

Legal Studies on the Practice of Protecting the Right to Health Adolescent Reproduction in Tuatuka Village

Kajian Hukum Tentang Praktik Perlindungan Hak Kesehatan Reproduksi Remaja
Di Kelurahan Tuatuka

Yetrim Inang Sula; Y Trihoni Nalesti Dewi; Hartanto
email: dithanaat@gmail.com

Master in Health Law, Soegijapranata Catholic University Semarang

Abstract: The condition of adolescent reproductive health is very important, the state must provide sources or channels that can be accessed by adolescents in fulfilling their rights to obtain adequate information and reproductive health services so as to avoid misleading information. This study aims to determine the regulation and implementation of the protection of adolescent reproductive health rights in Tuatuka Village. This study uses a sociological juridical approach. Data were obtained through interviews with parties from the Kupang District Health Office, Kupang District Education Office, Kupang District Ministry of Religion Office, Oesao Health Center, Tuatuka Sub-district Health Center, the community, parents and youth in Tuatuka Village. Data were analyzed qualitatively. The implementation of the fulfillment of adolescent reproductive health rights is carried out based on the provisions of regulations at the national level as outlined in the Minister of Health Regulation Number 4 of 2019 concerning Technical Standards for Fulfilling Basic Service Quality in Minimum Service Standards in the Health Sector, there are no regional policies related to adolescent reproductive health in the Kupang Regency area. Protection of adolescent reproductive health rights is more inclined to preventive protection efforts. Preventive efforts are carried out through screening students in schools, namely carrying out UKS, BIAS and TTD activities carried out by health center midwives. In a curative effort, the Kupang District Health Office has not fully made efforts to improve supervision in the implementation of the Adolescent Reproductive Health Service (PKPR) program available at the puskesmas, because the program has not been utilized by adolescents.

Keywords: *Legal Protection, Youth, Adolescent Reproductive Health Rights*

Abstrak: Kondisi kesehatan reproduksi remaja sangat penting, negara harus menyediakan sumber atau saluran yang dapat diakses oleh remaja dalam memenuhi haknya memperoleh informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi yang memadai sehingga terhindar dari informasi yang menyesatkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaturan dan pelaksanaan perlindungan hak kesehatan reproduksi remaja di Kelurahan Tuatuka. Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis sosiologis. Data diperoleh melalui wawancara dengan pihak-pihak dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang, Dinas Pendidikan Kabupaten Kupang, Kantor kementerian Agama kabupaten Kupang, Puskesmas Oesao, Puskesmas Pembantu Tuatuka, masyarakat, orang tua dan remaja di Kelurahan tuatuka. Data dianalisis secara kualitatif. Pelaksanaan pemenuhan hak kesehatan reproduksi remaja dilakukan berdasarkan ketentuan peraturan di tingkat nasional yang terjabarkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, belum ada kebijakan daerah terkait kesehatan reproduksi remaja di wilayah Kabupaten Kupang. Perlindungan hak kesehatan reproduksi remaja lebih cenderung kepada upaya perlindungan preventif. Upaya preventif, dilaksanakan melalui penjangkaran siswa-siswi di sekolah yaitu melakukan kegiatan UKS, BIAS dan TTD yang dijalankan oleh bidan puskesmas. Dalam upaya kuratif, Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang belum sepenuhnya melakukan upaya perbaikan terkait pengawasan dalam pelaksanaan program Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja (PKPR) yang tersedia di puskesmas, karena program tersebut belum dimanfaatkan oleh remaja.

Kata kunci: *Perlindungan, Hak Kesehatan Reproduksi, Remaja, Kelurahan Tuatuka*

LATAR BELAKANG

Kesehatan reproduksi sebagai bagian dari Hak Asasi Manusia (HAM), sebelum tahun 1960 beberapa consensus Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang populasi tidak memfokuskan pada hak. Hak untuk menentukan jumlah dan jarak kelahiran anak disebutkan pada Konferensi Hak Asasi Manusia pertama yang diadakan di Teheran pada tahun 1960. Pada tahun 1993 Konferensi Hak Asasi Manusia kedua di Wina mulai mengalami kemajuan dalam hal hasil konvensi di Kairo dan Beijing yang menekankan pentingnya hak asasi manusia dan menghapus segala bentuk diskriminasi berdasarkan jenis kelamin.¹Tahun 1994 Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan di Kairo, Mesir yang mengatur pengendalian kependudukan untuk memberikan perawatan kesehatan reproduksi yang komprehensif bagi pria dan wanita sepanjang hidup mereka, termasuk hak-hak reproduksi mereka dan kesetaraan gender, serta tanggung jawab laki-laki dalam kaitan dengan kesehatan reproduksi.²

Setiap pasangan bebas memutuskan berapa banyak anak yang mereka inginkan, kapan mereka menginginkannya dan dalam keadaan seperti apa mereka menginginkannya. Mendapatkan pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi serta hak-hak reproduksi tanpa diskriminasi atau paksaan.³ Upaya perlindungan hak kesehatan reproduksi remaja secara umum termuat dalam ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 61 tahun 2014 tentang Kesehatan reproduksi sebagai peraturan pelaksana dari ketentuan Pasal 71, Pasal 72, Pasal 136 dan Pasal 137 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menjabarkan upaya-upaya preventif dan wajib diberikan oleh pemerintah agar remaja memperoleh informasi, pendidikan, dan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi yang benar dan tepat serta mampu dipertanggungjawabkan kebenarannya. Pemerintah berkewajiban menyediakan fasilitas informasi dan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan dapat dijangkau sehingga pemeriksaan klinis kepada remaja dapat diberikan secara optimal.⁴ Remaja didefinisikan sebagai mereka yang berada dalam proses transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Menurut World Health Organization (WHO) yang merupakan organisasi internasional, remaja adalah mereka yang berusia 10 hingga 19 tahun. Sedangkan dalam program Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), menyebutkan bahwa remaja adalah mereka yang berusia antara 10-24 tahun.⁵ Pengklasifikasian remaja hanya berdasarkan klasifikasi sesuai usia tidak membedakan remaja berdasarkan kondisi sosial-psikologis yang berbeda.⁶ Perubahan yang terjadi pada masa remaja dapat dilihat dari segi biologis yakni, ketika anak memasuki masa pubertas. Pada remaja perempuan mengalami menstruasi pertama dan remaja putra mengalami mimpi basah. Terjadi juga perubahan fisik, perkembangan kognitif dan pembentukan nilai diri dari segi moral.⁷

¹ Masrudi Muchtar, 2014, *Bidan dan Dinamika Hukum Kesehatan Reproduksi di Indonesia*, Cetakan Pertama, Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, hal. 59-60 .

