

PERILAKU BERISIKO DAN PERMASALAHAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA

Reproductive Health Problems And Risk Behavior Among Adolescence

Puti Sari Hidayangsih

Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat Badan Litbangkes, Kemenkes RI

*Email: putisari@gmail.com

Abstract

Background. *This study was to determine the adolescent's behavior associated with reproductive health problems in Makassar in 2009.*

Method. *Location of the research conducted in the city of Makassar, the samples were selected purposively by local health officials that teenage boys and girls aged between 10-24 years who have health problems, are married or unmarried who are in the region of 4 selected health centers. The study used a qualitative approach to data collection, namely the focus groups and in-depth interview to 30 teenagers selected to be sampled.*

Results. *It was found that teens married at a young age due to several reasons, such as being pregnant before marriage, did not attend a school anymore and the presence of the customs and culture of one of the tribes to maintain descent property by marriage. Most adolescents consider premarital sexual behavior was common though on the other hand they acknowledge that it was not good, committed to a sin or religiously forbidden. Most youths know how to avoid pregnancy by using contraception and terminate a pregnancy in the traditional way. Many young men claimed to have regular sexual relations with several people with a reason to seek pleasure. Watching videos or look at the adult sites over the internet was considered normal by teenagers.*

Conclusion. *The adolescent's knowledge about reproductive health, including sexually transmitted diseases, was remained low. On the other hand, they know about the use of contraceptives and traditional ways for aborting their pregnancy. In romance relationship, teens claimed to have been used to make direct physical contact such as holding hands, hugging and kissing and activities that can encourage the further action, such as sexual intercourse. Education and counseling on reproductive health is important to reduce the problem in adolescents.*

Keywords: *risk behaviors, reproductive health, adolescent*

Abstrak

Latar belakang. Penelitian ini untuk mengetahui gambaran umum tentang perilaku remaja terkait dengan kesehatan reproduksi dan permasalahannya di Kota Makassar tahun 2009.

Metode. Lokasi penelitian dilakukan di Kota Makassar, dengan sampel dipilih secara *purposive* oleh petugas puskesmas setempat yaitu remaja laki-laki dan perempuan berusia antara 10-24 tahun yang memiliki masalah kesehatan, sudah menikah atau pun belum menikah yang berada di wilayah kerja 4 puskesmas terpilih. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dalam pengumpulan data, yaitu dengan diskusi kelompok terarah (*Focus Group Discussion*) dan wawancara mendalam (*indepth interview*) terhadap 30 remaja yang terpilih menjadi sampel.

Hasil. Ditemukan bahwa remaja menikah di usia muda disebabkan karena hamil sebelum menikah, sudah tidak bersekolah dan adanya adat istiadat dan budaya salah satu suku yang menjodohkan dalam satu suku tersebut untuk mempertahankan harta kekayaan keturunan. Sebagian remaja menganggap perilaku seksual pranikah adalah biasa walaupun di sisi yang lain mereka mengakui bahwa hal tersebut adalah tidak benar, berdosa atau dilarang agama. Sebagian besar remaja mengetahui cara menghindari kehamilan yaitu dengan menggunakan alat kontrasepsi dan mengakhiri kehamilan dengan cara tradisional. Banyak remaja pria mengaku sudah biasa melakukan hubungan seksual dengan beberapa orang dengan alasan untuk mencari kesenangan. Perilaku menonton video atau melihat situs khusus dewasa melalui internet sudah dianggap biasa oleh remaja.

Kesimpulan. Masih rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi termasuk penyakit menular seksual. Sebaliknya mereka mengetahui tentang penggunaan alat kontrasepsi dan cara-cara pengguguran kehamilan secara tradisional. Dalam berpacaran remaja mengaku biasa melakukan kontak fisik langsung seperti berpegangan tangan, berpelukan, berciuman dan aktivitas yang dapat mendorong kepada tindakan yang lebih jauh, seperti hubungan seksual. Penyuluhan dan konseling tentang kesehatan reproduksi sangat penting untuk mengurangi masalah pada remaja.

Keywords: perilaku berisiko, kesehatan reproduksi, remaja

PENDAHULUAN

Sumber daya manusia merupakan salah satu komponen penting dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Sumber daya manusia yang berkualitas sangat dibutuhkan untuk dapat meningkatkan status kesehatan masyarakat. Remaja sebagai bagian dari komponen sumber daya manusia adalah aset yang sangat berharga bagi bangsa pada masa yang akan datang.

Di Indonesia, seperlima dari jumlah penduduk adalah remaja yang berpeluang berperilaku berisiko tanpa mewaspadai akibat jangka panjang dari perilaku tersebut. Mereka mengadopsi perilaku berisiko itu melalui pergaulan yang tidak sehat dan informasi yang tidak terarah. Kemajuan atau modernisasi ternyata mempunyai dua sisi yang dapat menguntungkan dan atau juga merugikan, khususnya masalah kemajuan dalam bidang teknologi informasi. Era globalisasi dan keterbukaan informasi, misalnya internet membuat segala bentuk informasi menjadi sangat mudah didapat. Sayangnya sangat sulit untuk membendung informasi yang dapat merusak kepribadian remaja, misalnya pornografi dan kehidupan seksual bebas. Selain itu, orang tua, lingkungan dan juga institusi pendidikan, tampaknya belum siap untuk menghadapi kemajuan teknologi informasi yang berkembang dengan sangat cepatnya.^{1, 2, 3, 4)}

Beberapa data menunjukkan bahwa banyak masalah kesehatan remaja berakar dari kebiasaan merokok dan penyalahgunaan narkoba, kekerasan interpersonal, kecelakaan, serta hubungan seksual yang tidak aman yang bisa mengakibatkan penyakit menular seksual termasuk HIV/ AIDS.

