

Persoalan Kesehatan Reproduksi Remaja

Satu dari 4 penduduk dunia saat ini adalah remaja (usia 10 – 24 tahun). 86% di antaranya hidup di negara-negara berkembang⁵. Di Indonesia sendiri, jumlah remaja saat ini mencapai lebih dari 44 juta jiwa⁶. Sayangnya, mereka tidak memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang memadai.

Fakta dan Data Kesehatan Reproduksi Remaja

Kasus	Prosentase	Sumber
Remaja Indonesia yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi	46,1% remaja laki-laki dan 43,1% perempuan	SKRRI 2002-2003
Remaja yang Indonesia sudah melakukan hubungan seks pranikah	15% remaja	PKBI Pusat
Kasus aborsi remaja di Indonesia	700.000 atau 30% dari kasus aborsi setiap tahunnya	Departemen Kesehatan RI
Kelahiran usia remaja di Indonesia	10% remaja	SKRRI 2002-2003
Remaja terinfeksi HIV/AIDS di dunia	Setiap 14 menit ada 1 remaja	UNFPA
Remaja terinfeksi HIV/AIDS di dunia	Pada akhir 2001, diperkirakan 11.8 juta penduduk usia 15-24 tahun	UNFPA

Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) 2002-2003 menyebutkan tidak sampai 50% remaja laki-laki dan remaja perempuan yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Sedikitnya jumlah remaja yang faham tentang kesehatan reproduksi ini menimbulkan persoalan yang cukup serius, seperti meningkatnya kasus HIV/AIDS, kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), aborsi, dan persalinan remaja yang tidak menikah.

Hal itu dibuktikan oleh data Departemen Kesehatan RI yang menunjukkan bahwa sampai dengan Maret 2008, pengidap HIV/AIDS terbanyak adalah kelompok remaja³. Sedangkan *United Nations Population Fund* (UNFPA) memperkirakan setiap hari ada 6.000 atau setiap 14 menit ada 1 orang muda di dunia yang terinfeksi HIV. Mayoritas di antaranya adalah perempuan muda⁷. Sementara itu, sebuah penelitian yang diungkap oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Pusat menyebutkan bahwa 15% remaja Indonesia telah melakukan hubungan seks pra nikah⁴. Karenanya tak heran jika Departemen Kesehatan mencatat setiap tahun terjadi 700.000 atau 30% kasus aborsi pada remaja⁴.

Mengapa Remaja terlibat Aktivitas Seksual?

- Media massa, material-material (seperti lembaran, buku, dsb), migrasi dan/atau urbanisasi meningkatkan keinginan dan kesempatan remaja untuk melakukan aktivitas seksual.
- Banyak remaja memiliki ikatan yang kuat pada kelompok sebayanya untuk terlibat dalam aktivitas seksual.

Sumber: <http://www.advocatesforyouth.org/publications/factsheet/fsglobal.htm>

G-HELP (Gender Health Environment Linkages Program), merupakan kolaborasi antara Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia dengan 14 Lembaga Swadaya Masyarakat yang bergerak di bidang Kesehatan Reproduksi serta Lingkungan dan Pembangunan Berkelanjutan yang mendapatkan dukungan dari Ford Foundation. Tujuan dari program ini adalah untuk menjembatani hubungan yang dinamis antara isu gender, kesehatan reproduksi dan keadilan lingkungan di masyarakat dalam rangka mempercepat pencapaian peningkatan kualitas hidup masyarakat Indonesia.

MITRA KERJA Yayasan Rifka Annisa, Yayasan Mitra Aksi, Yayasan Bina Usaha Lingkungan-GEF SGP, Java Learning Center, Warung Informasi Konservasi, Yayasan Fatayat NU, Perkumpulan Untuk Pembaharuan Hukum Berbasis Masyarakat dan Ekologis, Konsorsium Nasional Untuk Pelestarian Hutan dan Alam Indonesia, Yayasan RAHIMA, Yayasan Hotline Surabaya, Yayasan Konsorsium untuk Studi dan Pengembangan Partisipasi, Yayasan Masyarakat Tertinggal Riau, Yayasan Talenta, Yayasan Duta Awam, RMI-The Indonesian Institute for Forest and Environment.

TIM G-HELP Budi Utomo, Purwa Kurnia Suahya, Dini Dachlia, Luluk Ishardini, Dwiastuti Yunita Saputri, Nurul Huriyah Astuti, Linda Widiyanti, M.Arafat Patria

CONTACT

Pusat Penelitian Kesehatan UI.
Ged-G,R.211.Fak.Kesehatan Masyarakat.
Kampus UI Depok,16424.
Telp : 021-7270154
Fax : 021-7270153
Website : www.g-help.or.id
Email : chrui@ui.edu



Mengapa Terjadi?