² *Ibid*, hal. 57.

³ Yati Afyanti dan Anggi Pratiwi, 2016, *Seksualiatas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan, Promosi, Permasalahan dan Penanganannya Dalam Pelayanan Kesehatan dan Keperawatan*, Cetakan Kedua, Jakarta: Rarawali Pers, hal. 16.

⁴ Masrudi Muchtar, *Op.cit*, hal. 66.

⁵ Marmi, 2013, *Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta:Pustaka Belajar, hal. 43.

⁶ Sarlito Wirawan Sarwono, 2004, *Psikologi Remaja*, Jakarta: PT RajaGrafindo, hal. 10.

⁷ Marmi, *Op.cit*, hal. 44-45.

Perkembangan globalisasi saat ini membawa dampak negatif terhadap masalah kesehatan reproduksi yang dihadapi remaja. Masalah tersebut baik fisik, psikis dan sosial seperti penyakit karena berhubungan seksual, kehamilan usia muda, aborsi atau memakai narkoba, psikotropika maupun zat-zat adiktif lainnya, merokok dan alkohol. Masalah yang tidak dapat ditanggulangi secara dini akan berdampak pada masa depan remaja dan menghancurkan masa depan bangsa. Remaja kekurangan sumber informasi yang mendasar tentang kesehatan reproduksi, keterampilan dalam menegosiasikan hubungan seksual dan akses ke layanan kesehatan reproduksi yang terjangkau dan terjangkau. Kekhawatiran tentang jaminan kerahasiaan atau persepsi remaja tentang sikap tidak menyenangkan dari petugas kesehatan semakin membatasi akses mereka ke layanan kesehatan tersebut.⁸

Dalam Pasal 33 dan Pasal 34 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak, menjabarkan bahwa materi pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana yang dimaksud adalah pengetahuan anak atau remaja terkait kesehatan reproduksi. Remaja harus memiliki pengetahuan tentang kesehatan seksualitas secara benar dan tepat. Selama ini pemahaman dan pengetahuan remaja masih cukup rendah bahkan remaja mengabaikannya. Lembaga pendidikan formal maupun informal cenderung memandang aspek kesehatan reproduksi dan seksualitas remaja hanya sebatas pada fenomena biologis semata, bahkan belum ada kurikulum khusus tentang kesehatan reproduksi secara mendalam.⁹

Negara menjamin agar remaja mampu tumbuh dan berkembang secara positif dan terbebas dari berbagai permasalahan yang mengancam kehidupan remaja.¹⁰ Setiap program harus bertujuan agar memberikan informasi yang tepat dan benar kepada remaja, mengizinkan diskusi secara terbuka yang mengeksplorasi sisi emosional dari suatu hubungan dan memberikan keterampilan untuk membantu remaja melakukan negosiasi dan memiliki perilaku positif terhadap kesehatan dan kesejahteraan seksual.¹¹ Kesulitan remaja untuk beradaptasi dengan kondisi perkembangannya tersebut dikarenakan tingginya tekanan teman sebaya serta mudahnya akses informasi yang tidak tepat sehingga menyebabkan remaja semakin rentan untuk melakukan perilaku beresiko. Salah satu perilaku beresiko yang dampaknya cukup mengkhawatirkan akhir-akhir ini adalah masalah seksualitas remaja.¹²

Terdapat beberapa faktor maupun kendala yang dapat memberikan dampak buruk bagi kesehatan reproduksi remaja. Faktor sosial, ekonomi, demografi, terutama tingkat kemiskinan, pendidikan yang cukup rendah. Selain itu budaya serta lingkungan misalnya praktek tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi, seperti di beberapa daerah terpencil memiliki kepercayaan bahwa banyak anak banyak rejeki. Faktor psikologis berdampak pada ketidakharmonisan hubungan antara orang tua dan remaja, depresi karena ketidakseimbangan hormonal, faktor biologis diantaranya mengalami cacat sejak lahir dan cacat pada saluran reproduksi pasca penyakit menular seksual.¹³ Pengetahuan dasar yang

⁸ Endang Purwoastuti dan Elisabeth Siwi Walyani, 2015, *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana* Yogyakarta: Pustaka Baru Press, hal. 16.

⁹ Miswanto, September 2014, *Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas pada Remaja*, Jurnal Studi Pemuda. Vol. 3, <https://jurnal.ugm.ac.id/jurnalpemuda/article/download/32027/19351>, diakses pada tanggal 15 Juni 2020, pukul 01.50 WITA.

¹⁰ Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014, *Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*, hal. 8, <http://kesga.kemkes.go.id/image/pedoman.standar.nasional.PKPR.pdf>, diakses pada tanggal 15 Juni 2020, pukul 01.40 WITA

¹¹ Kathy French, 2015, *Kesehatan Seksual*, Jakarta: Bumi Medika, hal. 210.

¹² Heni Trisnowati, 2018, *Perencanaan Program Promosi Kesehatan*, Yogyakarta: ANDI, hal. 242.

