

Rendahnya Pengetahuan Hak Reproduksi Perempuan pada Remaja Putri

Faizatul Ulya

Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang; faizatululya1602@gmail.com (koresponden)

Jenny Jeltje Sophia Sondakh

Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang; sondakhjenny@gmail.com

Aswoningrum Yulindahwati

Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang; ayulindahwati@gmail.com

ABSTRACT

Reproductive health problems in adolescent girls are still often found on the grounds of wanting to know new things or just experimenting without realizing that the actions they receive lead to sexual harassment. Education about reproductive health is very important from an early age to prevent violations of reproductive health rights that often occur in women, related to reproductive abilities, sexual harassment, which leads to high-risk behavior, as well as gender issues that cause increased social pressure for women. This research was a descriptive study with a survey method involving 97 young women, selected by proportional random sampling technique. Data was collected using a questionnaire and then analyzed descriptively. The results showed that almost all respondents (79%) got information from the internet / social media, 48.5% of respondents had a low level of knowledge, 42.3% had sufficient knowledge, 9.3% had good knowledge. Understanding reproductive rights is important in the lives of teenagers to make them healthy, responsible, and behave well towards their reproductive rights.

Keywords: knowledge; teenager; reproductive rights

ABSTRAK

Masalah kesehatan reproduksi pada remaja putri masih sering ditemukan dengan alasan ingin mengetahui hal baru atau sekedar coba-coba tanpa menyadari tindakan yang mereka terima berujung pada pelecehan seksual. Edukasi tentang kesehatan reproduksi sangat penting dilakukan sejak usia dini untuk mencegah terjadinya pelanggaran atas hak kesehatan reproduksi yang sering terjadi pada perempuan, terkait dengan kemampuan reproduksi, pelecehan seksual, yang berujung pada perilaku berisiko tinggi, juga isu gender yang menyebabkan peningkatan tekanan sosial untuk wanita. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode survei yang melibatkan 97 remaja putri, yang dipilih dengan teknik *proportional random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner kemudian dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir semua responden (79%) mendapatkan informasi dari internet / media sosial, 48,5% responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, 42,3% memiliki pengetahuan yang cukup, 9,3% memiliki pengetahuan yang baik. Memahami hak-hak reproduksi adalah penting dalam kehidupan remaja untuk menjadikan mereka sehat, bertanggung jawab, berperilaku baik terhadap hak-hak reproduksinya.

Kata kunci: pengetahuan; remaja; hak reproduksi

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan pemenuhan kebutuhan setiap manusia dalam memiliki kehidupan seksual yang memuaskan dan aman, juga mampu memenuhi keinginannya tanpa ada hambatan dari siapa pun untuk memiliki keturunan. Hak kesehatan reproduksi merupakan salah satu bentuk dari hak asasi manusia (HAM) yang bersifat universal meliputi hak setiap orang untuk mendapatkan informasi dan mempunyai akses terhadap berbagai metode keluarga berencana yang akan di pilih, aman, efektif dan metode pengendalian kelahiran lainnya serta tidak bertentangan dengan hukum ataupun peraturan perundang-undangan yang berlaku. ⁽¹⁾

Secara global Hak dan kesehatan reproduksi sudah di akui oleh semua negara pada Konferensi PBB melalui UNFPA di Kairo tahun 1994 yang mengakui terhadap hak reproduksi semua manusia, dalam konferensi ini semua negara menyepakati pendeklarasian pelayanan terhadap kesehatan reproduksi baik dari hak reproduksi semua pasangan dan individu. Hak-hak reproduksi meliputi a) hak mendapatkan informasi dan pendidikan; b) Hak atas kesetaraan dan bebas dari segala bentuk diskriminasi; c) hak untuk memperoleh pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi; d) hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk.