Pada masa remaja terjadi perubahan fisik, emosional, dan sosial. Akibat hal itu, minat terhadap masalah seksualitas pun meningkat. Kondisi tersebut membuat remaja berupaya mencari informasi tentang itu. Sayangnya, sedikit remaja yang mendapatkannya dari keluarga atau guru. Akibatnya, mereka mendapatkan dari teman, buku-buku tentang seks, media massa, dan internet yang belum tentu benar⁸.

Tanpa bimbingan terhadap masalah ini, mereka dapat mengalami eksploitasi dan kekerasan seksual. Bahkan, seringkali pula mereka menjadi aktif secara seksual⁸. Kondisi itu, akhirnya memunculkan mitos-”mitos” seputar seksualitas. Contohnya adalah mitos bahwa hubungan seks sekali (HUS) tidak akan menimbulkan kehamilan. Tak heran, jika setiap tahun angka KTD pada remaja pun meningkat².

Apa yang Harus Dilakukan?

Kebutuhan remaja akan informasi kesehatan seksual dan reproduksi berbeda dengan orang dewasa. Karenanya, para remaja membutuhkan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR). KRR berbeda dengan pendidikan seksual (*sex education*). KRR tidak mengajarkan bagaimana berhubungan seks, tetapi melindungi remaja dari perilaku-perilaku yang berisiko dan tidak terlindungi².

Pelayanan Kesehatan Ramah Remaja (PKRR)

- Memperhatikan kebutuhan khusus remaja dan tidak membatasi layanan berdasarkan gender, ekonomi, suku, agama, atau umur.
- Menjamin kerahasiaan klien dan mempromosikan kebebasan. Sehingga remaja bisa berkonsentrasi pada pengobatan dan perawatannya sendiri.
- Meyakinkan pada remaja bahwa biaya layanan itu terjangkau atau gratis.
- Konselor atau petugas adalah mereka yang berkompetensi dalam bidang khusus masalah remaja dan mampu berkomunikasi dengan remaja.

Sumber: Aide Medicale Internationale (AMI), <http://www.google.co.id/search?hl=id&q=health+messenger%2C+AMI&btnG=Telusuri+dengan+Google&meta=&aq=f&oq=>

KRR bertujuan untuk memenuhi hak-hak reproduksi bagi remaja dalam hal promosi, pencegahan, dan penanganan masalah-masalah kesehatan reproduksi dan seksual. Di dalamnya tercakup pemahaman anatomi dan fisiologi organ-organ reproduksi, terutama terkait dengan fungsi seksual dan bagaimana menjaga kesehatan. Selain itu, juga diberikan pendidikan *life skill*, bagaimana menunda pernikahan dan kehamilan remaja, mencegah HIV/AIDS, serta mencegah penyalahgunaan narkoba¹.

Walaupun, program KRR telah banyak dilakukan, baik oleh pemerintah maupun masyarakat. Akan tetapi, fakta dan kondisi kesehatan reproduksi remaja di Indonesia masih belum mengembirakan. Median umur kawin pertama perempuan Indonesia masih rendah, yaitu 19,5 tahun. Sedangkan angka kelahiran pada usia remaja masih menjadi di atas 10%¹. (Nurul HA)

Referensi :

1. Gemari, September 2006, Program KRR berbeda dengan Pendidikan Seksual, Edisi 68/Tahun VII, September 2006
2. Kita-Kita, Pendidikan Kesehatan Reproduksi untuk Remaja, Sebuah Kebutuhan atukah Malapetakan? <http://www.geocities.com/guntoroutamadi/artikel-pendidikan-seks-remaja.html>, accessed 15 August 2008
3. Komisi Penanggulangan AIDS, 2008, Analisa: Perkembangan HIV/AIDS di Indonesia Kian Mengkhawatirkan, http://www.aidsindonesia.or.id/index.php?option=com_content&task=view&id=1949&Itemid=134, accessed 15 August 2008
4. Komisi Penanggulangan AIDS, Analisa : Sekitar 15 Persen Remaja Indonesia Berhubungan Seks Pranikah, <http://www.google.co.id/search?hl=id&q=SKRRI+2002-2003+perilaku+seksual+remaja&start=10&sa=N>, accessed 15 August 2008
5. Salgado, Melendez dan Cheetham, Nichole, Januari 2003, The Sexual and Reproductive Health of Youth : A Global Snapshot, <http://www.advocatesforyouth.org/publications/factsheet/fsglobal.htm>, accessed 13 August 2008
6. Sudarmi, 17 Mei 2008, Membangun Remaja Peduli KRR, BKKBN, <http://www.bkkbn.go.id/yogya/print.php?tid=2&rid=8>, accessed 13 August 2008
7. United Nations Population Fund (UNFPA), Fast Fact, <http://www.unfpa.org/adolescents/facts.htm>, accessed 15 August 2008
8. United Nations Population Fund (UNFPA), Adolescent Realities in a Changing World, <http://www.unfpa.org/adolescents/about.htm>, accessed 15 August 2008