

PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA MELALUI PENDIDIKAN KELUARGA

Farihah^{*)}

ABSTRACT

Indonesia is expected to receive a demographic bonus in the year 2020-2030, that Indonesia will have a number of productive age population is about 2/3 of the total population. One aspect to consider in welcoming demographic bonus is preparing youth by giving them knowledge about health reproduction through family education. Family is the oldest educational institutions, informal, first and foremost dialamai by children as well as educational institutions that are natural. Therefore, education is a shared responsibility between families, communities and governments. As embodied dalam UUSPN 2003 chapter 1 verse 10 and 13, even the Ministry of Education and Culture (Kemendikbud) newly formed Directorate of Family Education. (PerMendikbud No. 11/2015 as a follow-up to PerPres No. 14/2015). This new Directorate will also be developing program of harassment or bullying, working with youth education, strengthening student achievement, personality and character education, life skills, drugs, and HIV/AIDS in order to become stronger Indonesian family.

Kata Kunci : Kesehatan reproduksi, pendidikan keluarga.

Pendahuluan

Indonesia diprediksi akan mendapat bonus di tahun 2020-2030, bonus tersebut adalah *Bonus Demografi*. Bonus Demografi yang dimaksud yaitu ketika negara Indonesia memiliki jumlah penduduk usia produktif dengan jumlah yang melimpah, yaitu sekitar 2/3 dari jumlah penduduk. Saat ini Indonesia memiliki 67 juta anak muda berumur 10-24 tahun. Mereka inilah yang akan menjadi pemimpin dan penggerak pembangunan Indonesia pada fase bonus demografi tahun 2020-2030. Bonus demografi ini tentu akan membawa dampak sosial – ekonomi.

Untuk menjadikan bonus demografi menguntungkan bagi Indonesia perlu strategi yang tepat. Strategi tersebut meliputi empat aspek utama yaitu peningkatan kualitas pendidikan, kualitas kesehatan, penyediaan lapangan kerja yang

cukup, dan konsistensi pemerintah dalam menekan angka fertilitas. Karena keberhasilan dalam memanfaatkan bonus demografi dipengaruhi oleh kesiapan semua pihak untuk menyiapkan remaja yang berkualitas. Kualitas tersebut berkaitan dengan peningkatan kualitas pendidikan, kesehatan, dan kecukupan gizi. Permasalahan remaja yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, sering kali berakar dari kurangnya informasi, pemahaman dan kesadaran untuk mencapai keadaan sehat secara reproduksi. Banyak sekali hal-hal yang berkaitan dengan hal ini, mulai dari pemahaman mengenai perlunya pemeliharaan kebersihan alat reproduksi, pemahaman mengenai proses-proses reproduksi serta dampak dari perilaku yang tidak bertanggung jawab seperti kehamilan tak diinginkan, aborsi, penularan penyakit menular seksual termasuk HIV. Ramonasari (2008) mengatakan bahwa

^{*)} Dr. Farihah, M.Pd. : Staf Pengajar Jurs. PKK FT UNIMED

zaman sekarang proses kematangan reproduksi remaja lebih dini, tetapi untuk memahami tentang kematangan reproduksi itu tidak jelas atau tidak ada, dikarenakan sebagian orang tua kurang memahami tentang kesehatan reproduksi dan ada juga yang bersikap malu dan menghindari untuk melakukan percakapan tentang kesehatan reproduksi. Tamadi (2009) mengatakan, kesehatan reproduksi adalah kondisi menyeluruh baik fisik, mental maupun sosial yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi, dalam arti bahwa seseorang tidak hanya bebas dari penyakit dan kecatatan, akan tetapi bisa mendapatkan kepuasan dan keamanan seks, kemampuan untuk bereproduksi, kebebasan untuk memutuskan kapan, bagaimana dan seberapa sering mereka akan bereproduksi. Kurangnya pemahaman tersebut disebabkan oleh berbagai faktor antara lain : adat istiadat, budaya, agama, dan kurangnya informasi dari sumber yang benar. Hal ini akan mengakibatkan berbagai dampak yang justru amat merugikan kelompok remaja dan keluarganya (Soetjiningsih, 2004).