Kurangnya pemahaman terkait pengetahuan hak reproduksi memberikan dampak banyaknya kasus-kasus pelanggaran terhadap hak kesehatan reproduksi. Permasalahan kesehatan reproduksi lebih banyak di titik beratkan terhadap perempuan, hal ini ditunjukkan banyaknya keadaan atau kejadian penyakit yang dihubungkan dengan kemampuan bereproduksi, dan perempuan memiliki perilaku yang berisiko tinggi, tidak menutup kemungkinan menjadi korban pelecehan seksual serta mendapatkan tingginya tekanan sosial pada perempuan karena masalah gender, sehingga keadaannya berisiko lebih besar terhadap kesehatan reproduksi pada

perempuan. Di dukung oleh data bahwa tercatat 3.602 kasus kekerasan terhadap perempuan. Sebanyak 58% kekerasan seksual terhadap perempuan di ranah publik atau komunitas antara lain ialah kasus pencabulan (531 kasus), pelecehan seksual (520 kasus), perkosaan (715 kasus) dan persetubuhan sebanyak (176 kasus), serta adanya percobaan perkosaan. Kekerasan terhadap perempuan ini banyak terjadi di usia produktif. Sebagaimana data kekerasan seksual menyatakan bahwa usia anak (di bawah 18 tahun) paling banyak menjadi korban dan juga pelaku. ⁽²⁾

Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020, diketahui bahwa jumlah penduduk di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 268.074.600 jiwa dengan jumlah remaja sebesar 67.268.900 jiwa. Jumlah remaja jatim sebesar 25.09 persen dari total jumlah penduduk Indonesia. Dengan presentase 72.84 remaja di Kabupaten Pasuruan yang masih bersekolah. Remaja ialah masa terjadinya eksplorasi individu untuk menentukan identitas diri dengan sifat unik yang dimiliki, namun rawan terhadap meningkatnya aktifitas seksual aktif maupun pasif dimana pemenuhan kebutuhan seksual sangat bervariasi timbulnya dorongan motivasi seksual yang berdampak terhadap penyakit, masalah kesehatan reproduksi, kehamilan remaja dengan segala konsekuensinya yaitu hubungan seks pranikah, penyakit menular seksual (PMS), aborsi, narkoba dan HIV-AIDS. ⁽³⁾

Angka baru HIV di Jawa Timur mengalami peningkatan dari tahun 2016 dengan jumlah sebanyak 6.513 hingga tahun 2018 mencapai 8.608. Kasus HIV/AIDS di Indonesia masih menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun dengan jumlah tertinggi ada pada provinsi Papua dan Jawa Timur sebagai tertinggi kedua yang secara kumulatif, kasus penderita AIDS dari tahun 1987 sampai Desember 2018 di provinsi Jawa Timur adalah sebanyak 19.829 orang. Presentase tertinggi AIDS pada kelompok usia 20-29 tahun (31,4%). Sementara itu, sebesar 2,7 % adalah usia 15-19 tahun. ⁽⁴⁾ Dan presentase kasus AIDS pada pengguna napza suntikan (IDU) menurut data provinsi Jawa Timur tahun 2018 mencapai (2,40%). Penularan HIV dan AIDS di Indonesia masih tergolong tinggi, terutama di usia produktif. ⁽⁵⁾

Agresif pada remaja di pengaruhi oleh adanya perubahan emosi yang membuat remaja menjadi bereaksi terhadap rangsangan, remaja mulai mengembangkan kemampuan berpikir abstrak, memiliki konsep diri yang berbeda, berkhayal tentang aktivitas seks, dan cenderung ingin mengetahui hal-hal baru sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba hal ini yang paling rawan terutama dalam kesehatan reproduksi. ⁽⁶⁾ Survei Litbang Kesehatan menunjukkan remaja Indonesia sebanyak 5,6% sudah pernah melakukan seks pranikah. Survei skrining adiksi pornografi yang dilakukan menggambarkan bahwa sebanyak 96,7% remaja di Indonesia telah terpapar pornografi dan sebanyak 3,7% remaja mengalami adiksi pornografi. Kejadian tersebut akan membawa akibat yang sangat buruk dan merugikan masa depan remaja, terutama bagi remaja putri.

Laporan Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) menemukan 12,5 persen remaja tidak memiliki pemahaman tentang kesehatan reproduksi yang menyetujui praktik aborsi. Sebanyak 9 persen remaja yang memiliki pemahaman kespro yang setuju praktik aborsi, hal ini menunjukkan bahwa pemahaman mengenai kesehatan reproduksi yang dimiliki oleh remaja bersifat permisif terhadap aborsi 0,8 kali lebih rendah dibandingkan pada remaja yang tidak memiliki pemahaman mengenai kesehatan reproduksi. ⁽⁷⁾ Sikap permisif pada praktek aborsi dipengaruhi oleh tiga aspek utama, yaitu aspek kognitif, aspek konatif dan aspek afektif. Aspek kognitif yang berpengaruh adalah pemahaman tentang kesehatan reproduksi dan peran lingkungan jauh seperti media massa, petugas kesehatan dan organisasi sosial/masyarakat sebagai sumber informasi. Menurut hasil penelitian pada jurnal yang berjudul "*Autonomy and Reproductive Rights of Married Ikwerre Women in Rivers State, Nigeria*" menunjukkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan hak-hak reproduksi perempuan yaitu budaya patriarki dimana perempuan yang sudah menikah diharapkan untuk tunduk dan patuh pada suami dalam segala hal, dan wanita yang baik menurut standar Ikwerre adalah wanita yang mematuhi budaya ini. ⁽⁸⁾