¹³ Hasdianah Hasan Rohan, 2015, *Buku Ajar: Kesehatan reproduksi*, Yogyakarta: Nuha Medika, hal. 1.

dibutuhkan remaja agar memiliki kesehatan reproduksi yang baik yaitu melalui pengenalan sistem, proses dan fungsi organ reproduksi serta hak-hak reproduksi, usia kedewasaan yang dibutuhkan remaja untuk menikah dan merencanakan kehamilan sesuai keinginannya dan pasangannya. Menghindari obat-obatan berbahaya dan alkohol serta terhindar dari penyakit menular seksual, kekerasan seksual dan mampu berkomunikasi termasuk membangun kepercayaan diri untuk dapat mempertahankan diri dari hal-hal negatif.¹⁴

Setiap tahun terdapat 15 juta remaja yang berusia 15-19 tahun telah melahirkan, 4 juta remaja melakukan tindakan aborsi. Secara global 40% dari semua kasus infeksi Human Immunodeficiency Virus/Acquired Deficiency Syndrome (HIV/AIDS) terjadi pada remaja berusia 15-24 tahun. Perkiraan terakhir yaitu dalam setiap hari terdapat 7.000 remaja yang terinfeksi HIV/AIDS.¹⁵ Hasil penelitian dari Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) dan lembaga nirlaba On Track Media Indonesia (OTMI) tahun 2014 terdapat 29-33% remaja di Nusa Tenggara Timur telah berhubungan seks sebelum menikah, sekitar 50% dari 581 kasus HIV/AIDS remaja Nusa Tenggara Timur (NTT) telah terjangkit HIV/AIDS. Selain itu, 450 pelajar di 16 sekolah yang berada di Kabupaten Kupang, rata-rata dari mereka mengatakan tidak tahu tentang kesehatan reproduksi dan hampir setengah dari 450 pelajar terekspos pornografi dari internet dan telah melakukan aktivitas seksual.¹⁶

Berdasarkan hasil pengamatan, remaja perempuan di Kelurahan Tuatuka, Kecamatan Kupang Timur, Kabupaten Kupang, NTT banyak yang mengalami kehamilan diusia dini atau diluar nikah hingga mengakibatkan mereka putus sekolah dan sebagian dari mereka memilih untuk menikah di usia muda karena hamil akibat dari pergaulan yang bebas tersebut. Pada remaja laki-laki sering duduk bersama sambil merokok dan pesta minuman keras yang memicu sering terjadinya tindak kekerasan atau pelecehan diantara mereka. Peran keluarga dalam komunikasi dengan remaja terbatas dalam hal-hal tertentu saja seperti mengajarkan anak untuk rajin sekolah dan rajin beribadah. Orang tua masih menganggap “budaya tabu” jika berbicara soal seksualitas. Orang tua anti dan malu mengajarkan anak terkait kesehatan seksualitas dikarenakan juga tingkat pendidikan orang tua yang rendah serta kesibukan mereka di ladang maupun disawah. Pemerintah setempat dan masyarakat juga belum memperhatikan kelompok remaja dimana tidak terlihat adanya kegiatan-kegiatan yang melibatkan peran serta remaja.

Data kesehatan remaja yang didapatkan dari bidan di Puskesmas Pembantu Kelurahan Tuatuka pada tahun 2019 terdapat kasus 27 kehamilan di bawah usia 20 tahun, sedangkan pada tahun 2022 tercatat lima kehamilan pada remaja. Selain itu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas tidak dimanfaatkan oleh remaja. Permasalahan yang terjadi terhadap remaja dikarenakan kurangnya pengetahuan terkait proses reproduksi, kurang menjaga kebersihan alat reproduksi. Selain itu, orang tua dan masyarakat masih beranggapan bahwa seksualitas itu hal yang tabu untuk dibicarakan secara terbuka serta malu memberikan penjelasan kepada remaja. Data penyakit IMS (Infeksi Menular Seksual) di Kabupaten Kupang pada tahun 2019 hingga 2021 berjumlah 276 kasus pada kelompok usia 15-49 tahun dan menduduki urutan ke 11 dari 22 Kabupaten di NTT. Data penyakit IMS di Puskesmas Oesao terdapat 57 kasus, terbanyak pada kelompok usia 15-25 tahun.

¹⁴ *Ibid*, hal. 5.

¹⁵ Endang Purwoastuti dan Elisabeth Siwi Walyani, *Op.cit*, hal. 15.

¹⁶ Kanalsatu.com, 2015, “Hasil Survei, 31% remaja NTT Lakukan Sex-Pranikah”, <http://kanalsatu.com/id/post/41026/hasil-survei-31-remaja-ntt-lakukan-sex-pranikah>, diakses pada tanggal 15 Juni 2020, pukul 01.40 WITA.

Upaya yang dilakukan dalam pemeliharaan kesehatan remaja bertujuan agar remaja mampu mempersiapkan diri menjadi orang dewasa yang sehat serta produktif secara sosial maupun ekonomi dan bebas dari gangguan kesehatan yang dapat menghambat kemampuan remaja menjalani kehidupan reproduksinya. Pemerintah wajib memberikan jaminan kepada remaja untuk memperoleh informasi, edukasi dan layanan kesehatan sesuai dengan pertimbangan moral nilai agama dan berdasarkan ketentuan perundang-undangan.¹⁷ Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Tinjauan Hukum Tentang Praktek**

RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimanakah pengaturan perlindungan hak kesehatan reproduksi remaja di Kelurahan Tuatuka?
2. Bagaimanakah pelaksanaan perlindungan hak kesehatan reproduksi remaja di Kelurahan Tuatuka?

METODE PENELITIAN

Dalam penulisan penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis sosiologis Metode pendekatan yuridis sosiologis membahas aspek yuridisnya dan sekaligus membahas aspek-aspek sosial, yang berarti menggunakan pendekatan ilmu sosial untuk memahami dan menganalisis sebuah hukum sebagai gejalanya.¹⁸ Aspek yuridis akan melihat serangkaian pengaturan hukum yang berkaitan dengan praktik perlindungan hak kesehatan reproduksi remaja, sedangkan pada aspek sosiologis akan melihat gejala hukum dari kajian yang kecil meliputi aspek sosial, budaya, maupun agama dalam penerapannya bagi remaja di kelurahan Tuatuka.

