempat diatur oleh norma-norma yang berlaku di masing-masing budaya tempat tersebut. Di Indonesia sendiri, masalah reproduksi diatur oleh pemerintah maupun tradisi. Dengan demikian kesehatan reproduksi tidak hanya sehat secara medis tetapi 'sehat' sesuai dengan norma yang berlaku [1].

Data dari Kemenkes tahun 2016 menunjukkan bahwa hampir separuh (37,7%), kasus AIDS berdasarkan usia juga diduduki oleh kelompok usia (30-39 tahun). Hal ini menunjukkan bahwa perilaku seks beresiko terjadi pada usia remaja. Oleh karena itu, rendahnya pengetahuan tersebut menjadikan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual penting untuk diberikan [2].

2. DASAR TEORI DAN METODOLOGI METODE

Usulan pendidikan kesehatan reproduksi diberikan pada remaja melalui sekolah merupakan fenomena yang menarik. Sekolah sebagai tempat mempersiapkan anak-anak menjadi anggota masyarakat, kini juga dituntut memberikan pendidikan kesehatan reproduksi yang sesuai dengan norma-norma yang berlaku. Untuk melihat sejauh mana peranan sekolah dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi, permasalahan penelitian ini yaitu bagaimana sekolah memberikan pendidikan kesehatan pada siswanya. Di sisi lain siswa dalam kehidupan sosialnya pun belajar tentang masalah reproduksi, sehingga persoalan lain juga muncul yaitu bagaimana pengetahuan masalah reproduksi dan sumber-sumber informasi manakah yang nantinya akan mempengaruhi pola pengetahuan siswa-siswi mengenai masalah kesehatan reproduksi. Pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan perilaku yang dinamis dimana perubahan tersebut bukan sekedar proses transfer materi atau teori dari seseorang ke orang lain, akan tetapi perubahan tersebut terjadi karena adanya kesadaran dari dalam diri individu atau kelompok masyarakat sendiri [3]. Tujuan dari pendidikan kesehatan menurut adalah meningkatkan kemampuan masyarakat baik fisik, mental dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun secara sosial, pendidikan kesehatan disemua program kesehatan, baik pemberantas penyakit menular, sanitasi, lingkungan, gizi masyarakat, pelayanan kesehatan maupun program kesehatan lainnya [4].

Pendidikan kesehatan reproduksi remaja diberikan dengan tujuan agar remaja memiliki informasi yang benar mengenai sistem dan proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada disekitarnya. Remaja dapat bersikap dan berperilaku yang bertanggung jawab mengenai proses reproduksi dengan informasi yang benar dan proporsional dari orang yang tepat. Pendidikan seks adalah salah satu cara untuk mengurangi atau mencegah penyalahgunaan seks, khususnya untuk mencegah dampak-dampak negatif yang tidak diharapkan, seperti kehamilan yang tidak direncanakan, penyakit menular seksual, depresi dan perasaan berdosa [5].

Melalui Sistem Pendidikan Nasional Indonesia bahwa peluang untuk mengakomodasi Pendidikan Kesehatan Reproduksi masuk ke dalam kurikulum termaktub dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional [6]. Undang-Undang tersebut dijabarkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan. Peraturan Pemerintah ini memberikan arahan tentang perlunya disusun dan dilaksanakan delapan standar nasional pendidikan, yaitu: standar isi, standar proses, standar kompetensi lulusan, standar pendidik dan tenaga kependidikan, standar sarana dan prasarana, standar pengelolaan, standar pembiayaan, dan standar penilaian pendidikan.