National Surveys of Family Growth pada tahun 1988 melaporkan *National Surveys of Family Growth* pada tahun 1988 melaporkan bahwa 80% laki – laki dan 70% perempuan melakukan hubungan seksual selama masa pubertas dan 20% dari mereka mempunyai empat atau lebih pasangan. Ada sekitar 53% perempuan berumur antara 15 – 19 tahun melakukan hubungan seksual pada masa remaja, sedangkan jumlah laki – laki yang melakukan hubungan seksual sebanyak dua kali lipat daripada perempuan. Menurut Nugraha (2005) Perilaku seksual pranikah juga dapat menyebabkan (HIV) *Human Immunode Feciency Virus/Acquirea Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) artinya kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya kekebalan tubuh yang sifatnya diperoleh (bukan

bawaan). Pada usia produktif HIV atau AIDS terus mengalami peningkatan setiap bulannya. Penularannya bisa melalui hubungan seksual dengan seorang yang pengidap HIV baik homoseksual maupun heteroseksual

Pusat studi kriminologi Universitas Islam Indonesia di Yogyakarta menemukan 26,35 % dari 846 peristiwa pernikahan telah melakukan hubungan seksual sebelum menikah yang mana 50 % diantaranya menyebabkan kehamilan. Dari berbagai penelitian menunjukkan perilaku seksual pada remaja ini mempunyai korelasi dengan sikap remaja terhadap seksualitas (Soetjiningsih, 2008).

Pembahasan

“Keluarga” secara etimologi menurut K.H.Dewantara (1961) adalah : rangkaian perkataan-perkataan ‘kawul’ dan ‘warga’. Sebagaimana diketahui, maka ‘kawul’ itu tidak lain artinya dari pada ‘abdi’ yakni “hamba” sedangkan “warga” berarti “anggota”. Sebagai “abdi” didalam “keluarga” wajiblah seseorang di situ menyerahkan kepentingan-kepentingannya kepada keluarganya. Sebaliknya sebagai “warga” atau “anggota” ia berhak sepenuhnya pula untuk ikut mengurus segala kepentingan didalam keluarganya.

Menurut Berns (2007) dalam konteks psikologis, keluarga dimaknai sebagai kumpulan orang yang hidup bersama dengan tempat tinggal bersama dan masing-masing orang yang terlibat di dalamnya merasakan adanya pertautan batin sehingga terjadi saling memperhatikan, saling membantu, bersosial dan menyerahkan diri

Ditinjau dari ilmu sosiologi, keluarga menurut Ahmad Amadi (2010) adalah bentuk masyarakat kecil yang terdiri dari beberapa individu yang terikat oleh suatu keturunan, yakni kesatuan antara ayah ibu dan anak yang merupakan

kesatuan kecil dari bentuk-bentuk kesatuan masyarakat.

Secara etimologi pengertian keluarga menurut Sadulloh (2008) adalah suatu kesatuan (unit) dimana anggota-anggotanya mengabdikan diri kepada kepentingan dan tujuan tersebut, pada bagian lain keluarga menurut MI Soelaeman (1978) memiliki beberapa fungsi antara lain sebagai berikut :

a. Fungsi edukatif adalah yang mengarahkan keluarga sebagai wahana pendidikan pertama dan utama bagi anak-anaknya agar dapat menjadi manusia yang sehat, tangguh, maju dan mandiri sesuai dengan tuntutan kebutuhan pembangunan yang semakin tinggi.

b. Fungsi sosialisasi anak adalah keluarga memiliki tugas untuk mengantarkan dan membimbing anak agar dapat beradaptasi dengan kehidupan sosial (masyarakat), sehingga kehadirannya akan diterima oleh masyarakat luas.

c. Fungsi proteksi (perlindungan) adalah keluarga berfungsi sebagai wahana atau tempat memperoleh rasa nyaman, damai dan tenang seluruh anggota keluarganya.

d. Fungsi afeksi (perasaan) keluarga sebagai wahana untuk menumbuhkan dan membina rasa cinta dan kasih sayang antara sesama anggota keluarga dan masyarakat serta lingkungannya.

e. Fungsi religius keluarga sebagai wahana pembangunan insan-insan beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, bermoral, berahlak dan berbudi pekerti luhur sesuai dengan ajaran agamanya.

f. Fungsi ekonomi adalah keluarga sebagai wahana pemenuhan kebutuhan ekonomi fisik dan materil yang sekaligus mendidik keluarga untuk hidup efisien, ekonomis dan rasional.

g. Fungsi rekreasi, keluarga harus menjadi lingkungan yang nyaman,

menyenangkan, cerah, ceria, hangat dan penuh semangat.

h. Fungsi biologis, keluarga sebagai wahana menyalurkan kebutuhan reproduksi sehat bagi semua anggota keluarganya.