Spesifikasi penelitian yang digunakan pada penelitian ini bersifat eksplanatoris. Penelitian eksplanatoris berarti melihat hubungan antara dua gejala atau melihat hubungan sebab-akibat dua variabel.¹⁹ Spesifikasi Penelitian ini akan melihat gambaran terkait praktik perlindungan hak kesehatan reproduksi remaja di Kelurahan Tuatuka yang kemudian di analisis berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

PEMBAHASAN

Pengaturan Perlindungan Hak Kesehatan Reproduksi Remaja di Kelurahan Tuatuka Pengaturan tentang kesehatan reproduksi remaja secara umum termuat dalam beberapa peraturan perundang-undangan yaitu:

- 1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945
Pelayanan kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia dan negara memberikan tanggung jawab kepada pemerintah untuk wajib menyediakan fasilitas kesehatan yang layak sebagaimana disebutkan pada Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945. setiap orang untuk mendapatkan pelayanan maupun fasilitas kesehatan yang disediakan di pusat pelayanan kesehatan yang salah satunya adalah

¹⁷ Soekidjo Notoatmodjo, 2018, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta, hal. 80.

¹⁸ Mukti Fajar & Yulianto Achmad, 2010, *Dualisme Penelitian Hukum: Normatif & Empiris*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, hal. 51.

¹⁹ Agnes Widanti, 2015, *Petunjuk Penulisan Usulan Penelitian dan Tesis*, Semarang: Magister Hukum Kesehatan, Fakultas Pascasarjana Universitas Katolik Soegijapranata, hal. 8.

puskesmas pembantu (pustu). Faktanya, fasilitas pelayanan di pustu masih sangat minim bahkan tidak tersedia ruangan yang khusus untuk pelayanan kesehatan remaja.

- 2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
Upaya-upaya preventif yang termuat dalam Pasal 137 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yaitu, pemerintah menjamin agar remaja dapat memperoleh edukasi, informasi dan layanan kesehatan remaja agar mampu hidup sehat dan bertanggung jawab sesuai dengan pertimbangan moral, nilai agama dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pemerintah berkewajiban untuk memberikan perlindungan dan menjamin agar hak-hak kesehatan reproduksi tidak dilanggar serta dapat digunakan oleh setiap individu termasuk remaja.
- 3) Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi
Upaya preventif selanjutnya termuat dalam Pasal 11 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, yang menyebutkan bahwa penerapan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) sebagai bentuk pelaksanaan dari pelayanan kesehatan reproduksi remaja. Dalam Pasal 12 Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, menjabarkan bentuk-bentuk pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yaitu dilakukan melalui 3 tahapan, tahap yang pertama berupa pemberian komunikasi, informasi dan edukasi, tahap yang kedua memberikan konseling dan tahap yang ketiga memberikan pelayanan klinis kepada remaja.
- 4) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual
Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil pada Pasal 5 ayat (1) dilakukan untuk mempersiapkan perempuan dalam menjalani kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat serta memperoleh bayi yang sehat. Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil juga diberikan kepada remaja sehingga remaja dapat mempersiapkan dan menjalani masa kehamilan yang sehat, yaitu melalui pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, pemberian imunisasi dan suplementasi gizi, konsultasi kesehatan dan pelayanan kesehatan lainnya. Pemeriksaan fisik yang dilakukan yaitu berupa pemeriksaan tanda vital dan pemeriksaan status gizi. Pemeriksaan status gizi dilakukan terutama untuk dapat menanggulangi masalah Kurang Energi Kronis (KEK) dan pemeriksaan status anemia. Masalah KEK dan anemia biasanya terjadi kepada remaja yang sedang hamil. Pemeriksaan penunjang merupakan pelayanan kesehatan yang dilakukan berdasarkan indikasi medis, yang terdiri dari pemeriksaan darah rutin, pemeriksaan darah yang dianjurkan, pemeriksaan penyakit menular seksual, pemeriksaan urin rutin dan pemeriksaan penunjang lainnya.
- 5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan
Dalam Pasal 16 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, bidan yang berpraktik di fasilitas pelayanan kesehatan berupa puskesmas meliputi bidan yang melakukan praktik kebidanannya di puskesmas dan bidan desa termasuk di pustu. Dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan berdasarkan program pemerintah yaitu melakukan pembinaan peran serta masyarakat di bidang kesehatan ibu dan anak, anak usia sekolah dan remaja, penyehatan lingkungan, pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, anak pra sekolah dan anak sekolah. Melaksanakan deteksi dini, merujuk dan

memberikan penyuluhan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk pemberian kondom, dan penyakit lainnya, pencegahan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) melalui informasi dan edukasi serta melaksanakan pelayanan kebidanan komunitas.

- 6) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
Upaya preventif lainnya termuat dalam Permenkes ini yakni, menjabarkan 12 jenis layanan dan mutu SPM untuk tingkat kabupaten/kota yaitu pelayanan kesehatan yang dilakukan kepada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, balita, usia pendidikan dasar, usia produktif, usia lanjut, pelayanan kesehatan penyakit tidak menular dan penyakit menular seperti hipertensi, diabetes melitus, gangguan jiwa berat, penderita tuberculosis dan pelayanan kesehatan orang yang memiliki resiko HIV/AIDS. Penjaringan kesehatan reproduksi untuk remaja dilakukan melalui pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar 6-15 tahun. Jenis kegiatan yang dilakukan yaitu skrining kesehatan untuk usia pendidikan dasar melalui pemeriksaan status gizi dengan cara penimbangan berat badan, mengukur tinggi badan serta mengukur lingkar lengan. Pemeriksaan tanda-tanda vital seperti mengukur suhu tubuh dan tekanan darah. Pemeriksaan kebersihan diri serta kesehatan gigi dan mulut. Pemeriksaan ketajaman penglihatan mata, telinga dan penilaian kesehatan reproduksi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- 7) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/90/2019 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV
Upaya preventif selanjutnya terkait pencegahan masalah HIV/ AIDS serta penyakit infeksi menular lainnya termuat dalam PNPk-HIV. Berbagai permasalahan harus hadapi dalam upaya penanggulangan infeksi HIV. Perlunya pemahaman masyarakat tentang infeksi HIV yang lebih baik mengenai cara penularan dan penanggulangannya. Perlunya peningkatan jumlah tes HIV yang dilaksanakan di masyarakat serta layanan HIV yang terintegrasi, tidak terpisah dan eksklusif sehingga dapat menurunkan risiko stigma di masyarakat. Dibutuhkan pemahaman semua tenaga kesehatan dan disiplin ilmu dalam upaya penanggulangan infeksi HIV. Sasaran pedoman ini, yaitu para pengelola program pengendalian HIV/AIDS kementerian kesehatan di tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota serta perencana kesehatan lain yang terlibat dalam program perawatan dan pengobatan HIV sebagai rujukan untuk perencanaan program. Klinisi di klinik, rumah sakit, atau layanan kesehatan lain yang mengelola pasien dengan HIV/AIDS dan memberikan terapi ARV.
- 8) Peraturan Daerah Nusa Tenggara Timur Nomor 2 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Daerah
Dalam Pasal 1 Peraturan Daerah Nusa Tenggara Timur Nomor 2 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Daerah ini yang dimaksud dengan Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat serta swasta untuk memelihara dan meningkatkan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat. Ruang lingkup perda ini, terdiri atas upaya kesehatan yaitu pengelolaan Upaya Kesehatan Perorangan rujukan daerah/lintas daerah Kabupaten/Kota dan pengelolaan UKM daerah dan rujukan daerah/lintas daerah Kabupaten/Kota. Dalam perda ini, belum ada upaya khusus tentang pelayanan kesehatan kepada remaja terkait kesehatan reproduksinya.