Mengakomodasi pendidikan kesehatan reproduksi menjadi kurikulum muatan local, sangat strategis karena kurikulum itu sendiri merupakan seperangkat rencana dan pengaturan mengenai tujuan, isi, dan bahan pelajaran serta cara yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan pembelajaran untuk mencapai tujuan pendidikan tertentu. [7]. Dalam konteks kurikulum nasional, diatur sebuah standar minimal tentang isi kurikulum di tingkat satuan pendidikan, yang dikenal dengan Standar Isi (SI). SI berisi 4 hal, yakni (1) Kerangka Dasar Kurikulum, (2) Struktur Kurikulum, (3) Beban Pelajaran, dan (4) Kalender Pendidikan. Kerangka Dasar Kurikulum diterjemahkan ke dalam kelompok Mata Pelajaran yang berisi 5 kelompok yakni : (1) Agama dan Akhlak Mulia, (2) Kewarganegaraan dan Kepribadian, (3) Ilmu Pengetahuan dan Teknologi, (4) Estetika, dan (5) Jasmani, Olah Raga dan Kesehatan. Alokasi waktu untuk pelaksanaan Kurikulum nasional telah disusun secara sistematis dalam struktur kurikulum. Struktur kurikulum adalah pola dan susunan Mata Pelajaran yang harus ditempuh oleh peserta didik dalam kegiatan pembelajaran. Kedalaman muatan kurikulum setiap Mata Pelajaran pada setiap satuan pendidikan dituangkan dalam kompetensi yang harus dikuasai peserta didik sesuai dengan beban belajar yang tercantum dalam struktur kurikulum. Kompetensi tersebut terdiri atas Kompetensi dasar dan Standar Kompetensi yang dikembangkan berdasarkan standar kompetensi lulusan.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif, yaitu suatu proses penelitian dan pemahaman yang berdasarkan pada metodologi yang menyelidiki suatu fenomena sosial dan masalah manusia.

Menurut Bogdan dan Taylor “penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.” [8].

Pendekatan ini dipilih berdasarkan dua alasan. *Pertama*, permasalahan yang dikaji dalam penelitian tentang persepsi guru tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi di masukkan dalam Kurikulum Muatan Lokal. *Kedua*, pemilihan ini didasarkan pada keterkaitan masalah yang dikaji dengan sejumlah data primer dari subjek penelitian yang tidak dapat dipisahkan dari latar belakang alamiahnya.

Metode pengambilan sampel dengan purposive sampling bahwa individu yang dipertimbangkan secara cermat (intuisi) dan merupakan individu terbaik (yang dinilai akan memberikan informasi yang cukup), untuk dipilih menjadi informan penelitian. Informan ini berupa guru yang sekolahnya menjadi anggota Forum Guru Kesehatan Reproduksi. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli sampai dengan September 2017

3. PEMBAHASAN

3.1 Kebutuhan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Masuk Kurikulum

Pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja merupakan hal yang sangat penting sehingga perlu dilembagakan/diorganisir. Banyak yang beranggapan bahwa materi kesehatan reproduksi selama ini telah masuk dalam mata pelajaran yang ada. Namun pada dasarnya materi tersebut masih kurang bobotnya dan kurang terintegrasi. Hal tersebut menyebabkan permasalahan-

permasalahan remaja terkait dengan kesehatan reproduksi, tidak mendapatkan solusi yang tepat. mata pelajaran yang ada. Beberapa unsur kesehatan reproduksi memang sudah ada dalam Seperti yang disampaikan oleh

“Ilmu kesehatan reproduksi sudah diberikan di dalam pelajaran biologi, pendidikan jasmani dan BK, tetapi dalam penyampaikannya sesuai bidang masing-masing” (Guru A).

“Nanti tergantung instruksi dari pusat, kemudian seandainya ini ada Muatan Lokal ini bisa dimasukkan dan digabungkan dengan guru BK yang terkait tentang hal-hal semacam itu” (Guru B).

“Pendidikan kesehatan reproduksi sangat penting karena menjadi persoalan setiap hari, sehingga perlu dipikirkan menjadi pokok” (Guru C).

“Pendidikan kesehatan reproduksi bisa menjadi pelajaran tersendiri karena di DIY ada Pergubnya” (Guru C).

“Peraturan Gubernur DIY tentang penyelenggaraan pendidikan kesehatan reproduksi remaja mengizinkan sekolah menyelenggarakan pendidikan itu di Muatan Lokal” (Guru A).