Kesehatan Reproduksi Remaja

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat fisik seksual dan psikososial seseorang dalam melakukan fungsi melanjutkan keturunan. (DepKes RI, 2009). Menurut WHO (2002) kesehatan reproduksi adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya.

Tujuan program kesehatan reproduksi remaja untuk membantu remaja agar memahami dan menyadari ilmu tersebut, sehingga memiliki sikap dan perilaku sehat dan bertanggung jawab kaitannya dengan masalah kehidupan reproduksi

Tujuan Umum :

Mewujudkan keluarga berkualitas tahun 2015 melalui peningkatan pengetahuan, kesadaran sikap, dan perilaku remaja dan orang tua agar peduli dan bertanggung jawab dalam kehidupan berkeluarga serta pemberian pelayanan kepada remaja yang memiliki permasalahan khusus.

Tujuan khusus

1. Seluruh lapisan masyarakat mendapatkan informasi tentang KRR. Sasarannya : meningkatnya cakupan penyebaran informasi KRR ml mass media
2. Seluruh remaja di sekolah. Sasarannya : meningkatnya cakupan penyebaran info KRR di sekolah umum, SLTP, SMU, pesantren.
3. Seluruh remaja dan keluarga yang menjadi anggota kelompok masyarakat

- mendapat informasi ttg KRR.
Sasarannya : karang taruna, remaja masjid, perusahaan, remaja gereja, PKK, pramuka, pengajian, dan arisan.
4. Seluruh remaja di perusahaan di tempat kerja mendapatkan info ttg KRR. Sasarannya : memperoleh informasi dan layanan KRR ml perusahaan di tempat kerja
 5. Seluruh remaja yang membutuhkan konseling serta pelayanan khusus dapat dilayani. Sasarannya : meningkatkan jumlah dan pemanfaatan pusat konseling dan pelayanan khusus bagi remaja
 6. Seluruh masyarakat mengerti dan mendukung pelaksanaan program KRR. Sasarannya : meningkatkan komitmen bagi politisi, toga, toma, LSM dalam pelaksanaan KRR.

Pengertian Remaja

Remaja adalah masa transisi antara masa anak dan dewasa, dimana terjadi pacu tumbuh (growth spurt), timbul ciri-ciri seks sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan-perubahan psikologik serta kognitif (soetjningsih,2004).

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja, yakni antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas (Widyastuti Yani, 2009).

Tahap-tahap remaja

Perkembangan dalam segi rohani atau kejiwaan juga melewati tahapan-tahapan yang dalam hal ini dimungkinkan dengan adanya kontak terhadap lingkungan atau sekitarnya. Masa remaja dibedakan menjadi:

- a) Masa remaja awal (10-13 tahun)
 - Tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebaya
 - Tampak dan merasa ingin bebas
 - Tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berfikir khayal (abstrak)
- b) Masa remaja tengah (14-16 tahun)
 - Tampak dan merasa ingin mencari identitas diri
 - Ada keinginan untuk berkencan atau tertarik pada lawan jenis
 - Timbul perasaan cinta yang mendalam
 - Kemampuan berfikir abstrak (berkhayal) makin berkembang
 - Berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual
- c) Masa remaja akhir (17-19 tahun)
 - Menampakkan pengungkapan kebebasan diri
 - Dalam mencari teman sebaya lebih selektif
 - Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya
 - Dapat mewujudkan perasaan cinta
 - Memiliki kemampuan berfikir khayal atau abstrak

Perubahan pada remaja

Perubahan yang cukup menyolok terjadi ketika remaja baik perempuan dan laki-laki memasuki usia antara 9 – 15 tahun, pada saat itu mereka tidak hanya tubuh menjadi lebih tinggi dan lebih besar saja, tetapi terjadi juga perubahan-perubahan di dalam tubuh yg memungkinkan untuk bereproduksi atau berketurunan. Perubahan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa atau sering dikenal dengan istilah masa pubertas ditandai dengan datangnya menstruasi pada perempuan atau mimpi basah pada laki-laki.