Berdasarkan penjelasan dari semua peraturan yang telah dipaparkan diatas diketahui bahwa terdapat pasal-pasal yang mengatur bagaimana seharusnya pelayanan kesehatan yang diberikan kepada remaja termasuk kesehatan reproduksinya. Peraturan-peraturan yang ada saling berkaitan karena berisikan pengaturan yang sebagaimana harus dilakukan dalam upaya pencegahan terjadinya masalah-masalah yang dihadapi remaja terkait kesehatan reproduksinya. Upaya pencegahan dalam peraturan-peraturan yang ada, sejalan dengan upaya perlindungan preventif yang dikemukakan oleh Philipus M Hadjon yang mengatakan bahwa perlindungan preventif dibuat dalam bentuk peraturan-peraturan yang berupa upaya pencegahan untuk melindungi masyarakat termasuk remaja dalam memperoleh perlindungan kesehatan reproduksinya.

Selaras dengan teori perlindungan hukum yang di kemukakan oleh Satjipto Rahardjo dan Sudikno Mertokusumo yang mengemukakan bahwa hukum itu dibuat untuk melindungi kepentingan-kepentingan seseorang. Perlindungan akan hak kesehatan reproduksi remaja sudah diatur dalam peraturan perundang-undangan di tingkat nasional, namun masih ada kekosongan hukum yang mana belum ada Peraturan Daerah Kabupaten Kupang sebagai produk hukum di tingkat kabupaten yang mengatur tentang pemenuhan hak kesehatan reproduksi remaja.

9. Pelaksanaan Perlindungan Hak Kesehatan Reproduksi Remaja di Kelurahan Tuatuka
Pembahasan dalam tesis ini berfokus pada pelaksanaan hak kesehatan reproduksi remaja di Kelurahan Tuatuka. Setiap remaja berhak untuk mendapatkan perlindungan terhadap hak kesehatan reproduksinya masing-masing. Hak kesehatan reproduksi remaja merupakan perkembangan dari konsep Hak Asasi Manusia. Konsep Hak Asasi Manusia memberikan jaminan dan perlindungan hak remaja atas kedaulatan mental dan fisiknya untuk terbebas dari berbagai bentuk diskriminasi agar remaja dapat memperoleh tingkat kesehatan yang sebaik-baiknya.

Terdapat beberapa hak kesehatan reproduksi yang seharusnya diberikan kepada remaja agar mereka memiliki pengetahuan yang benar dan tepat tentang kesehatan reproduksi. Setiap informasi yang remaja dapatkan agar mereka mampu untuk merawat serta menjaga kebersihan organ-organ reproduksi selain itu dapat menghindarkan diri berbagai masalah seksualitas seperti seks bebas, resiko kehamilan yang tidak diinginkan, tindakan aborsi seta perkawinan diusia muda informasi yang tepat mampu membantu remaja agar menghindari perbuatan yang membawa resiko gangguan kesehatan reproduksi termasuk dapat terhindar dari paparan penyakit infeksi menular seksual serta menolak narkoba termasuk semua zat adiktif lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang, pelaksanaan pemenuhan hak kesehatan reproduksi remaja dilakukan berdasarkan ketentuan peraturan di tingkat nasional yang terjabarkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, belum ada kebijakan daerah terkait kesehatan reproduksi remaja di wilayah Kabupaten Kupang.

Dalam pelaksanaan tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang melakukan kerjasama dengan Dinas Pendidikan Kabupaten Kupang untuk melaksanakan upaya pelayanan kesehatan dasar di sekolah-sekolah dengan tujuan menjangkau sasaran pelayanan kesehatan terhadap anak usia sekolah melalui kegiatan Kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) dan pemberian Tablet Tambah

Darah (TTD).²⁰ Kepala Bidang Pendidikan Dasar di Dinas Pendidikan Kabupaten Kupang mengatakan hal yang sama, yaitu program atau kurikulum yang berkaitan dengan reproduksi remaja belum ada, namun pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak sekolah yaitu melalui kerjasama yang dilakukan antara Dinas Pendidikan Kabupaten Kupang dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang melalui beberapa kegiatan seperti program BIAS, UKS dan TTD.²¹ Selanjutnya, hasil wawancara dengan bidan di Pustu Tuatuka didapatkan bahwa pelayanan kesehatan reproduksi kepada remaja biasanya lebih sering dilakukan pada saat kunjungan ke sekolah-sekolah yaitu melalui beberapa kegiatan seperti pemeriksaan fisik, pengukuran suhu, pemeriksaan status gizi melalui penimbangan dan pengukuran lingkaran lengan dan tinggi badan, pembagian obat cacing, pemberian vitamin dan tablet tambah darah serta memberikan penyuluhan kesehatan.²²

Pada pelayanan kesehatan di Pustu Kel. Tuatuka hanya diberikan secara umum seperti remaja datang dengan keluhan sakit demam atau batuk pilek. Jarang ada kunjungan remaja yang berkonsultasi terkait kesehatan reproduksi ataupun masalah seksualitas. Selain itu tidak ada ruangan khusus yang memfasilitasi remaja untuk melakukan pemeriksaan kesehatan reproduksi. Bidan mengatakan bahwa sudah ada program di puskesmas yaitu pelayanan kesehatan peduli remaja namun para remaja kurang peduli terkait program tersebut.

