

Materi Rangkuman ini dapat dikutip untuk publikasi atau keperluan lainnya dengan mencantumkan keterangan sumber "The Indonesian Forum yang diselenggarakan oleh The Indonesian Institute"

- TEMA** : **Peran Orang Muda Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi di Indonesia**
- Pemateri** :
1. Dr. Yuniarini (Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga)
2. Made Natasya Restu Dewi Pratiwi (The Indonesian Institute)
3. Tata Yunita (Tenggara Youth Community)
- Moderator** : Christina Clarissa Intania, Peneliti Bidang Hukum, The Indonesian Institute
- Partisipan** : Diskusi ini diikuti oleh peserta dengan berbagai latar belakang yang berbeda, seperti pemerintah, media, NGO, dan masyarakat umum lainnya.

PEMBAHASAN

Pada hari Selasa, 26 Agustus 2025, The Indonesian Institute, Center for Public Policy Research (TII) mengadakan diskusi TIF seri ke 123 dengan judul dan narasumber di atas. Acara ini dibuka oleh Natasya dengan penjelasan mengenai latar belakang kegiatan yang sengaja dirangkaikan, meski sedikit melewati tanggalnya, dengan momentum Hari Remaja Internasional. Ia menekankan bahwa isu kesehatan reproduksi masih menyisakan banyak pekerjaan rumah, terutama karena di kalangan remaja sendiri masih terdapat kesenjangan informasi yang lebar. Faktor utama yang menyebabkan hal ini adalah kondisi sosial ekonomi yang tidak merata, serta budaya di Indonesia yang masih menabukan pembicaraan tentang kesehatan reproduksi. Padahal, pendidikan mengenai kesehatan reproduksi sangat krusial, namun ironisnya justru sering kali baru dianggap relevan untuk diajarkan setelah seseorang menikah.

Natasya menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi harus berangkat dari sejumlah prinsip fundamental. Pertama, penyampaian informasi yang akurat, lengkap dengan rujukan layanan yang terpercaya. Kedua, pengembangan keterampilan yang memungkinkan remaja tidak hanya memahami informasi, tetapi juga mampu mengambil keputusan dan bertindak dengan benar. Ketiga, pendidikan tersebut harus berpijak pada nilai-nilai hak asasi manusia, memiliki sensitivitas gender, serta relevan dengan konteks budaya masyarakat. Ia menekankan bahwa Indonesia juga bisa belajar dari pengalaman negara lain dalam mengoptimalkan program kesehatan reproduksi yang menyeluruh di berbagai wilayah.

Lebih jauh, Natasya menggarisbawahi pentingnya pelibatan remaja dalam isu ini. Menurutnya, pelibatan remaja tidak boleh bersifat simbolis atau sekadar formalitas (tokenism), melainkan harus benar-benar bermakna sejak tahap perencanaan hingga evaluasi program. Ada sejumlah strategi yang bisa ditempuh. Misalnya, remaja dapat dilibatkan sejak awal melalui konsultasi publik, peningkatan kapasitas, pemetaan situasi wilayah, hingga proses scoring cards. Proses ini idealnya dilakukan secara co-create dengan pendekatan Indonesiasentris, misalnya dalam penyusunan laporan tahunan, pembaruan komitmen ICPD di Indonesia, dokumentasi praktik baik, atau bahkan review kurikulum pendidikan.

Selain itu, dukungan juga bisa hadir dalam bentuk fellowship dan mentorship, yang memberi ruang bagi remaja untuk mengembangkan proyek sosial, merancang kampanye kreatif, sekaligus mereplikasi praktik baik yang terbukti berhasil. Natasya juga menyoroti pentingnya adanya hub aspirasi yang mampu menyatukan suara anak muda, sehingga dapat dijadikan basis dalam penyusunan kebijakan yang lebih responsif terhadap kebutuhan mereka. Aspek keberlanjutan pun tidak boleh diabaikan, misalnya dengan memperkuat peran peer educators dan peer counsellors

yang paham konsep pendidikan seksual komprehensif (Comprehensive Sexuality Education atau CSE), sekaligus dibarengi pelatihan bagi guru dan tenaga kesehatan. Terakhir, intervensi harus bersifat inklusif, melibatkan remaja dari kelompok rentan seperti penyandang disabilitas, anak putus sekolah, korban bencana, masyarakat adat, hingga kelompok minoritas lain. Dengan pendekatan menyeluruh seperti ini, keterlibatan remaja dalam implementasi CSE dapat berjalan lebih substansial, komprehensif, dan berkelanjutan.

Setelah itu, Ibu Yuni melengkapi diskusi dengan menegaskan bahwa kesehatan reproduksi tidak hanya menyangkut aspek fisik, melainkan juga mental dan sosial. Sayangnya, data terkait kesehatan reproduksi remaja di Indonesia masih sangat terbatas, bahkan banyak yang tidak diperbarui. Ia menggarisbawahi bahwa pendidikan kesehatan reproduksi perlu mengikuti tiga prinsip utama. Pertama, harus disampaikan sesuai usia (age-appropriate), agar informasi yang diberikan sejalan dengan tahap perkembangan anak dan remaja. Kedua, akurat secara medis, sehingga informasi yang diterima benar, dapat dipertanggungjawabkan, dan tidak menyesatkan. Ketiga, relevan secara budaya, sehingga materi yang diajarkan dapat diterima dalam konteks sosial dan nilai-nilai masyarakat setempat. Dengan cara ini, pendidikan kesehatan reproduksi dapat membantu remaja mengenali tubuh mereka, memahami perubahan yang terjadi, serta membuat keputusan yang tepat tanpa harus merasa dipermalukan atau dihakimi.