Remaja laki-laki memproduksi sperma setiap harinya. Sperma bisa dikeluarkan melalui proses yang disebut

ejakulasi, yaitu keluarnya sperma melalui penis. Ejakulasi bisa terjadi secara alami (tidak disadari oleh remaja laki-laki) melalui mimpi basah.

Menstruasi terjadi karena sel telur yang diproduksi ovarium tidak dibuahi oleh sel sperma dalam rahim. Sel telur tersebut menempel pada dinding rahim dan membentuk lapisan yang banyak mengandung PemDa, kemudian menipis dan luruh keluar melalui mulut rahim dan vagina dalam bentuk darah, yang biasanya terjadi antara 3-7 hari. Jarak antara satu haid dengan haid berikutnya tidak sama pada setiap orang. Adakalanya 21 hari atau bisa juga 35 hari.

Alat reproduksi

Pada perempuan :

- ✓ Bibir luar dan labia minora
- ✓ Kelentit (clitoris)
- ✓ Lubang vagina
- ✓ Rambut kemaluan (mons veneris)
- ✓ Vagina
- ✓ Mulut rahim (cervix)
- ✓ Rahim (uterus)
- ✓ Sel telur (tuba fallopi)
- ✓ Indung telur (ovarium)

Pada laki-laki

- ✓ Zakar (penis)
- ✓ Buah zakar (testis)
- ✓ Saluran zakar (uretra)
- ✓ Skrotum
- ✓ Sal sperma (vas deferens)
- ✓ Kelenjar prostat
- ✓ Bladder (kandung kencing)

Pendidikan Keluarga

Masalah pendidikan merupakan masalah yang dinamik, merupakan isu yang selalu muncul (*recurrent issues*). Di negara-negara maju maupun yang sedang berkembang, pendidikan diselenggarakan untuk menyiapkan sumber daya manusia yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan pembangunan dan pasaran kerja.

Disamping itu lebih ideal lagi untuk mencerdaskan bangsa dalam rangka mengangkat derajat dan martabat mereka sebagai manusia.

Keluarga (disamping sekolah dan masyarakat) memegang peranan yang sangat penting dalam proses pendidikan anak. Karena keluarga merupakan tempat pertumbuhan anak yang pertama, dimana anak mendapatkan pengaruh dari anggota-anggota keluarga pada masa yang amat penting dan paling kritis dalam fase pertumbuhannya. Orang tua dalam menjalankan perannya dalam pendidikan, perlu dengan terus-menerus untuk mendorong, membimbing, memotivasi dan memfasilitasi demi tercapainya pendidikan anak yang baik.

Pendidikan merupakan tanggung jawab bersama antara keluarga masyarakat dan pemerintah. Sehingga orang tua tidak boleh menganggap bahwa pendidikan anak hanyalah tanggung jawab sekolah. Orang tua sebagai lingkungan pertama dan utama dimana anak berinteraksi sebagai lembaga pendidikan yang tertua, artinya disinilah dimulai suatu proses pendidikan. Sehingga orang tua berperan sebagai pendidik bagi anak-anaknya. Lingkungan keluarga juga dikatakan lingkungan yang paling utama, karena sebagian besar kehidupan anak di dalam keluarga, sehingga pendidikan yang paling banyak diterima anak adalah dalam keluarga.

Hal ini dipertegas lagi dalam UUSPN tahun 2003 pasal 1 ayat 10, bahwa Satuan pendidikan adalah kelompok layanan pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan pada jalur formal, nonformal, dan informal pada setiap jenjang dan jenis pendidikan. Kemudian dilanjutkan lagi pada pasal 1 ayat 13 bahwa; Pendidikan informal adalah jalur pendidikan keluarga dan lingkungan. Dengan demikian pendidikan keluarga adalah juga pendidikan masyarakat, karena disamping keluarga itu

sendiri sebagai kesatuan kecil dari bentuk kesatuan-kesatuan masyarakat, juga karena pendidikan yang diberikan oleh orang tua kepada anak-anaknya sesuai dan dipersiapkan untuk kehidupan anak-anak itu di masyarakat kelak. Dengan demikian nampak adanya satu hubungan erat antara keluarga dengan masyarakat.