Belum ada kurikulum khusus mengenai pendidikan kesehatan reproduksi, namun materi tentang kesehatan diberikan secara integrasi dalam beberapa mata pelajaran seperti Ilmu Pengetahuan Alam, Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Olahraga, Biologi, Ilmu Pengetahuan Sosial, dan Pendidikan Agama. Bimbingan konseling dilakukan apabila ada siswa siswi yang bermasalah ketika melanggar tata tertib sekolah, mulai dari terlambat masuk, memakai seragam yang tidak rapi, bolos ketika jam pelajaran, bertutur kata yang tidak sopan, terlibat petengkar antar sesama teman kelas maupun jika terjadi perkelahian.

Masalah seperti itu yang biasanya sering terjadi sehingga siswa siswi di panggil ke ruangan BK. Guru Bimbingan Konseling (BK) menyampaikan bahwa setiap bulan ada kunjungan dari tenaga kesehatan sekaligus memberikan penyuluhan tentang kesehatan seperti gizi seimbang bagi remaja, perilaku hidup bersih dan sehat, bahaya napza, kesehatan reproduksi, dan lain-lain sebagainya. Selain memberikan materi penyuluhan, petugas kesehatan juga melakukan pembagian tablet tambah darah dan obat cacing kepada siswa-siswi.²³ Kegiatan konseling di ruang BK yang dilakukan hanya

²⁰ Wawancara dengan Ibu Yeni, bagian Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang di Oelmasi pada tanggal 24 Maret 2021, pukul 10:00 WITA. Ibu Yeni mengatakan bahwa upaya yang untuk menjangkau remaja dilakukan melalui program PKPR yang sudah tersedia di beberapa puskesmas serta sebagian tenaga kesehatan yang bertanggung jawab melaksanakan program tersebut telah mengikuti sosialisasi terkait jenis kegiatan dan pelaksanaan PKPR. Selain itu Dinkes pun berkoordinasi dengan Dinas Pendidikan Kabupaten Kupang untuk melaksanakan pelayanan kesehatan pendidikan dasar di sekolah-sekolah.

²¹ Wawancara dengan Kabid Dikdas di Dinas Pendidikan kabupaten Kupang, pada tanggal 24 Agustus Maret 2021, pukul 10:00.WITA.

²² Wawancara dengan Bidan K di Pustu Kel. Tuatuka pada tanggal 23 April 2021, pukul 10:00 WITA. Bidan mengatakan bahwa jarang ada remaja yang datang untuk berkonsultasi terkait kesehatan reproduksi maupun bertanya terkait informasi kesehatan reproduksi. Untuk menjangkau para remaja biasanya bidan pustu bersama dengan petugas di puskesmas datang ke sekolah untuk memberikan penyuluhan singkat serta pembagian vitamin atau obat tambah darah ke siswa-siswi.

²³ Wawancara dengan Guru BK SMAN 1 Kupang Timur, pada tanggal 22 Maret 2021, pukul 13:00.WITA. Guru BK mengatakan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan kepada siswa siswi terintegrasi dalam beberapa mata pelajaran seperti Ilmu Pengetahuan Alam, Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Olahraga

sebatas masalah-masalah yang melanggar aturan sekolah, siswa-siswi belum pernah melakukan konseling terkait kesehatan maupun masalah kesehatan reproduksi dengan guru BK.

Sejalan dengan perlindungan hak kesehatan remaja, ahli hukum kesehatan mengatakan sebagai pelaku di lapangan, tercermin dalam upaya jaminan kesehatan reproduksi kepada remaja melalui Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) maupun pengobatan penyakit menular seksual yang tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan baik itu di puskesmas dan puskesmas pembantu meskipun hal tersebut belum sepenuhnya dilaksanakan dengan maksimal karena dipengaruhi oleh kebiasaan serta adat istiadat maupun kebudayaan yang dianut oleh sebagian masyarakat di beberapa daerah terpencil, namun perlu diingat bahwa kebiasaan adalah sumber hukum formil, jika di suatu desa tertentu ada kebiasaan untuk menjamin kesehatan reproduksi remaja, hal ini dapat dijadikan pedoman dalam pengembangan hukum kesehatan kedepan.²⁴

Hasil penelitian di Kelurahan Tuatuka, pemenuhan hak kesehatan reproduksi remaja dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sosial budaya serta adat istiadat yang dianut maupun kebijakan dari pemerintah setempat, diantaranya yaitu: bahwa kebanyakan remaja kurang memiliki pengetahuan yang memadai tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas. Selain itu mereka juga tidak memiliki akses terhadap pelayanan dan informasi kesehatan reproduksi. Informasi terkait kesehatan mereka dapatkan dari teman ataupun media yang belum tentu informasi itu benar. Remaja juga masih merasa malu jika bertanya kepada orang tua maupun guru terkait hal-hal yang berkaitan dengan seksualitas. Mereka juga mengatakan tidak tahu bahwa ada program kesehatan reproduksi di puskesmas dan jarang pergi berobat di puskesmas. Hal ini yang menyebabkan remaja rentan terhadap berbagai masalah kesehatan yang berkaitan dengan reproduksi karena belum memiliki informasi serta edukasi yang memadai tentang kesehatan reproduksinya.