Kebutuhan Pendidikan Kesehatan Reproduksi menjadi pelajaran tersendiri pernah di gagas oleh PKBI DIY. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh PKBI DIY pada tahun 2012 menunjukkan bahwa, kebutuhan akan mata pelajaran kesehatan reproduksi pada sebagian besar responden siswa (84,8%) dikarenakan materi kesehatan reproduksi belum terdapat pada Mata Pelajaran lainnya dan Mata Pelajaran yang ada dirasa belum cukup untuk mengetahui dan menjaga organ reproduksinya oleh 57,8% responden siswa. Hanya 36,4% responden yang merasa bahwa Mata Pelajaran yang ada sudah memberikan materi untuk memahami dan menjaga kesehatan reproduksi-nya [9].

3.2 Ruang Lingkup Kurikulum Muatan Lokal

Kurikulum muatan lokal terdiri dari beberapa mata pelajaran yang berfungsi memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk menumbuhkembangkan pengetahuan dan kompetensinya sesuai dengan keadaan dan kebutuhan lingkungan.

“Kalau ditempat kami muatan lokal berisi tentang pelajaran seni budaya dan agama, dengan menambah jam untuk baca kitab-kitab karena sekolah kami sekolah yang berbasis agama” (Guru D)

Pengembangan muatan lokal bisa menjadi berbeda sesuai dengan keadaan dan visi yang di emban oleh masing-masing sekolah. Bahwa sebenarnya kurikulum muatan lokal adalah seperangkat rencana dan pengaturan mengenai isi dan bahan pelajaran yang ditetapkan oleh daerah sesuai dengan keadaan dan kebutuhan daerah masing-masing serta cara yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan belajar mengajar [10]. Tetapi pendidikan kesehatan reproduksi masih sulit untuk menjadi muatan lokal karena rangkaian di atasnya belum bisa mengakomodasi hal tersebut.

”Membuat muatan lokal dalam pembelajaran tidak mudah karena harus ada instruksi dari pusat dan ada model kurikulumnya, apalagi muatan lokal yang dimaksud sekarang itu tentang potensi daerah, misal kebudayaan. Kalau kesehatan reproduksi kelihatannya masih susah” (Guru E).

3.3 Tujuan Muatan Lokal

Secara umum muatan lokal bertujuan untuk memberikan bekal pengetahuan, ketrampilan dan sikap hidup pada peserta didik agar memiliki wawasan yang mantap tentang lingkungan dan masyarakat sesuai dengan nilai yang berlaku di daerahnya dan mendukung kelangsungan pembangunan daerah serta pembangunan nasional [10].

”Kami menyelenggarakan kurikulum muatan lokal berupa keterampilan karena sekolah kami merupakan sekolah kejuruan, tujuan kami agar mendukung kegiatan yang sudah ditetapkan dalam kurikulum” (Guru F).

3.4 Waktu Untuk Muatan Lokal di Setiap Jenjang Pendidikan

“Dan nanti bisa dimasukkan di kurikulum pelajaran. Tapi kalau langsung ke sekolah, sekolah belum bisa, melaksanakan dengan baik. Waktunya juga akan berubah, bertambahnya jam mata pelajaran. jamnya bisa 3 jam Padat banget. senang sih kalau saya” (Guru A).

Kalau dilihat secara lebih jeli, struktur kurikulum membuka peluang bagi satuan pendidikan untuk mengadakan kegiatan belajar mengajar secara efektif dalam satu tahun pelajaran (dua semester), baik untuk jenjang pendidikan dasar atau menengah, sebanyak 34 sampai 38 minggu [11-12]. Tersedianya waktu kisaran dalam satu tahun pelajaran tersebut membuka peluang untuk mewajibkan bagi adanya muatan lokal dari setiap jenjang pendidikan dan untuk setiap kelas. Akan tetapi hal yang perlu didalami lagi adalah pelaksanaan per sekolah berbeda-beda tergantung pengembangan kurikulum di setiap sekolah.

3.5 Kompetensi dalam Muatan lokal Kesehatan Reproduksi

“Menjadi muatan lokal maka pendidikan kesehatan reproduksinya harus bagus dan siap pakai, harus jelas materinya, harus jelas targetnya, harus jelas kompetensinya, harus jelas juga metodenya” (Guru G)

Persoalan kompetensi memang menjadi suatu wacana yang signifikan menyesuaikan sekian perubahan dalam kebijakan di tanah air. Dalam Kurikulum kompetensi diturunkan menjadi beberapa tingkatan yang harus diperhatikan dalam pengembangan kurikulum, tak terkecuali kurikulum kesehatan reproduksi.