Pendidikan keluarga berkaitan dengan pembentukan perilaku positif anak didik, maksudnya adalah bahwa bimbingan yang dilakukan orang tua dilakukan dengan sengaja dan terarah. Sehingga mencapai tujuan menjadi manusia yang berkepribadian dan berguna bagi masyarakat. Maka tidak dapat disangkal betapa pentingnya pendidikan dalam lingkungan keluarga. Keluarga mempunyai hak otonom untuk melaksanakan pendidikan. Bagi anak, keluarga merupakan tempat/alam pertama dikenal dan merupakan lembaga pertama ia menerima pendidikan. Oleh karena itu, keluarga adalah institusi yang sangat berperan dalam rangka melakukan sosialisasi, bahkan internalisasi, nilai-nilai pendidikan. Meskipun jumlah institusi pendidikan formal dari tingkat dasar sampai ke jenjang yang paling tinggi semakin hari semakin banyak, namun peran keluarga dalam transformasi nilai edukatif ini tetap tidak tergantikan. Di samping faktor keteladanan, faktor pembiasaan yang didasarkan atas cinta kasih merupakan sarana atau alat pendidikan yang besar pengaruhnya bagi pembentukan budi pekerti dan moral. Oleh karenanya, usaha-usaha pendidikan keluarga sebagai lingkungan utama dan pertama adalah penting sekali dengan berdasarkan : Religius, Pancasila dan Undan-Undang Dasar.

Manfaat remaja mengetahui kesehatan reproduksi adalah agar memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada disekitarnya sehingga remaja memiliki

sikap dan tingkah laku yang bertujuan mengenai proses reproduksi.

Pengetahuan dasar yang perlu diberikan kpd remaja agar mereka mempunyai kespro yang baik

- ✓ Pengenalan mengenai sistem, proses dan fungsi alat reproduksi dan hak-hak reproduksi
- ✓ Mengapa remaja perlu mendewasakan usia kawin serta bagaimana merencanakan [kehamilan](#) agar sesuai dengan keinginannya dan pasangannya
- ✓ PMS,HIV/AIDS serta dampaknya terhadap kondisi kesehatan reproduksi
- ✓ Bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi
- ✓ Pengaruh sosial & media thdp perilaku seksual
- ✓ Kekerasan seksual dan bagaimana menghindarinya
- ✓ Mengembangkan kemampuan berkomunikasi termasuk memperkuat kepercayaan diri agar mampu menangkal hal-hal yang bersifat negative.

Penutup

Untuk menyongsong bonus demografi 2020 -2030 tersebut sangat diperlukan pendidikan keluarga, karena pendidikan keluarga merupakan lembaga pendidikan pertama dan utama tempat anak menerima pendidikan dan bimbingan dari orang tuanya atau anggota keluarganya yang lain. Di dalam keluarga inilah tempat meletakkan dasar-dasar kepribadian , keyakinan agama, nilai budaya, nilai moral dan kesehatan reproduksi remaja. Oleh karena itu, keluarga adalah institusi yang sangat berperan dalam rangka melakukan sosialisasi, bahkan internalisasi, nilai-nilai pendidikan.

Pendidikan merupakan tanggung jawab bersama antara keluarga masyarakat dan pemerintah. Informasi mengenai

masalah kesehatan reproduksi, selain penting diketahui oleh para pemberi pelayanan kesehatan, pembuat keputusan, juga amat sangat penting untuk para keluarga yang mempunyai anak remaja, agar dapat membantu menurunkan masalah kesehatan reproduksi remaja. Untuk mewujudkan hal tersebut di atas Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan membentuk Direktorat Pembinaan Pendidikan Keluarga penanganan pendidikan remaja, pendidikan karakter dan kepribadian, pendidikan kecakapan hidup, serta program pencegahan narkoba, dan HIV/ AIDS .

Daftar Pustaka

- Abdullah Imron, *Pendidikan Keluarga Bagi Anak*, (Cirebon: Lektur, 2003
- Abu Ahmadi dan Nur Uhbiyati, 2010 *Ilmu Pendidikan*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta)
- Ajen, D. (2006). *Perilaku seks untuk remaja*. Jakarta : Kawan Pustaka.
- Ki Hajar Dewantara, *Ilmu Pendidikan*, (Yogyakarta: Taman Siswa, 1961).
- Ramonasari. (1996). *Perilaku remaja dan kesehatan reproduksi*. Jakarta : The Ford Foundation.
- Robert M. Berns, *Child, Family, School, Community Socilization and Support*, (United State: Thomson Corporation, 2007
- Soetjningsih (2004) *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta : Sagung Seto
- Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.