Data SDKI 2012 menunjukkan persentase remaja pria yang pernah minum-minuman mengandung alkohol sekitar 40 persen dan 5 persen dilakukan remaja putri.⁵⁾ Studi perilaku lain yang dilakukan di Papua melaporkan bahwa kaum muda memiliki kecenderungan cukup tinggi untuk melakukan kegiatan yang berkaitan perilaku seksual seperti berciuman, saling melakukan rangsangan seksual, melakukan onani/masturbasi, atau bahkan berhubungan seks sebelum menikah.^{6, 7)} Kecenderungan perilaku seksual pranikah di kalangan remaja dewasa ini semakin banyak terjadi, tercermin dari tingkat aborsi di kalangan remaja diperkirakan sekitar 700 ribu

kasus per tahun atau sekitar 30 persen dari seluruh kasus aborsi per tahun di Indonesia.⁸⁾ Kondisi perilaku berisiko remaja Indonesia saat ini sungguh menunjukkan gejala yang makin mengkhawatirkan.

Dari fakta tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa morbiditas dan mortalitas pada remaja pada umumnya disebabkan terutama karena faktor *psychosocial* seperti kekerasan, kenakalan remaja, kehamilan yang tidak diinginkan, penyakit menular seksual, HIV/AIDS, penyalahgunaan obat, dan merokok. Berbagai masalah perilaku berisiko tersebut bisa saling berkaitan atau berakibat pada masalah perilaku berisiko lainnya.

Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari masalah perilaku berisiko yang terkait dengan kesehatan reproduksi pada remaja di Kota Makassar. Dipilihnya Kota Makassar sebagai lokasi penelitian dengan pertimbangan karena termasuk kota besar yang sedang dalam perkembangan pesat, baik dari segi pertumbuhan ekonomi dan teknologi informasi.

Hal ini yang menjadikan Kota Makassar menjadi menarik untuk diteliti lebih lanjut.

METODE

Rancangan penelitian adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Lokasi penelitian dilakukan di Kota Makassar dan waktu penelitian dilakukan dalam kurun waktu Mei – November 2009 (7 bulan).

Sampel penelitian adalah remaja 10-24 tahun yang berstatus menikah, belum ataupun pernah menikah yang berada di wilayah kerja beberapa puskesmas terpilih di Kota Makassar. Pemilihan atau penarikan informan dilakukan menggunakan cara *purposive sample* dari 10 puskesmas terpilih. Data dikumpulkan dengan menggunakan metode kualitatif merupakan hasil diskusi kelompok terarah (*Focus Group Discussion*) dan wawancara mendalam (*indepth interview*) terhadap 30 remaja yang terpilih menjadi sampel.

Analisis data hasil wawancara dan observasi dilakukan secara manual. Data yang terekam dalam pita magnetik (kaset) selanjutnya ditransfer ke dalam bentuk tulisan dengan membuat transkrip hasil FGD dan *indepth interview*, kemudian dibuat matriks, dan setelah lengkap dilakukan interpretasi.

HASIL

Karakteristik informan.

Informan dalam penelitian ini adalah remaja yang bermukim di wilayah kerja 4 puskesmas terpilih di Kota Makassar yaitu Puskesmas Makasau (Kecamatan Ujung Pandang), Puskesmas Kasi-kasi (Kecamatan Rapocini), Puskesmas Antang (Kecamatan Manggala) dan Puskesmas Cendrawasih (Kecamatan Mamajang). Rata-rata remaja berusia antara 16-24 tahun. Ditinjau dari latar belakang pendidikan, sebagian besar informan tamat Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP). Pengetahuan mereka yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi masih kurang. Sebagian besar dari informan remaja berstatus belum menikah, sementara ayah mereka bekerja sebagai pedagang/wiraswasta dengan pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA). Sebagian besar ibu dari responden remaja tidak bekerja dan rata-rata tingkat ekonomi keluarga rendah.

Gambaran perilaku berisiko remaja terkait kesehatan reproduksi.

Yang dimaksud dengan perilaku yang berisiko pada remaja dalam tulisan ini yaitu segala perilaku remaja yang diasumsikan dapat mengakibatkan dampak yang kurang baik dan berisiko terhadap kesehatan, misal pengetahuan yang rendah tentang kesehatan reproduksi termasuk yang berkaitan dengan penyakit menular seksual (PMS), berpacaran terlalu dalam termasuk menonton video asusila hingga memicu perilaku seks bebas, penggunaan alat kontrasepsi sebelum menikah dan menikah di usia muda, serta pengguguran kandungan secara tidak aman.

Gambaran pengetahuan remaja tentang PMS/HIV-AIDS

Umumnya remaja tidak pernah mendengar atau tidak mengetahui tentang penyakit menular seksual (PMS) dan jenis-jenisnya. Hanya sedikit yang mengaku pernah mendengar salah satu jenis penyakit kelamin yaitu sifilis. Umumnya mereka mengaku mendengar tentang PMS dari teman-temannya, dan bukan mendapatkan informasi yang jelas dari tenaga kesehatan.