3.6 Standar Kompetensi Lulusan

Standar Kompetensi Lulusan adalah kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup pengetahuan, ketrampilan dan sikap yang digunakan sebagai pedoman penilaian dalam penentuan kelulusan peserta didik dari satuan pendidikan. Standar Kompetensi Lulusan pada pendidikan dasar bertujuan untuk meletakkan dasar kecerdasan, pengetahuan, kepribadian, akhlak mulia, serta ketrampilan untuk hidup mandiri dan mengikuti pendidikan lebih lanjut. Standar Kompetensi Lulusan pada jenjang pendidikan menengah bertujuan untuk meningkatkan kecerdasan, pengetahuan, kepribadian, akhlak mulia, serta ketrampilan untuk hidup mandiri dan mengikuti pendidikan lebih lanjut [11-12]. Standar Kompetensi Lulusan pada jenjang pendidikan menengah kejuruan bertujuan untuk meningkatkan kecerdasan, pengetahuan, kepribadian, akhlak mulia, serta ketrampilan untuk hidup mandiri dan mengikuti pendidikan lebih lanjut sesuai dengan kejuruannya. Secara lebih detail Standar Kompetensi Lulusan untuk setiap jenjang pendidikan sudah diatur dalam Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No 20 Tahun 2016 tentang Standar Kompetensi.

3.7 Standar Kompetensi Kelompok Mata Pelajaran

Setelah Standar Kompetensi Lulusan, kompetensi kemudian diperinci lagi ke dalam Standar Kompetensi Kelompok Mata Pelajaran merupakan kualifikasi kemampuan minimal peserta didik yang dicapai pada setiap tingkat dan atau semester untuk kelompok Mata Pelajaran tertentu.

Dalam sistem pendidikan nasional dan kerangka dasar kurikulum di Indonesia menurut Undang Undang nomer 20 tahun 2003 [6] dikenal 5 kelompok Mata Pelajaran yakni (1) Agama

dan Akhlak Mulia, (2) Kewarganegaraan dan Kepribadian, (3) Ilmu Pengetahuan dan Teknologi, (4) Estetika, dan (5) Jasmani, Olah Raga dan Kesehatan.

Standar Kompetensi dan Kompetensi Dasar adalah arah dan landasan untuk mengembangkan materi pokok, kegiatan pembelajaran, dan indikator pencapaian kompetensi untuk penilaian. Sedangkan untuk merancang kegiatan pembelajaran dan penilaian perlu memperhatikan standar proses dan standar penilaian.

3.8 Standar Kompetensi dan Kompetensi Dasar

Sudah dibuatkan secara nasional oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Sekolah tinggal menjabarkan, menganalisa dan mengembangkan indikator dan menyesuaikan Standar Kompetensi dan Kompetensi Dasar dengan karakteristik dan perkembangan peserta didik, situasi dan kondisi sekolah serta kondisi dan kebutuhan daerah. Tugas guru dengan demikian adalah mengemas hasil analisis tersebut dalam Kurikulum 2013 yang berisi Silabus dan Rencana Pelaksanaan Pembelajaran dalam suatu Mata Pelajaran, misalnya Kesehatan Reproduksi, minimal memiliki 4 unsur, yakni (1) Latar Belakang yang menggambarkan pentingnya bahan pembelajaran untuk 1 tingkat/semester dalam jenjang pendidikan tertentu, (2) Tujuan pembelajaran dalam 1 tingkat/semester dalam jenjang pendidikan tertentu, dan (3) ruang Lingkup pembelajaran dalam 1 tingkat/semester dalam jenjang pendidikan tertentu, dan (4) tabel SK dan KD.