Sebagain orang tua belum memberikan pemahaman yang memadai terkait masalah seksual atau kesehatan reproduksi kepada remaja, orang tua masih menganggap bahwa seks itu hal yang tabu sehingga tidak bisa dibicarakan secara terbuka kepada anak-anak. Rasa kekhawatiran orang tua sehingga tidak ingin anak tahu tentang seksualitas. Selain itu, pengetahuan orang tua terkait kesehatan reproduksi remaja sangat terbatas. Mereka mengatakan bahwa informasi mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas sudah diberikan oleh guru di sekolah.

Dalam kurikulum sekolah pendidikan terkait kesehatan dan pendidikan seks terintegrasi pada beberapa mata pelajaran seperti, biologi dan olahraga. Mata pelajar tersebut, hanya menjelaskan tentang organ tubuh manusia, sistem, proses serta fungsi alat reproduksi manusia. Pengetahuan anak sekolah terkait sistem reproduksi terbatas sekitar perubahan-perubahan fisik yang terjadi pada masa pubertas saja. Pada mata pelajaran olahraga mengajarkan tentang teknik latihan-latihan fisik agar menjaga tubuh tetap sehat dan kuat.

(Penjaskesor), Biologi, Ilmu Pengetahuan Sosial, dan Pendidikan Agama, belum ada kurikulum khusus terkait kesehatan reproduksi remaja.

²⁴ Wawancara dengan ahli hukum kesehatan, Bapak Aris P. A Santoso, SH., MH.Kes (Sekprodi S1 Hukum Universitas Duta Bangsa Surakarta dan Dosen Pengajar Hukum Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta), via whatsapp pada tanggal 20 Mei 2021, pukul 15:20 WITA. Bapak Aris mengatakan praktik perlindungan hak kesehatan reproduksi remaja ditemukan bahwa sejauh ini memang sudah terlaksana jaminan kesehatan reproduksi kepada remaja seperti edukasi dan pengobatan penyakit menular seksual meskipun hal tersebut belum sepenuhnya dilaksanakan dengan maksimal.

Kendala sosial budaya, tokoh masyarakat khususnya pemuka agama berpendapat bahwa, masalah seksualitas merupakan pembahasan yang sangat sensitif jika dibicarakan kepada anak, mereka memberikan pendapat bahwa pendidikan seks lebih pantas dibicarakan jika seseorang memasuki usia dewasa, jika informasi pengetahuan diberikan kepada anak maka dikhawatirkan anak bisa langsung mencari tahu dan dapat terjerumus dalam hal-hal yang negatif. Mereka beranggapan bahwa seks adalah masalah pribadi yang tidak perlu dibicarakan diruang publik.²⁵ Apabila orang tua, masyarakat dan pemerintah mampu memberikan perhatian yang lebih baik kepada remaja serta turut dalam memberikan dukungan agar terpelihara nilai-nilai moral dan etika maka akan tercipta suatu keadaan yang sehat bagi kehidupan setiap remaja.

Berdasarkan Fakta dilapangan, pelayanan terkait masalah kesehatan reproduksi remaja yang seharusnya dilakukan melalui pendekatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang tersedia di puskesmas belum berjalan dan belum dimanfaatkan dengan baik, dikarenakan belum semua petugas puskesmas mendapatkan sosialisasi terkait PKPR, hanya 1 petugas PKPR saja yang mengetahui kegiatan tersebut. Remaja juga mengatakan bahwa tidak tahu kalau ada pelayanan peduli remaja di puskesmas. Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang sudah berupaya untuk melakukan perlindungan preventif berdasarkan bentuk upaya yang termuat dalam Pasal 11 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2014 tentang Kesehatan reproduksi, menjabarkan bahwa pelayanan kesehatan reproduksi remaja diberikan melalui program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja. Program PKPR sudah tersedia di puskesmas namun dalam pelaksanaannya tidak berjalan secara optimal, termasuk program PKPR di Puskesmas Oesao tidak berjalan dengan baik. Program PKPR di Puskesmas Oesao tidak berjalan karena masih kurang pengetahuan tenaga kesehatan di puskesmas maupun puskesmas pembantu terkait hak-hak kesehatan reproduksi remaja, belum semua petugas mengikuti sosialisasi tentang program PKPR. Remaja sendiri pun belum memanfaatkan program yang ada karena sampai saat ini belum tercatat kunjungan remaja ke ruangan PKPR tersebut, bahkan remaja tidak tahu terkait program PKPR yang di puskesmas. Remaja juga belum mendapatkan sosialisasi untuk memanfaatkan program PKPR.

Penjaringan dilakukan melalui wadah UKS, BIAS dan TTD yaitu kunjungan dari tenaga kesesehatan puskesmas serta puskesmas pembantu ke sekolah setiap bulannya yang merupakan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar, dengan jenis kegiatan yaitu memberikan penyuluhan kesehatan, melakukan pemeriksaan fisik melalui pengukuran suhu dan pengukuran tekanan darah, pemeriksaan kebersihan jari-jari kuku, gigi, mulut, telinga dan mata, mengukur status gizi melalui penimbangan berat badan, tinggi badan dan lingkaran lengan serta pembagian vitamin dan tablet tambah darah. Kegiatan-kegiatan tersebut sudah sesuai SPM bidang kesehatan yang terjabarkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Peraturan Menteri Kesehatan. Dalam upaya kerja sama dengan lintas belum ada, baik itu dari dinas kesehatan dengan

²⁵ Wawancara dengan Tokoh Agama CK dan Tokoh Masyarakat KL di Kelurahan Tuatuka Pada tanggal 20 maret 2021, pukul 17:00 WITA. Mereka mengatakan sangat tabu untuk membicarakan tentang seksualitas kepada anak, karena dianggap anak akan mencari rahu dan terjerumus ke hal-hal yang negatif. Merka juga mengatakan bahwa tidak ada kegiatan dan pembinaan khusus bagi remaja di lingkungan keagamaan dan kemasyarakatan

lembaga swadaya masyarakat guna mengatasi permasalahan remaja yang ada di lingkungan masyarakat Kabupaten Kupang.