Pada remaja yang lebih besar/tua, pengetahuan tentang PMS terlihat lebih luas dimana mereka dapat menyebutkan lebih dari satu jenis PMS dan gejalanya, seperti Herpes, Clamidia, Gonorrhoe, raja singa, jengger ayam, bintilan,

kencing nanah, susah kencing dan HIV/AIDS. Tetapi mereka tidak tahu secara jelas ciri-ciri dari sebagian penyakit tersebut.

Khusus mengenai HIV/AIDS, sebagian remaja mengaku selain pernah mendengar tentang hal itu dari teman-temannya, mereka juga mengetahuinya dari media massa seperti koran, televisi, radio atau membaca spanduk tetapi hanya sekilas saja. Umumnya mereka tidak tahu apa penyebabnya dan tidak tahu apa yang harus dilakukan bila terkena. Mereka hanya tahu bahwa AIDS adalah penyakit yang berbahaya yang bisa ditularkan melalui hubungan seksual dan bisa mengakibatkan kematian.

Umumnya remaja berpendapat bahwa orang bisa tertular PMS karena faktor kebiasaan atau sering berganti-ganti pasangan seksual secara sembarangan, seringnya berhubungan seksual dengan wanita penaja seks atau dengan orang yang sudah terkena penyakit itu lebih dahulu, tidak memakai pelindung (kondom) dan tidak menjaga kebersihan diri terlebih di daerah kelamin baik perempuan maupun laki-laki.

"...kalau cowoknya yang ganti-ganti pasangan. Biasanya tidak ada puasnya. Jadi bisa menular..." (informan FGD di Puskesmas Makasau)

"...kalau dia (cowonya, pen) jorok terus gak pakai pengaman bisa aja kena....misal ada bisul di kelaminnya terus kita 'berhubungan' nanti kita yang kena..." (informan FGD di Puskesmas Kasi-kasi)

Namun masih banyak dari remaja yang salah informasi mengenai PMS ini. Beberapa berpendapat dan menyebut bahwa penyebab semua ini adalah "bakteri".

Untuk menghindari penyakit ini, remaja berpendapat harus menjaga kebersihan dengan cara melakukan hubungan seksual dengan menggunakan kondom. Namun mereka mengaku enggan menggunakan dan seringkali tidak menggunakan kondom dengan alasan tidak selalu menyiapkan kondom dan terasa tidak bebas bila menggunakannya.

Menurut mereka, untuk mengobati penyakit menular seksual ini harus menggunakan antibiotik yang dibeli sendiri di apotik dan toko obat. Untuk penyakit HIV/AIDS, sebagian remaja berpendapat jika seorang tertular HIV/AIDS sebaiknya berobat ke dokter atau diajak/didorong untuk berobat ke rumah sakit supaya tidak semakin parah.

Gambaran hubungan remaja dengan lawan jenis (pacaran)

Pada umumnya remaja mengaku mulai berpacaran sejak bangku SMP atau SMA dengan teman sebaya. Menurut mereka, hal itu disebabkan karena sudah mulai timbul rasa tertarik dengan lawan jenis. Disamping itu telah timbul keinginan untuk pacaran dikarenakan banyak teman-teman yang telah memiliki pacar.

“... nggak punya cowok sekarang. Mulai suka sih dari SMP” (Informan FGD Puskesmas Kasi-Kasi)

“... kalau untuk pacaran biasa gitu SMA kelas 1. kepingin aja kan teman-teman udah punya pacar juga...” (Informan FGD Puskesmas Makasau)

Berbagai tempat atau lokasi hiburan atau objek wisata menjadi sasaran remaja untuk bertemu bersama pasangan atau berkenan. Tempat yang sering dikunjungi

untuk berkenan adalah *mall*, bioskop, cafe, tempat karaoke, pantai, dan taman.

“... tempat biasa pacaran banyak. Kayak café, bioskop, tempat yang buat senang-senang, karaoke, mall juga...” (Informan FGD Puskesmas Makasau)

Untuk mengetahui sejauh mana remaja berhubungan dengan teman-teman dalam pergaulannya maka berbagai kegiatan dan perilaku remaja dalam menjalin hubungan percintaan atau istilah pacaran ditanyakan. Menurut pengakuan mereka, aktivitas yang dilakukan dalam berpacaran bermacam-macam yaitu mulai dari mengobrol atau “curhat”, baik lewat telepon atau bertemu langsung, berpegangan tangan, nonton berdua pasangan atau bersama teman-teman, berpelukan, dan berciuman. Menurut pendapat mereka hal-hal tersebut adalah umum dan biasa dilakukan dalam berpacaran. Istilah “servis” dalam pendapat remaja disini adalah bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasangan dalam bentuk apapun yang diminta termasuk hubungan seksual.

“... biasalah anak muda. Digandeng-gandeng, dicium itu masih wajar...” (Informan FGD Puskesmas Makasau)

“... kalau sama pacar ya biasanya pacaran. Peluk cium kan biasa. Tapi ‘servis’ beda buat pacar...” (informan FGD Puskesmas Kasi-Kasi)

Gambaran perilaku seksual remaja

Menurut para remaja yang ditanya sebagai informan, hubungan seksual sebelum menikah merupakan hal yang wajar di kalangan anak muda saat ini di Kota Makasar. Hampir semua anak muda pernah melakukan hubungan seksual. Umumnya remaja telah aktif dalam kegiatan seksual, meski mereka belum menikah atau berkeluarga.