Selain itu, menurut hasil penelitiannya di SMAN 1 Lalan Musi Banyuasin pada 21 juni - 23 Juni 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 18,3% responden berpengetahuan baik mengenai alat reproduksi, 26,7% berpengetahuan baik mengenai Pengetahuan tentang perilaku seksual remaja, 8,3 % berpengetahuan baik terkait Pengetahuan tentang kehamilan, 21,6% berpengetahuan baik terkait pengetahuan tentang perilaku seksual beresiko dan 11,7% mempunyai pengetahuan baik terkait pengetahuan tentang penyakit menular seksual (PMS). ⁽⁹⁾ Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar remaja puteri masih memiliki pengetahuan yang kurang tentang kesehatan reproduksi. Pendidikan tentang kesehatan reproduksi sebagai langkah awal yang sangat penting dilakukan sejak dini untuk mencegah terjadinya permasalahan-permasalahan yang terkait dengan alat reproduksi pada remaja. ⁽¹⁰⁾ Di dalam pelaksanaan hak-hak kesehatan reproduksi, membutuhkan pengetahuan yang cukup yang mana peneliti tertarik untuk menggali lebih dalam terkait pengetahuan remaja tentang hak reproduksi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SMA Ma'arif NU Pandaan melalui wawancara dengan salah satu guru bimbingan konseling menunjukkan bahwa sekolah pernah mendapatkan penyuluhan dari puskesmas mengenai napza, PHBS, dan ketaatan lalu lintas. Peneliti memilih melakukan penelitian pada remaja putri kelas XI Jurusan MIPA dikarenakan informasi dari studi pendahuluan yang di peroleh bahwa dalam jurusan ini telah diberikan materi pembelajaran tentang kesehatan reproduksi, namun masalah-masalah kesehatan reproduksi pada siswi masih ditemukan dengan alasan ingin mengetahui hal-hal yang baru atau sekedar coba-coba seperti mengkonsumsi nikotin, minuman beralkohol, kejadian kehamilan yang tidak diinginkan, serta

kejahilan yang mereka tidak sadari bahwa hal tersebut merupakan tindakan pelecehan seksual. Dengan pemaparan di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian Pengetahuan Tentang Hak Reproduksi Perempuan pada Remaja Putri di SMA Ma'arif NU Pandaan.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan survey yang bertujuan untuk mendeskripsikan pengetahuan tentang hak-hak reproduksi perempuan pada remaja putri di SMA Maarif NU Pandaan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2021 – Juni 2021 di SMA Ma'arif NU Pandaan. Populasi dalam penelitian ini adalah 128 siswa kelas XI MIPA jurusan yang terdiri dari MIPA 1 – MIPA 5 di SMA Ma'arif NU Pandaan. Sampel penelitian diambil dengan menggunakan teknik *proportional random sampling* dan diperoleh sampel sebanyak 97 orang.

Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner *google form* dengan tipe pilihan ganda yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya kepada 30 remaja putri yang bersekolah di SMA selain tempat penelitian yang diambil secara acak dengan menyebarkan link kuesioner *google form* melalui aplikasi WhatsApp. Kriteria responden uji valid memiliki kriteria yang setara dengan kriteria sampel. Dengan menggunakan metode *Pearson Product Moment* (r) dengan signifikansi 5%. Melalui program pengolahan data di komputer menggunakan *Pearson Product Moment* ($r = 0.87$ / sangat tinggi) dengan taraf signifikansi 5%. Kuesioner ini terdiri dari 5 indikator, dengan 20 pertanyaan dinyatakan valid. Responden dapat menjawab salah satu pertanyaan yang menurut mereka paling benar. Setelah selesai peneliti mengecek kembali kelengkapan pengisian soal, jika ada 25% butir angket yang tidak terisi (*blank response*) maka tidak diikutsertakan dalam analisis data.

Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif. Penelitian ini telah mendapat sertifikat pernyataan layak etik dari Komisi Etik Riset Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang Juni 2020 dengan nomor 100/KEPK-POLKESMA/2021.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi

No	Sumber informasi	Frekuensi	Persentase
1	Teman	33	34
2	Pacar	0	0
3	Orangtua	30	31
4	Guru	62	64
5	Tenaga kesehatan	34	35
6	Internet/ <i>social media</i>	77	79

Distribusi responden berdasarkan sumber informasi ini bertujuan untuk mengetahui dari mana informasi yang mereka dapatkan, pada tabel di atas dijelaskan bahwa dari 97 responden memiliki lebih dari satu sumber informasi dan hampir seluruh responden yaitu 79% dari 97 responden telah menerima informasi tentang kesehatan reproduksi dari internet/media sosial.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan remaja

No	Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	9	9,3
2	cukup	41	42,3
3	kurang	47	48,5
Jumlah		97	100

Hasil penelitian dijelaskan bahwa hampir separuh responden sebanyak 48,5% cenderung memiliki tingkat pengetahuan rendah, dan hanya sebagian kecil terdapat 9,3% responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

PEMBAHASAN

Sumber Informasi

Pengetahuan berasal dari kata “Tahu” yang diartikan mengerti atau mengingat kembali yang telah dipelajari sebelumnya, yang pernah di dengar dari orang lain ataupun dari media lain, didukung oleh teori menurut

Notoatmojo bahwa tahu merupakan tingkatan yang paling rendah karena pada tingkat ini seseorang di harapkan untuk mengingat kembali terhadap sesuatu yang telah di pelajari atau yang telah di terima sebelumnya. ⁽¹¹⁾ Apabila seseorang memperoleh banyak informasi, maka orang tersebut cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas ⁽¹²⁾

Pengetahuan akan bertambah luas apabila seseorang tersebut tidak menunggu diberikan informasi, tapi juga berusaha mencari informasi, karena di dalam memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru dan memperluas wawasan selain itu juga bisa mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi dengan kemajuan teknologi dan semakin sering seseorang membaca, maka pengetahuan orang tersebut akan lebih baik daripada hanya sekedar mendengar atau melihat. Informasi mudah diperoleh dari lingkungan sekitar seperti Guru, Pacar, teman, orang tua, tenaga kesehatan, dan pada era milenial ini informasi bisa diperoleh dengan mudah dan cepat melalui Internet/Sosial Media. Hal tersebut merupakan salah satu dari hak kesehatan reproduksi yang di dukung oleh Depkes RI,2002 bahwa setiap remaja memiliki hak untuk mendapatkan informasi yang tepat tentang reproduksi, agar dapat menciptakan perilaku sehat dalam menjalani kehidupan seksual yang bertanggung jawab. ⁽¹³⁾

Dari hasil penelitian, sumber informasi pada responden (remaja) mengenai kesehatan reproduksi sebagian besar (79%) berasal dari internet/ media sosial dan hampir setengah responden (34%) mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan. Menurut asumsi peneliti, responden lebih banyak mendapatkan informasi dari internet/medsos daripada tenaga kesehatan yang berkompeten dalam bidang kesehatan reproduksi karena remaja lebih tertarik melihat informasi yang penyampaiannya di hiasi dengan warna atau bergambar sesuai tema pembahasan seperti pada media sosial yang sering kita temui, dibandingkan harus menemui tenaga kesehatan di tempat pelayanan kesehatan secara langsung yang identik dengan orang-orang yang sedang memiliki masalah pada dirinya terkait penyakit tertentu, dan juga terkadang harus mengantri ataupun janji-janji terlebih dulu dengan tenaga kesehatan.