Dalam upaya kuratif, Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang belum sepenuhnya melakukan upaya perbaikan terkait pengawasan dalam pelaksanaan program Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja (PKPR) yang tersedia di puskesmas, karena program tersebut belum berjalan dan belum dimanfaatkan oleh remaja. Upaya perbaikan perlu dilakukan sehingga program PKPR tersebut dapat dimanfaatkan oleh remaja dengan tujuan dapat mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan reproduksi yang sering terjadi kepada remaja.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas, pemenuhan hak kesehatan reproduksi remaja di Kelurahan Tuatuka, yaitu sebagai berikut:

- 1 Pengaturan perlindungan hak kesehatan reproduksi remaja mengacu pada peraturan perundang-undangan di tingkat pusat, peraturan-peraturan yang ada saling berkaitan karena berisikan pengaturan yang sebagaimana harus dilakukan dalam upaya pencegahan terjadinya masalah-masalah yang dihadapi remaja terkait kesehatan reproduksinya. Upaya pencegahan dalam peraturan-peraturan yang ada, sejalan dengan upaya perlindungan preventif yang dibuat dalam bentuk peraturan-peraturan berupa upaya pencegahan melindungi remaja dalam memperoleh perlindungan kesehatan reproduksinya.
- 2 Pelaksanaan praktik perlindungan hak kesehatan reproduksi remaja di Kelurahan Tuatuka, melalui upaya preventif belum terlaksana secara optimal. Puskesmas dan Pustu Kel. Tuatuka belum melaksanakan program PKPR, hanya 1 orang bidan puskesmas yang pernah mengikuti sosialisasi program PKPR, selain itu belum ada kunjungan dari remaja yang memanfaatkan ruangan PKPR tersebut. Upaya penjangkaran remaja dilaksanakan melalui kegiatan UKS, BIAS dan TTD di sekolah oleh bidan puskesmas. Dalam upaya kuratif, Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang belum sepenuhnya melakukan upaya perbaikan terkait pengawasan dalam pelaksanaan program Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja (PKPR) yang tersedia di puskesmas, karena program tersebut belum berjalan dan belum dimanfaatkan oleh remaja. Upaya perbaikan perlu dilakukan sehingga program PKPR tersebut dapat dimanfaatkan oleh remaja dengan tujuan dapat mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan reproduksi yang sering terjadi kepada remaja.

SARAN

Dalam upaya mencegah dan menekan angka-angka dari kasus masalah kesehatan reproduksi remaja yang masih tinggi seperti kehamilan yang tidak diinginkan, pernikahan dini dan kasus aborsi dan penyakit infeksi menular, diharapkan perlu adanya kerja sama antara Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang dan Dinas Pendidikan Kabupaten, agar melaksanakan pelatihan dan sosialisasi secara menyeluruh kepada tenaga kesehatan di puskesmas dan pustu serta melibatkan pihak sekolah terkait program Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja (PKPR) dan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sehingga pihak sekolah ikut berperan dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksinya

melalui materi-materi yang termuat dalam buku ajar kesehatan reproduksi remaja yang bisa diakses juga dari internet. Selain itu, perlu adanya sosialisasi yang melibatkan tokoh masyarakat maupun tokoh agama serta orang tua agar mengenalkan kesehatan reproduksi kepada remaja dan menanamkan nilai sopan santun serta etika yang baik kepada anak agar sejak dini anak dapat berperilaku baik dan berpola hidup yang benar di lingkungan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Deklarasi Umum tentang Hak Asasi Manusia Tahun 1948.
<https://www.komnasham.go.id/files/1475231326-deklarasi-universal-hak-asasi-5R48R63.pdf>
- Endang Purwoastuti dan Elisabeth Siwi Walyani, 2015, *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana* Yogyakarta: Pustaka Baru Press,
- Hasdianah Hasan Rohan, 2015, *Buku Ajar: Kesehatan reproduksi*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Heni Trisnowati, 2018, *Perencanaan Program Promosi Kesehatan*, Yogyakarta: ANDI.
- Kanalsatu.com, 2015, "Hasil Survei, 31% remaja NTT Lakukan Sex-Pranikah",
<http://kanalsatu.com/id/post/41026/hasil-survei-31-remaja-ntt-lakukan-sex-pranikah>
- Kathy French, 2015, *Kesehatan Seksual*, Jakarta: Bumi Medika.s
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/90/2019 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV.
https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/PNPK_HIV_Kop_Garuda__1_.pdf
- Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014, *Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*,
<http://kesga.kemkes.go.id/image/pedoman.standar.nasional.PKPR.pdf>
- Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan Tahun 1994.
https://eprints.uns.ac.id/30475/1/T611108010_pendahuluan.pdf
- Marmi, 2013, *Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Masrudi Muchtar, 2015, *Bidan dan Dinamika Hukum Kesehatan Reproduksi di Indonesia*, Cetakan Pertama, Yogyakarta: Aswaja Pressindo.
- Miswanto, September 2014, *Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas pada Remaja*, *Jurnal Studi Pemuda*. Vol 3.
<https://jurnal.ugm.ac.id/jurnalpemuda/article/download/32027/19351>,
- Peraturan Daerah Nusa Tenggara Timur Nomor 2 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Daerah. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/120981/perda-prov-nusa-tenggara-timur-no-2-tahun-2018>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya kesehatan Anak.
<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/117562/permenkes-no-25-tahun-2014>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.
<http://www.ibi.or.id/media/PMK%20No.%2028%20ttg%20Izin%20dan%20Penyelenggaraan%20Praktik%20Bidan.pdf>

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/111713/permenkes-no-4-tahun-2019>

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual.
<https://kesga.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/PMK%20No.%2097%20ttg%20Pelayanan%20Kesehatan%20Kehamilan.pdf>

Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.
<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/5502/pp-no-61-tahun-2014>

Sarlito Wirawan Sarwono, 2004, *Psikologi Remaja*, Jakarta: PT RajaGrafindo, hal. 10.

Soekidjo Notoatmodjo, 2018, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
<https://www.dpr.go.id/jdih/uu1945>

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009>

Yati Afiyanti dan Anggi Pratiwi, 2016, *Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan, Promosi, Permasalahan dan Penanganannya Dalam Pelayanan Kesehatan dan Keperawatan*, Cetakan Kedua, Jakarta: Rarawali Pers