Pada umumnya remaja melakukan hubungan seksual sebelum menikah karena beberapa alasan, misal atas dasar saling suka (tanpa paksaan), sekedar ingin tahu atau coba-coba (biasanya sehabis nonton film asusila), dan untuk menunjukkan kasih sayang dan perhatian mereka kepada pasangan, dalam hal ini pacar. Mereka sebenarnya tahu dan mengerti akan bahaya dan risiko yang akan timbul. Bahkan mereka juga mengerti larangannya dari segi agama. Namun sebagian dari mereka beralasan bahwa mereka tidak kuasa untuk menolak dorongan dan hasrat yang ada di dalam diri mereka untuk melakukan kegiatan seksual. Begitu pula yang terjadi dengan pasangan mereka, sehingga mereka selalu mencari jalan dan berusaha untuk selalu memenuhi kebutuhan biologis mereka.

Alasan lain adalah keadaan ini erat hubungannya dengan materi dan fasilitas. Biasanya seseorang akan lebih merasa bangga bila pasangan atau pacarnya memiliki fasilitas kendaraan baik motor maupun mobil, karena dinilai bisa menaikkan kelas/gengsi mereka di mata teman-temannya. Selain itu juga fasilitas tersebut digunakan untuk memudahkan mereka menjangkau tempat-tempat yang mereka inginkan.

“... banyak cewek sekarang yang matre. Cuma mikirin seneng doang. Kadang malah kita-kita ini yang ‘diporotin’. Mereka gak mau susah. Pada manja! Apalagi kalo cowoknya kaya, pasti deh dideketin ma ditempel terus. Nah kalo udah begitu, diapain aja tuh cewek mau aja.....” (informan WM di Puskesmas Cendrawasih)

Hubungan seksual sebelum menikah tidak hanya terjadi pada remaja dengan pacarnya.

Terkadang meski mereka tidak berstatus sebagai pacar, remaja dapat melakukan hubungan seksual pranikah dengan orang-orang yang mereka kenal, seperti teman sekolah atau kuliah, atau wanita pekerja seks (WPS).

Di Kota Makasar cukup mudah untuk mendapatkan pasangan. Dan bila sudah menjadi pasangan bisa melakukan apa saja termasuk berhubungan seksual. Selain itu, menurut remaja, perilaku seks sebelum menikah dilakukan karena pengaruh faktor lingkungan sekitar yang memperlihatkan contoh dan kemudian ditiru remaja.

“... Tergantung orangnya kalau dia tinggal di lingkungan rusak bisa saja...” (informan WM di Puskesmas Antang)

“... kalau ada faktor nafsu bisa saja melakukan hubungan (seks)...” (informan FGD di Puskesmas Cendrawasih)

“... kalau untuk nunjukkan rasa sayang biasanya saya ‘kasih’ juga...” (informan FGD Puskesmas Kasi-Kasi)

Beberapa remaja juga berpendapat hubungan seksual sebelum menikah disebabkan terjebak nafsu akibat banyak menonton video, buku-buku, atau majalah khusus dewasa atau akibat dirayu oleh pasangan. Mereka juga mengaku sudah pernah menonton video atau melihat situs khusus dewasa tersebut melalui internet. Hal tersebut memicu rasa keingintahuan mereka untuk mencoba.

“... Banyak film porno dijual bebas sekarang, di HP saja ada video porno. Bisa jadi ingin mencoba gara-gara lihat kayak gitu...” (informan WM di Puskesmas Cendrawasih)

Sebagian remaja lain yang pernah melihat/menonton film/situs dewasa mengaku timbul keinginan melakukan hubungan seksual setelah menonton film tersebut, tapi tidak diteruskan, hanya mengkhayal saja.

“... pasti kepingin. Tapi yang di film terlalu hot, padahal kita biasa saja...” (informan WM di Puskesmas Antang)

Untuk sebagian kelompok remaja yang tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah berpendapat bahwa hubungan seksual sebelum nikah merupakan hal yang wajar di kalangan anak muda sekarang ini. Namun mereka tidak ingin melakukan hubungan seksual sebelum nikah karena di samping

belum mempunyai pasangan, informan masih merasa belum siap untuk menafkahi dan masih merasa takut akan aturan yang ada di keluarganya.

Pada kelompok remaja yang telah berperilaku seks bebas, beberapa berkata bahwa mereka tidak hanya berhubungan seks dengan satu orang saja. Bahkan ada yang mengakui pernah beberapa kali pacaran dengan beberapa wanita dan pernah berhubungan seksual dengan mereka semua. Mereka pun dapat melakukan hubungan seksual dengan wanita penjaja seks (WPS) atau bahkan dengan tetangga mereka saat mereka pulang kampung.