Hal ini, di dukung oleh penelitian Adiarsi bahwa internet merupakan media sosial yang banyak dipilih responden untuk mengakses informasi kesehatan reproduksi dan seksual secara komprehensif yaitu sebesar 88,4%. Media sosial juga memberikan konten yang cukup menarik karena mencakup campuran antara audio, visual, foto, maupun teks sehingga fasilitas ini relatif digemari oleh kalangan remaja. ⁽¹⁴⁾

Pengetahuan Mengenai Hak Kesehatan Reproduksi

Kategori tingkat pengetahuan ini di ukur untuk mengetahui pemahaman responden tentang definisi kesehatan reproduksi, definisi hak kesehatan reproduksi, hak-hak kesehatan reproduksi, masalah yang berhubungan dengan pelanggaran hak kesehatan reproduksi, serta indikator kesehatan reproduksi. Dari hasil penelitian diketahui bahwa hampir setengah dari responden yaitu 48,5 % memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, 42,3% responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, dan sebagian kecil terdapat 9,3 % memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki banyak sumber, dimana satu responden memiliki lebih dari satu sumber informasi namun masih cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Hal ini tidak sejalan dengan teori Notoatmojo 2007 bahwa orang yang memiliki pengetahuan luas cenderung memperoleh banyak informasi. Hal ini didukung oleh pernyataan Kementerian kesehatan RI bahwa salah satu masalah yang sering terjadi dalam kesehatan reproduksi remaja yaitu banyaknya informasi yang mudah di akses dari media cetak, media sosial maupun informasi yang datang dari berbagai sumber informasi yang salah, tanpa adanya penyaringan terlebih dahulu. ⁽¹⁵⁾

Dapat disimpulkan hubungan antara teori dan hasil penelitian bahwa di era milenial ini media informasi dapat dengan bebas menyebar luaskan informasi yang baik dan yang buruk mengenai hak-hak reproduksi perempuan yang belum tentu informasi yang mereka dapatkan dari Internet/Sosial media itu benar sehingga tidak banyak remaja yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

Pengetahuan Definisi Kesehatan Reproduksi dan Definisi Hak Kesehatan Reproduksi

Tingkat pengetahuan tentang definisi kesehatan reproduksi pada remaja putri kelas XI di SMA Ma'arif NU Pandaan sebanyak 67% berpengetahuan cukup. Dan tingkat pengetahuan tentang definisi hak kesehatan reproduksi setengah atau 51,5% dari responden berpengetahuan kurang. Menurut asumsi peneliti responden mengetahui definisi kesehatan reproduksi berdasarkan mata pelajaran biologi yang telah dipaparkan oleh guru pengajar di sekolah, pernah membaca buku dan konten media sosial yang dikemas dan disebar luaskan secara menarik namun, pengetahuan yang kurang bisa disebabkan kurang minatnya remaja putri dalam mencari tahu tentang definisi hak kesehatan reproduksi, yang sering terdengar adalah kesehatan reproduksi tanpa memberitahukan hak yang telah ada pada diri manusia sejak lahir.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ilfa bahwa sebanyak 12 orang (24%) remaja putri memiliki pengetahuan kurang tentang pengertian hak reproduksi. Kurangnya pengetahuan tentang pengertian hak reproduksi disebabkan

remaja putri yang kurang sekali mendapat informasi dari media massa maupun konseling. Remaja putri juga malas mencari tahu informasi tentang pengertian hak reproduksi. Remaja putri malas membaca buku-buku tentang pengertian hak reproduksi dan membuka informasi di internet meski media untuk mengakses informasi tentang kesehatan reproduksi tersedia. ⁽¹⁶⁾

Pengetahuan tentang Hak-Hak Kesehatan Reproduksi

Dari hasil kuesioner didapatkan sebagian besar responden atau 54,9% memiliki tingkat pengetahuan yang kurang terkait dengan hak-hak kesehatan reproduksi. Menurut asumsi peneliti, responden mengartikan bahwa segala bentuk yang bersangkutan dengan hak reproduksi selalu berkaitan dengan sistem dan fungsi organ reproduksi dan penyakit yang sering didengar seperti HIV/AIDS, IMS, kanker servik, dll, sedangkan dalam ruang lingkup kesehatan reproduksi remaja juga berkaitan dengan bebasnya perempuan dari penganiayaan dan perlakuan buruk termasuk perlindungan dari perkosaan, kekerasan, penyiksaan dan pelecehan seksual.