3.9 Pelaksanaan Pembelajaran Muatan Lokal Kesehatan Reproduksi

“Dan nanti bisa dimasukkan di kurikulum pelajaran. Tapi kalau langsung ke sekolah, sekolah belum bisa, melaksanakan dengan baik. Waktunya juga akan berubah, bertambahnya jam mata pelajaran. jamnya bisa 3 jam Padat banget. senang sih kalau saya” (Guru C)

Dari realitas ini, maka ada 2 kemungkinan jalan penerapan pendidikan kesehatan reproduksi ke dalam Muatan Lokal, yakni :

a. Menggeser Muatan Lokal yang ada sekarang

Dalam praktek, Muatan Lokal seringkali diisi dengan Bahan Ajar ketrampilan bahasa dan kesenian lokal, walaupun ada juga yang mengajarkan bahasa asing sebagai Muatan Lokal. Dalam kasus sekolah yang telah mengambil target penuh/maksimal dari semua alokasi jam maksimal per minggu, maka Muatan Lokal kespro harus diselenggarakan dengan menggeser bahan ajar yang ada, baik menggeser 1 jam atau bahkan menggeser secara penuh 2 jam yang berarti Muatan Lokal memang hanya berisi bahan ajar kespro. Yang menjadi tugas selanjutnya adalah bagaimana asumsi tentang pentingnya kespro disandingkan dengan asumsi pentingnya Muatan Lokal yang ada sekarang.

b. Menambahkan Bahan Pengajaran Muatan Lokal

Akan tetapi tidak semua sekolah mengambil seluruh target maksimal alokasi waktu per minggu. Untuk sekolah ini, Muatan Lokal kespro bisa saja ditambahkan di samping Muatan Lokal yang sudah ada. Hal ini sangat terkait dengan konteks kebijakan kurikulum dan kesiapan di masing-masing sekolah.

4. KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah dapat diterapkam dengan memasukan kedalam kurikulum muatan lokal. Hal tersebut disebabkan adanya perbedaan kebutuhan informasi kesehatan reproduksi yang diperlukan peserta didik dan kondisi daerah. Landasan hukum penerapan pendidikan kesehatan reproduksi dalam muatan lokal adalah Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah, Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 [6] tentang Sistem Pendidikan Nasional, Peraturan Menteri Nomor 79 Tahun 2014 tentang Muatan Lokal

Kurikulum 2013 [10], dan Peraturan Gubernur Nomor 109 Tahun 2015 [13] tentang Penyelenggaraan Kesehatan Reproduksi Remaja.

Secara umum muatan lokal bertujuan untuk memberikan bekal pengetahuan, ketrampilan dan sikap hidup pada peserta didik agar memiliki wawasan yang mantap tentang lingkungan dan masyarakat sesuai dengan nilai yang berlaku di daerahnya dan mendukung kelangsungan pembangunan daerah serta pembangunan nasional. Sekolah dapat menyelenggarakan Pendidikan Kesehatan Reproduksi dalam jam pelajaran apabila ada kebijakan dari sekolah dan Dinas Pendidikan. Di Daerah Istimewa Yogyakarta berpeluang menyelenggarakan Pendidikan Kesehatan Reproduksi mengacu Peraturan Gubernur Nomor 109 Tahun 2015 [13] tentang Penyelenggaraan Kesehatan Reproduksi Remaja

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Tukiran, Joko, A., dan Made, P. 2010. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*, Jogjakarta. Pustaka Pelajar.
- [2] Dinas Kesehatan. 2014. *Profil Kesehatan Tahun 2014*, Yogyakarta: Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Yogyakarta.
- [3] Mubarak, W. I., dan Chayatin, N. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- [4] Undang-undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009. Tentang Kesehatan.
- [5] Wirawan, S. S. 2012. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- [6] Undang-undang Republik Indonesia No. 20 Tahun 2003. Tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- [7] Dakir. 2014. *Perencanaan dan Pengembangan Kurikulum*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [8] Creswell, J., W. 2012. *Research design Pendekatan kualitatif, Kuantitatif dan Mixed; Cetakan ke-2*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- [9] Widodo. 2016. Persepsi tentang Pengajar dan Metode Pembelajaran Pendidikan Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Medika Respati*.
- [10] Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2014 Tentang Muatan Lokal Kurikulum 2013.
- [11] Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2013 Tentang Standar Isi Pendidikan Dasar Dan Menengah.
- [12] Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2013 Tentang Kerangka Dasar Dan Struktur Kurikulum Sekolah Menengah Kejuruan/Madrasah Aliyah Kejuruan.
- [13] Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 109 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Kesehatan Reproduksi Remaja.