Sebagian remaja mengakui bahwa mereka secara rutin melakukan hubungan seksual pranikah, kecuali jika kesibukan menyita waktu. Ada juga yang tidak mau melakukan hubungan seks lagi karena trauma dengan pengalaman terkena PMS saat berhubungan dengan WPS. Sebagai ganti dia melakukan masturbasi tetapi frekuensi hanya pada waktu-waktu tertentu saja terutama sesudah menonton film khusus dewasa. Sebagian lagi remaja mengakui melakukan hubungan seksual pertama kali atas desakan temannya untuk membuktikan cinta kepada temannya wanitanya di SMU.

Tempat yang biasa dipakai remaja untuk melakukan hubungan seksual adalah di rumah mereka sendiri atau di rumah pasangan mereka, di rumah atau di tempat kos teman, di rumah kerabat pada saat tidak ada anggota keluarga yang lain. Namun mereka tidak menampik bahwa terkadang menyewa losmen, hotel atau penginapan yang letaknya agak jauh dari tempat tinggal mereka. Jika hendak bertemu, mereka selalu mengadakan perjanjian dahulu di suatu tempat yang sudah direncanakan.

Ketika ditanya tentang risiko kehamilan yang terjadi pada pasangan jika mereka melakukan hubungan seksual, mereka semua berpendapat bahwa mereka harus bertanggungjawab dalam bentuk menikahi pasangan mereka walau apapun yang terjadi. Mereka juga menyatakan kesiapannya untuk menjalani kehidupan bersama pasangannya termasuk dengan risiko dikeluarkan dari sekolah, dijauhi teman-teman dan tanpa bekal restu dari keluarga.

Gambaran pencegahan kehamilan dan penggunaan alat kontrasepsi pada remaja

Sebagian besar remaja mengungkapkan cara menghindari kehamilan yaitu dengan

menggunakan alat kontrasepsi seperti pil KB, suntik atau kondom. Cara lainnya bisa dengan mengeluarkan sperma diluar rahim.

“...pakai kondom atau tumpah di luar saja jadi tidak hamil...” (informan WM di Puskesmas Makasau)

“... kalau remaja (belum menikah) biasanya pakai pil...” (informan WM di Puskesmas Makasau)

Menurut para informan, alat kontrasepsi yang biasa dipakai remaja ketika berhubungan seksual adalah pil dan kondom karena lebih mudah didapat. Sedang spiral atau suntik biasanya untuk yang sudah pernah punya anak.

Gambaran remaja menikah muda

Remaja berpendapat bahwa usia nikah pada masyarakat yaitu rata-rata 18 tahun bagi perempuannya. Sedang usia hamil dapat dimulai sejak seorang perempuan mengalami menstruasi, yaitu kurang lebih umur 15 tahun. Ada beberapa alasan remaja di Kota Makassar untuk menikah di usia muda. Mereka berpendapat hal itu disebabkan salah satunya karena kelalaian orangtua dalam memberikan perhatian kepada anak, terutama kepada anak perempuan.

“... perempuan sekarang banyak yang kegatelan. Mereka pada genit ma manja. Jadi aja cowoknya suka. Kalo udah suka, ya..begitu deh. Kejadian deh....” (informan WM di Puskesmas Antang)

Di sisi lain, adanya adat kebiasaan menjodohkan yang masih terdapat dalam masyarakat suku tertentu, dimana anak sudah dijodohkan oleh orang tua mereka sejak masih kecil dengan yang masih satu suku. Tujuan dari perjodohan tersebut konon untuk mempertahankan harta kekayaan dalam keturunan mereka. Kebiasaan menjodohkan ini menjadi salah satu alasan yang mendorong sebagian remaja setempat menikah di usia muda.

“... ada tradisi menjodohkan sejak kecil, misalnya orang tua masing-masing sudah merencanakan, contohnya kalau sepupu. Sampai sekarang masih ada dan harus satu suku...” (informan FGD di Puskesmas Makasau)

Alasan lainnya adalah karena remaja tersebut sudah tidak bersekolah lagi atau sudah selesai/tamat sekolah, maka dinikahkan oleh orangtuanya. Pun alasan untuk menikah di usia muda juga dapat terjadi akibat remaja telah hamil sebelum menikah.

“... Biasanya sudah nggak sekolah, jadi dikawinkan...” (informan FGD di Puskesmas Makasau)

“...umur 13 tahun ada yang sudah dikawinkan. Katanya sih dia hamil...” (informan FGD di Puskesmas Kasi-kasi)

Gambaran kehamilan dan pengguguran kandungan pada remaja

Sebagian besar remaja berpendapat jika terjadi kehamilan sebelum menikah maka sebaiknya segera menikah dengan orang yang telah menghamilinya supaya keluarga tidak malu. Seandainya pun pihak laki-laki tidak mau bertanggung jawab menikahi, namun bayi dalam kandungan tersebut jangan sampai digugurkan. Mereka lebih memilih untuk melanjutkan

kehamilannya, dengan atau pun tanpa dinikahi oleh ayah biologis calon bayi itu. Selain itu mereka cukup memahami bahwa walaupun baru sekali saja melakukan hubungan seksual maka remaja wanita bisa hamil, terutama jika keduanya sama-sama dalam masa subur dan tidak menggunakan alat kontrasepsi.