Hal ini di dukung oleh teori menurut Prijatni dan Rahayu bahwa ruang lingkup kesehatan reproduksi menyeluruh pada kehidupan manusia sejak lahir sampai mati, pada usia remaja meliputi pemberian gizi seimbang, pencegahan adanya kekerasan sosial, mendapatkan informasi terkait kesehatan reproduksi yang tepat, mencegah ketergantungan NAPZA, perkawinan usia yang wajar, pendidikan dan peningkatan keterampilan, meningkatkan penghargaan diri, peningkatan pertahanan terhadap godaan dan ancaman, apabila hal tersebut terjadi maka terjadilah salah satu bentuk dari pelanggaran hak-hak reproduksi perempuan sebagaimana menurut ICPD 1994 seseorang memiliki hak atas kebebasan dan keamanan terkait reproduksinya, hak untuk bebas dari segala bentuk deskriminasi dalam kehidupan berkeluarga dan bereproduksi. ⁽¹³⁾

Menurut asumsi peneliti mengetahui hak-hak reproduksi bisa berdampak positif. Edukasi yang kurang bisa memicu terjadinya hal-hal yang tak diinginkan terkait dengan reproduksi. Salah satu hal yang sering terjadi pada masa remaja adalah rasa ingin tahu yang tinggi sehingga mendorong remaja untuk mencoba hal-hal yang belum pernah mereka tahu, hal ini memicu banyaknya masalah diantaranya terjangkit penyakit yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi yang sering dikaitkan dengan perilaku berisiko seperti perilaku seks berisiko, penyalahgunaan NAPZA suntik, timbulnya percobaan perkosaan, pelecehan seksual, kejadian kehamilan yang tidak diinginkan sehingga akan mencoba bertindak melakukan aborsi yang berakibat pada hilangnya nyawa remaja, hal ini disebabkan kurangnya sosialisasi dan edukasi terkait hak reproduksi.

Pengetahuan tentang Masalah yang Berhubungan dengan Pelanggaran Hak Kesehatan Reproduksi

Dari hasil kuesioner terdapat hampir seluruh responden 72,8% menjawab benar pada indikator mengenai masalah yang berhubungan dengan pelanggaran hak kesehatan reproduksi. International Planned Parenthood Federation (IPPF) pada tahun 1996 merumuskan hak-hak reproduksi yang terdiri dari 12 hak antara lain; Hak untuk hidup, hak atas kemerdekaan dan keamanan, hak atas kesetaraan dan bebas dari segala bentuk diskriminasi, hak-hak atas kerahasiaan pribadi, hak atas kebebasan berpikir, hak mendapatkan informasi dan pendidikan, hak untuk menikah atau tidak menikah serta membentuk dan merencanakan keluarga, hak untuk memutuskan mempunyai anak atau tidak dan kapan mempunyai anak, hak atas pelayanan dan perlindungan kesehatan, hak untuk mendapatkan manfaat dari kemajuan ilmu pengetahuan, hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik, hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk.

Menurut Asumsi peneliti fakta dan teori kebijakan mudah di mengerti oleh responden karena pada kehidupan sehari-hari tidak terlepas dari hak reproduksi yang di miliki setiap individu dan masing-masing individu berhak bertanggung jawab atas hak nya, namun dari pengalaman peneliti pada lingkungan remaja sering kali takut membuka suara untuk melaporkan masalah atau pelanggaran – pelanggaran hak reproduksi yang terjadi, hal ini kemungkinan adanya ancaman dari pelaku, ataupun pandangan lingkungan sekitar yang menyudutkan korban . Di Indonesia masyarakat sudah terjamin dengan adanya peraturan pemerintah Republik Indonesia nomor 61 tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi yaitu aturan pelaksanaan dari undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pada pasal 10 yang berisikan “Setiap orang berkewajiban menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik, biologi, maupun sosial. Setiap orang berkewajiban berperilaku hidup sehat untuk mewujudkan, mempertahankan, dan memajukan kesehatan yang setinggi-tingginya”

Pengetahuan tentang Indikator Kesehatan Reproduksi

Dari hasil kuesioner terdapat 49,7 % responden menjawab pertanyaan dengan benar. Hal ini diartikan bahwa dari hasil interpretasi data hampir setengah responden memiliki pengetahuan tentang indikator kesehatan reproduksi yang kurang. Teori Kumalasari bahwa Indikator terpenuhi atau tidak terpenuhinya hak reproduksi dapat dilihat dari derajat kesehatan reproduksi masyarakat, yang ditunjukkan beberapa komponen yaitu, Angka kematian Ibu/ AKI (tingginya AKI menggambarkan semakin rendahnya derajat kesehatan reproduksi), Angka