Sesi kemudian dilanjutkan dengan paparan dari Mbak Tata, yang membawa data lapangan untuk memperlihatkan realitas yang dihadapi remaja. Ia mengungkapkan bahwa 3 dari 7 remaja di Indonesia pernah melakukan hubungan seksual, baik anal maupun vaginal, serta sebagian sudah mencoba seks oral. Temuan ini menunjukkan bahwa perilaku seksual remaja nyata adanya, meskipun isu ini masih dibayangi tabu dan stigma yang kuat di masyarakat.

Menariknya, hasil survei menunjukkan bahwa seluruh responden orang tua sepakat bahwa usia 11–15 tahun merupakan waktu yang tepat untuk mulai memberikan pendidikan seksual. Hal ini mencerminkan adanya kesadaran bahwa anak perlu dibekali pengetahuan sebelum mereka memasuki masa remaja penuh, agar siap menghadapi perubahan fisik maupun sosial.

Terkait siapa yang paling bertanggung jawab dalam memberikan pendidikan seksual, survei memperlihatkan variasi pandangan: 41,7% responden menilai guru adalah pihak utama yang paling tepat, 25% menunjuk orang tua, 25% mempercayakan pada tenaga kesehatan, dan 8,3% menyebut tokoh agama. Data ini menegaskan bahwa pendidikan seksual tidak bisa dibebankan hanya pada satu pihak, melainkan merupakan tanggung jawab bersama antara sekolah, keluarga, tenaga medis, hingga institusi keagamaan.

Dengan demikian, diskusi ini memperlihatkan urgensi pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif, inklusif, dan berkelanjutan. Dari pemaparan Natasya, Ibu Yuni, hingga Mbak Tata, terlihat bahwa persoalan ini bukan hanya tentang memberi informasi, tetapi juga memastikan remaja bisa terlibat, terlindungi, dan berdaya dalam menghadapi realitas kehidupan mereka.

Dalam diskusi, berbagai narasumber juga membagikan pengalaman serta pendekatan praktis dalam edukasi kesehatan reproduksi (kespro). Dari Tenggara misalnya, disebutkan adanya kerja sama dengan gereja setempat, di mana pendetanya cukup terbuka dalam mendukung edukasi kespro, bahkan mendorong peningkatan kapasitas remaja dalam keterampilan public speaking.

Made menekankan bahwa prinsip utama dalam edukasi adalah melibatkan partisipan secara aktif agar mereka benar-benar dapat mempraktikkan ilmu yang diperoleh. Menurutnya, ada banyak metode yang bisa digunakan, mulai dari diskusi bersama, FGD yang dipadukan dengan seni, hingga penggunaan “peta perasaan.” Ia menambahkan, untuk mendorong partisipasi remaja, pendidik harus memahami karakteristik

audiensnya agar lebih mudah membaaur dan mengurangi kecanggungan. Pendekatan sederhana melalui small talks bisa menjadi jembatan awal membangun kedekatan.

Yuniarini menambahkan bahwa seorang pendidik juga harus memiliki kemampuan “blending,” yakni menyesuaikan cara penyampaian dengan siapa sasaran edukasinya. Ia juga menekankan bahwa edukasi kespro bukan hanya penting bagi perempuan, tetapi juga bagi laki-laki. Aspek sederhana seperti menjaga kebersihan tubuh pun merupakan bagian dari edukasi kespro. Yuniarini juga menyarankan agar remaja maupun orang tua memanfaatkan akun-akun terverifikasi di media sosial untuk memastikan informasi yang diterima benar.

Sementara itu, Tata berbagi praktik di Tenggara, di mana edukasi kespro sering kali disesuaikan dengan permintaan. Misalnya, jika sesi dipisahkan antara laki-laki dan perempuan, maka masing-masing kelompok tetap diberikan pengetahuan tentang lawan jenisnya. Menurut Tata, edukasi kespro tidak boleh hanya menasar remaja, tetapi juga harus melibatkan guru dan orang tua agar semua pihak memahami isu ini secara menyeluruh.

Made juga menambahkan pentingnya keterlibatan keluarga, bahkan antara kakak dan adik. Jika dalam keluarga komunikasi kespro bisa dibuka, maka akan lebih mudah menciptakan keterbukaan di lingkungan yang lebih luas.

Di sesi penutup, para narasumber menyampaikan closing statement. Tata menekankan bahwa isu perkawinan anak adalah masalah kompleks. Oleh karena itu, perlu upaya menyadarkan orang tua, pemuka agama, dan tokoh masyarakat agar bersama-sama mencari solusi. Made menambahkan pentingnya mengidentifikasi aktor yang dipercaya orang tua korban, seperti lurah atau pemuka agama, agar bisa dilibatkan dalam proses edukasi. Ia juga menegaskan perlunya memanfaatkan jalur hukum karena isu ini sudah diatur dalam UU TPKS. Yuniarini menutup dengan menegaskan bahwa pernikahan bukanlah tugas anak usia 13–14 tahun. Pada usia tersebut, tugas utama mereka adalah belajar, bukan menikah.

Catatan :

1. *Rangkuman dan Materi Presentasi THE INDONESIAN FORUM dapat diakses di <http://www.theindonesianinstitute.com/index.php/kegiatan/the-indonesian-forum>*
2. *Materi dapat digunakan untuk publikasi atau keperluan lainnya dengan menyebutkan sumber informasi dari “The Indonesian Forum yang diselenggarakan oleh The Indonesian Institute”.*

TERIMA KASIH ~