“...seperti saya, yang penting ada status. Kalau cerai sesudah nikah juga nggak apa-apa. Untuk menutupi aib. Kata orang makassar namanya patongko sirri. Menutup malu...” (informan WM di Puskesmas Makasau)

“...karena anaknya tidak salah, maka jangan digugurkan. Seperti saya yang tetap memelihara anak saya walau bapaknya tidak mau tanggung jawab...” (informan FGD di Puskesmas Kasi-kasi)

Namun ada sebagian kecil remaja yang berpendapat jika kehamilan tersebut terjadi bukan dengan orang yang dia sukai (misal karena diperkosa) maka mereka memilih jalan untuk menggugurkan kandungan (aborsi).

“...kalau diperkosa, daripada tersiksa lebih baik digugurkan saja. Boleh kan ? Tapi kalau sama pacar lebih baik menikah...” (informan FGD di Puskesmas Antang)

Umumnya remaja mengetahui cara-cara tradisional untuk mengakhiri kehamilan alias pengguguran kandungan. Menurut mereka cara untuk menggugurkan kehamilan antara lain dengan minum obat-obat atau ramuan tertentu, minum minuman keras yang sudah dicampur, atau diurut.

“... ada yang diurut di dukun tapi bahaya bisa nyawa taruhannya. Kalau masih muda (kehamilannya) bisa minum pil yang untuk mens tapi jumlahnya banyak tambah sama alcohol...” (informan WM di Puskesmas Makasau)

“... ada ramuan. Seperti delima muda dijadikan jus dan nanas muda. Kalau hamil muda masih bisa...” (informan FGD di Puskesmas Cendrawasih)

PEMBAHASAN

Pada dasarnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih rendah. Hal ini bisa dilihat dari pemahaman remaja yang masih kurang dan perilaku remaja yang masih sangat berisiko terhadap kesehatan. Misalnya pengetahuan tentang penyakit menular seksual (PMS) atau HIV/AIDS. Sebagian besar remaja mengaku tidak pernah mendengar jenis, penyebab, cara penularan dan pengobatan PMS dan AIDS. Umumnya mereka mengetahui tentang PMS melalui teman atau media massa. Informasi tersebut hanya sekilas dan kurang dipahami benar oleh remaja. Selain itu informasi melalui teman tersebut belum bisa dipastikan kebenarannya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Benita (2012) yang menemukan tidak ada pengaruh paparan informasi dari lingkungan pergaulan atau kelompok sebaya terhadap peningkatan pengetahuan.⁹⁾ Demikian pula penelitian di Amerika Serikat menyatakan bahwa pengaruh teman-teman seusia remaja tidak signifikan terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan dan perilaku seksual remaja.¹⁰⁾

Ketidaktahuan remaja menjadi salah satu indikator lemahnya peran tenaga kesehatan dalam memberikan informasi atau penyuluhan dan sosialisasi terkait masalah tersebut. Sesuai dengan hasil-hasil penelitian yang pernah

dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa penyuluhan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja.⁹⁾ Menurut Notoatmodjo (2005) promosi atau penyuluhan kesehatan adalah upaya meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran agar mereka dapat menolong diri sendiri, mengembangkan kegiatan yang bersumberdaya masyarakat, sesuai sosial dan budaya setempat, didukung oleh kebijakan politik yang berwawasan kesehatan.¹¹⁾ Sementara itu, menurut Fitriani (2011) tujuan dari penyuluhan kesehatan masyarakat adalah melaksanakan kegiatan advokasi, pemberdayaan masyarakat, penyebaran informasi, membuat perencanaan media, melakukan

pengkajian/penelitian perilaku masyarakat yang berhubungan dengan kesehatan dan merencanakan intervensi dalam rangka pengembangan perilaku masyarakat yang mendukung kesehatan.¹²⁾ Jadi penting untuk ditegaskan disini adalah peran petugas kesehatan yang kompeten untuk memberikan penyuluhan kesehatan sangat dibutuhkan agar efektifitas penyampaian informasi dapat tercapai.

Menurut Ismoyo (2009) yang dimaksud dengan kompetensi adalah kombinasi spesifik antara pengetahuan, sikap dan keterampilan yang dibutuhkan untuk mengerjakan suatu kegiatan khusus. Kompetensi ini harus dipahami dan dimiliki oleh petugas kesehatan penyuluhan.¹³⁾ Dalam melaksanakan tugas sebagai penyuluh, tenaga kesehatan diharapkan dapat menggunakan dasar-dasar komunikasi agar informasi yang ingin disampaikan dapat diterima dan dimengerti dengan baik oleh masyarakat. Metoda penyuluhan yang diberikan dapat berupa ceramah dengan alat bantu audio visual, kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan umpan balik berupa permainan singkat. Kegiatan penyuluhan ini dapat dimanfaatkan untuk menunjang kegiatan belajar-mengajar di sekolah. Penyuluhan dapat semakin efektif mencapai sasaran bila dapat menggunakan media seperti LCD, leaflet, poster, video, spanduk, surat kabar atau penyuluhan interaktif melalui televisi dan radio.

Di sisi lain, berdasarkan penelitian BKKBN¹⁴⁾ Kemkes¹⁵⁾ materi atau topik yang utama terkait pengetahuan kesehatan reproduksi yang perlu

disampaikan pada remaja adalah anatomi dan fisiologi organ reproduksi, cara memelihara kesehatan organ reproduksi, pubertas, kehamilan dan aborsi, serta penyakit menular seksual (PMS) termasuk HIV/AIDS. Ini untuk menekankan topik-topik yang harus diberikan kepada remaja agar mereka dapat memahami masalah kesehatan reproduksi.