Kesehatan Bayi/ AKB (semakin tinggi AKB, maka semakin rendah derajat kesehatan reproduksi), Angka cakupan pelayanan KB dan partisipasi laki-laki dalam keluarga berencana (semakin rendahnya cakupan layanan KB dan partisipasi laki-laki, maka semakin rendah kesehatan reproduksi), Jumlah kesehatan ibu hamil dengan 4 terlalu – terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak anak, terlalu dekat jarak kelahiran – (semakin tinggi jumlah ibu hamil dengan terlalu, makin rendah derajat kesehatan reproduksi), Perlindungan bagi perempuan terhadap penularan penyakit menular seksual/PMS (makin rendah perlindungan bagi perempuan, makin rendah derajat kesehatan reproduksi), Pemahaman laki-laki terhadap upaya pencegahan pencegahan dan penularan PMS (makin rendah pemahaman PMS laki-laki, makin rendah derajat kesehatan reproduksi).⁽⁶⁾

Menurut asumsi peneliti responden menjawab salah karena beberapa faktor yaitu, kurang adanya pemahaman terhadap indikator hak kesehatan reproduksi, dan menurut peneliti remaja cenderung kurang peduli dengan isu-isu serta gambaran derajat kesehatan yang ada di lingkungan masyarakat. Dikarenakan remaja mungkin kurang tertarik pada hal-hal yang menurut mereka tidak berhubungan langsung dengan dirinya.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah hampir semua responden mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi dari internet/media sosial dan hampir separuh dari responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah terkait hak kesehatan reproduksi, terdiri dari pengetahuan tentang definisi hak kesehatan reproduksi, hak-hak dan isu-isu yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, serta indikator kesehatan reproduksi. Rekomendasi bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti mengenai pengaruh jenis-jenis sumber informasi dengan perilaku dan pengetahuan remaja terkait hak kesehatan reproduksi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kusmiran E. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta Selatan: Salemba Medika; 2011.
2. Komnas Perempuan. Kekerasan meningkat: Kebijakan penghapusan kekerasan seksual untuk membangun ruang aman bagi perempuan dan anak perempuan. Catatan Tahunan tentang Kekerasan terhadap Perempuan [Internet]. 2020;1–109. Available from: [https://www.komnasperempuan.go.id/file/pdf_file/2020/Catatan Tahunan Kekerasan Terhadap Perempuan 2020.pdf](https://www.komnasperempuan.go.id/file/pdf_file/2020/Catatan%20Tahunan%20Kekerasan%20Terhadap%20Perempuan%202020.pdf)
3. Febriyanti P. Gambaran Penyebab Masalah Seksualitas Remaja Pada Kelas XI di SMKN 05 Mataram. Mataram: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram. 2018.
4. Kemenkes. Profil kesehatan indonesia Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 31]. Available from: https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
5. The National Population and Family Board, Statistics Indonesia, Ministry of Health Republic of Indonesia. Indonesian Health Demographic Survey. Usaid. 2018.
6. Kumalasari I, Adhayantoro I. Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
7. FEB UI. Ringkasan Studi: Prioritaskan Kesehatan Reproduksi Remaja untuk Menikmati Bonus Demografi. Jakarta: Brief Notes Lembaga Demografi FEB UI; 2017.
8. Princewill CW, Jegede AS, Wangmo T, Riecher-Rössler A, Elger BS. Autonomy and Reproductive Rights of Married Ikwerre Women in Rivers State, Nigeria. *J Bioeth Inq*. 2017;14(2):205–15.
9. Pranata L. Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi Kelas X Sman 1 Lalan Musi Banyuasin. *J Akad Baiturrahim Jambi*. 2018;7(2):92.
10. BKKBN. Kepala BKKBN: Remaja Harus Paham Kesehatan Reproduksi. *Republika Online [Internet]*. Replubika.co.id. 2020 [cited 2020 Oct 5]. Available from: <https://republika.co.id/berita/qck3xv423/kepala-bkkbn-remaja-harus-paham-kesehatan-reproduksi>
11. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2015.
12. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
13. Prijatni I, Rahayu S. Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. 2016.
14. Adiarsi GR, Stellarosa Y, Silaban MW. Literasi Media Internet di Kalangan Mahasiswa. *Humaniora*. 2015.
15. Kemenkes RI. Buku Kie Kader. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
16. Ilfa A. Gambaran Pengetahuan tentang Hak-Hak Reproduksi pada Remaja Putri Kelas XII di MAN 1 Kalibawang Kulon Progo. 2013.