Masalah lain yang ditemui dari hasil penelitian adalah persepsi remaja yang kurang tepat tentang menjalin hubungan dengan lawan jenis (pacaran) dan aktivitas yang menyertainya semakin meningkatkan risiko terhadap kesehatan remaja, seperti seks bebas, hamil di luar nikah, penyakit menular seksual atau aborsi. Diketahui dalam berpacaran, remaja melakukan kegiatan berpelukan, berciuman, sampai dengan berhubungan seksual. Mereka menganggap hal tersebut sudah menjadi fenomena yang biasa. Secara teori, hal ini sejalan dengan pendapat Hurlock (1991) yang mengatakan bahwa perilaku pacaran biasanya disertai dengan perilaku seksual mulai dari berciuman, bercumbu, hingga senggama.¹⁶⁾ Hal pun ini sejalan dengan pandangan Setyawan (2004) di Yogya yang menyebutkan bahwa remaja mempunyai persepsi bahwa hubungan seks adalah merupakan cara mengungkapkan rasa cinta, sehingga demi cinta seseorang merelakan berhubungan seks dengan pacaran sebelum menikah.¹⁷⁾ Menurut JP Chaplin (2001) persepsi adalah proses mengetahui objek dan kejadian objektif dengan bantuan indra.¹⁸⁾ Dengan kata lain, persepsi adalah bagaimana seseorang memandang atau mengartikan sesuatu. Jika persepsi yang didasari pengetahuan ini positif, maka akan mempengaruhi perilaku remaja untuk melaksanakan perilaku sesuai persepsi tersebut. Dengan kata lain, jika remaja memiliki persepsi yang positif tentang pacaran, maka remaja akan melakukan pacaran. Pendapat tentang persepsi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budi (2013) bahwa ada perbedaan persepsi terhadap pacaran antara remaja yang bersekolah di Sekolah Menengah Umum (SMU) dengan di Madrasah Aliyah (MA) di Madiun, karena dari segi kurikulum materi pelajaran agama yang diberikan di SMU jauh lebih sedikit dibandingkan dengan materi pelajaran agama yang diberikan di MA. Dengan kata lain, latar belakang pendidikan dapat mempengaruhi persepsi remaja menjadi lebih positif alias

setuju terhadap pacaran dibandingkan dengan remaja di MA.¹⁹⁾ Disini ditekankan pentingnya peranan pendidikan agama dalam pembentukan persepsi yang benar tentang pacaran kepada remaja.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa remaja menganggap lumrah untuk melakukan hubungan seksual pranikah dengan pacar atau orang yang mereka kenal. Alasan mereka melakukan hal tersebut bermacam-macam, misal karena tidak kuasa membendung dorongan hasrat seksual, memenuhi rasa ingin tahu, membuktikan cinta, sampai dengan alasan kondisi ekonomi. Hasil serupa dapat dilihat dalam penelitian yang dilakukan oleh Taufik (2013) mengungkapkan bahwa penyebab remaja melakukan seks pranikah karena adanya dorongan biologis atau *sexual drive* yang sudah tidak dapat mereka bendung dan dilakukan semata-mata untuk memperkokoh komitmen dalam berpacaran, untuk memenuhi keingintahuan dan sudah merasa siap melakukannya, merasakan afeksi dari pasangan atau *sex partner*. Ada juga yang mengaku karena adanya permasalahan dalam keluarga seperti kurang mendapat kasih sayang dari orang tua dan kurang iman, tidak ingat Tuhan Yang Maha Esa telah mendorong remaja melakukan *sexual before married*.²⁰⁾ Hasil ini menekankan kembali akan arti pentingnya penyampaian informasi kesehatan yang benar dan keyakinan dalam beragama yang dapat mengontrol perilaku remaja untuk tidak melakukan hal-hal yang dapat merugikan kesehatan dan diri mereka sendiri.

Terakhir namun tidak kalah penting adalah peningkatan dalam kerjasama lintas sektor yaitu antara Kementerian Pendidikan Nasional, Kementerian Kesehatan, Kementerian Telekomunikasi dan Informasi dan sektor terkait lainnya untuk menurunkan perilaku berisiko remaja terutama yang terkait dengan kesehatan reproduksi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Perilaku berisiko dan permasalahan terkait kesehatan reproduksi pada remaja di Kota Makassar nampak cukup serius dan membutuhkan perhatian khusus. Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih rendah, misal pengetahuan tentang PMS. Mereka juga melakukan aktivitas yang cukup berisiko dalam menjalin hubungan dengan

pasangan sehingga menjurus kepada perilaku seks bebas, kehamilan yang tidak diinginkan, terjangkit PMS hingga aborsi. Semua hal itu menjadikan persepsi, sikap dan perilaku remaja menjadi rendah yang pada akhirnya meningkatkan risiko remaja melakukan hal-hal yang dapat merugikan kesehatan.

Saran

Orang tua, guru dan pemerintah serta instansi terkait harus lebih memberikan perhatian, bimbingan dan arahan kepada remaja dengan memberikan pandangan yang benar mengenai kesehatan reproduksi seperti pengenalan tentang kesehatan reproduksi remaja, persepsi pacaran dan hubungan seks. Informasi dapat diberikan secara formal dan informal, baik dengan melibatkan instansi pemerintah dan non pemerintah serta sektor terkait. Sebaiknya penyampaian informasi dilakukan oleh petugas yang berkompeten di bidang tersebut. Peningkatan pemahaman dan pengalaman agama atau aspek religius juga memegang peranan penting agar remaja terhindar dari perilaku seks bebas. Sebaiknya orang tua dan guru juga membantu remaja untuk merumuskan tujuan dan arahan hidup untuk remaja, membantu remaja dalam proses pencarian jati diri dan memahami diri sendiri, bagaimana bergaul dengan teman secara benar, meningkatkan keimanan dan ketakwaan remaja dan mengisi hidup dengan kegiatan-kegiatan positif, kreatif dan bermanfaat sebagai upaya penyaluran dorongan biologis dan untuk pengembangan potensi diri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menghaturkan banyak terima kasih kepada Bapak Trihono, Ibu Ch. M. Kristanti, Ibu Julianty Pradono dan Ibu Rachmalina Soerachman yang telah memberikan banyak masukan dalam penelitian dan tulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA:

1. Kaplan S. 1988. *Health Behaviour, Gochman DS, Newyork: Plenum Press*
2. Simon Sili Saban. 2002. *Determinan Perilaku Berisiko HIV/AIDS di kalangan Remaja Tidak Kawin Usia 15-24 tahun: Sebuah Analisis Data Sekunder hasil Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) 2002-2003, Thesis S2,*

- Universitas Indonesia. Available at: <http://www.digilib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=111943&lokasi=ocal>*
3. Felly Philipus Senewe dkk. 2009. *Status Kesehatan Remaja Di Indonesia, analisis lanjut data Riskesdas 2007. Puslit Ekologi dan Status Kesehatan, Badan Litbang Kesehatan, Depkes RI, Jakarta*
 4. Dien G. Nursal. 2008. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Murid SMU Negeri Di Kota Padang Tahun 2007, Jurnal Kesehatan Masyarakat, vol. II/No. 2/Maret 2008-September (p.175-180)*
 5. BPS, BKKBN, KEMKES, MEASURE DHS, *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012: Kesehatan Reproduksi Remaja, Laporan Pendahuluan, Februari 2013. Hal. 13*
 6. Hartono, Djoko; Daliyo; Raharjo, Yulfita, 1997. *Studi Aspek Sosial dan Perilaku AIDS di Merauke. Puslitbang Kependudukan dan Ketenagakerjaan Indonesia, Lembaga Ilmu pengetahuan Indonesia (LIPI)*
 7. Damayanti, Rita dan Nick G. Dharmaputra, eds. 2003. *A Survey of Papuan Teenagers 2003: Qualitative Baseline Data Collection for Intervention Aimed at Reducing HIV Vulnerability of Young People in Papua Province. Center for Health Research, University of Indonesia dan UNICEF.*
 8. Wilopo, Siswanto Agus, dikutip dari *Semiloka Pemberdayaan Organisasi Kemasyarakatan (Kerjasama BKKBN Sulawesi Tenggara, Fatayat Nahdatul Ulama, Aisyiyah dan Komite Nasional Pemuda Indonesia (KNPI) Sulawesi Tenggara tahun 2004*
 9. Benita, Nydia Rena, 2012. *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Siswa SMP Kristen Gergaji, Skripsi. Program Pendidikan Sarjana Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*
 10. Kirby DB, Laris BA, Rolleri LA, 2007. *Sex and HIV Education Programs: Their Impact on Sexual Behaviours of Young People throughout the World. Journal of Adol Health, (40): 206-217*
 11. Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Promosi Kesehatan dan Aplikasi, Rineka Cipta, Jakarta*
 12. Fitriani, 2011. *Promosi Kesehatan, Edisi Pertama, Graha Ilmu. Yogyakarta*
 13. Ismoyo, 2009. *Kompetensi Promotor dan Pendidik Kesehatan Dalam Intervensi,*

- Pusat Promosi Kesehatan, Kemkes RI, Jakarta*
14. Hull, TH, Hasmi, E, Widyantoro, N. 2004. *Peer Educator Initiatives for Adolescence Reproductive Health Projects in Indonesia. Reprod Health Matters; 12 (23): 29-39*
 15. *Kementerian Kesehatan RI, 2000. Modul Pelatihan Bimbingan dan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Bagi Petugas Kesehatan; Pegangan Bagi Pelatih. Kemkes RI. Jakarta*
 16. Hurlock, Elizabeth B, 1991. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Edisi Kelima. Jakarta: Erlangga*
 17. Setyawan, A, 2004. *Seks Bebas? Memahami Seks Membuahkan Cinta. Yogyakarta: Galang*
 18. Chaplin, JP, 2001. *Kamus Lengkap Psikologi. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada*
 19. Budi, Dwi Utami Setyo, 2013, *Perbedaan Persepsi terhadap Pacaran antara Remaja Sekolah Menengah Umum dan Madrasah Aliyah. Skripsi. Jurusan Psikologi. Unikom, Bandung*
 20. Taufik, Ahmad, 2013. *Persepsi Remaja terhadap Perilaku Seks Pranikah (Studi Kasus SMK Negeri 5 Samarinda). E-Journal Sosiatri-Sosiologi 1 (1): 31-44.*