

**PEMENUHAN HAK ANAK ATAS PENDIDIKAN KESEHATAN  
REPRODUKSI  
DI KOTA BATAM**

**Idilianti\***  
**Kantor Camat Sagulung**

*Abstract*

*Sexual growth on teenagers should be followed by sexual education. However, sexual education is still a polemic and a most debated topic among people. This research is a socio-legal research, thus it uses primary data supported by secondary data. It was found that the implementation of children's rights of sexual education based on the Government Decree Number 61 of 2014 on Reproduction Health at Batam City, particularly in Public Health Center (PUSKESMAS) has not been effectively conducted. The obstacles faced by Public Health Center are limited resources, time, and budget. To overcome these obstacles, the research suggests that all relevant parties to get involved in implementing a comprehensive reproductive health education in accordance with the mandate of the Law and improving the skills of personnel resources, facilities and infrastructure relating to reproductive health education. In addition, an establishment of Regional Regulations and / or the decision of the Regional Head which requires a cross-agency coordination at the government so that the fulfillment of children's right to reproductive health education can be carried out in a comprehensive manner.*

**Key words: Reproductive health education, children, Batam City**

**Abstrak**

Perkembangan seksual pada remaja seharusnya dibarengi dengan pemenuhan pendidikan seksual yang baik. Namun hingga saat ini pendidikan mengenai seksual masih menjadi polemik dan bahan perdebatan yang hangat dikalangan masyarakat umum. Penelitian ini merupakan penelitian yuridis sosiologis, yang menggunakan data primer serta didukung oleh data sekunder. Hasil dari penelitian ini adalah bahwa pemenuhan hak anak atas pendidikan kesehatan reproduksi belum efektif dilaksanakan. Terdapat kendala-kendala yang dihadapi dalam pemenuhan hak anak atas pendidikan kesehatan reproduksi di Kota Batam berupa keterbatasan sumber daya, waktu dan biaya. Penanganan kendala yang tepat dalam upaya pelaksanaan pemenuhan hak anak atas pendidikan seksual di Puskesmas Kota Batam dapat dilakukan oleh pihak terkait antara lain dengan tetap melaksanakan pendidikan kesehatan reproduksi secara komprehensif sesuai dengan amanat peraturan perundang-undangan yang berlaku dan meningkatkan keterampilan sumber daya aparatur, sarana dan prasarana penunjang

---

\* Alamat Korespondensi : bundabbtb@gmail.com

melaksanakan pendidikan kesehatan reproduksi. Selain itu, pembentukan Peraturan Daerah dan/atau Keputusan Kepala Daerah tentang keharusan adanya koordinasi lintas instansi dan lintas sektoral sehingga pemenuhan hak anak atas pendidikan kesehatan reproduksi terlaksana secara komprehensif.

**Kata Kunci: Pendidikan kesehatan reproduksi, anak, Kota Batam**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Anak adalah amanah dari Allah SWT yang menjadi tanggung jawab setiap orang tua untuk mendidik, membina dan menjadikan mereka generasi penerus yang tahu eksistensinya sebagai hamba Allah yang harus mengabdikan kepada-Nya dan sebagai warga Negara. Ungkapan lama masyarakat melayu menyatakan, anak adalah "*Racun sekaligus sebagai penawarnya*", sebagai cara mengekspresikan begitu pentingnya eksistensi seorang anak bagi kelangsungan hidup mereka. Anak seyogyanya dipandang sebagai aset berharga suatu bangsa dan negara di masa mendatang yang harus dijaga dan dilindungi hak-haknya. Hal ini dikarenakan bagaimanapun juga di tangan anak-anak lah kemajuan suatu bangsa tersebut akan ditentukan.

Anak memiliki hak asasi selayaknya orang dewasa sehingga segala kebutuhan mereka menjadi tanggung jawab orang tua, masyarakat dan Negara. Salah satu hak anak yang sangat mendasar adalah memperoleh pendidikan.<sup>1</sup>

Pendidikan adalah salah satu bagian yang terpenting dalam kehidupan manusia, pembentukan karakter seseorang sangat ditentukan oleh baik buruknya kualitas pendidikan yang didapatkan. Dalam pemberian pendidikan, pihak yang sangat berperan penting adalah orang tua. Betapa tidak, setiap orang tua menginginkan pendidikan yang bermutu untuk setiap buah hatinya. Jadi selayaknyalah orang tua sebagai pihak pertama yang bertanggung jawab terhadap keselamatan putra-putrinya dalam menjalani tahapan-tahapan perkembangan, baik dari segi fisik, emosional, intelektual, sosial maupun seksual. Namun dalam kehidupan anak tidak saja berhak memperoleh pendidikan secara formal melainkan pendidikan non formal untuk menunjang tumbuh kembangnya, yaitu pendidikan kesehatan reproduksi.

Begitu hebatnya pengaruh perkembangan teknologi informasi saat ini tidak diiringi dengan kemajuan penyediaan sumber informasi yang benar dan bertanggung jawab. Pendidikan dan pola asuh saat ini sudah tidak menanamkan lagi pentingnya nilai-nilai agama dan moral pada anak terutama remaja yang mulai memasuki masa transisi antara anak-anak dan dewasa.

Membuka akses pendidikan dan informasi kesehatan reproduksi dan seksualitas remaja, sudah merupakan sebuah kebutuhan. Tidak saatnya lagi memperdebatkan "pantas atau tidak pantas". Sudah saatnya membuka ruang, waktu dan kesempatan bagi remaja untuk secara terbuka mendiskusikan kehidupan dan tumbuh kembang mereka, karena hal ini menjadi konsekuensi

---

<sup>1</sup> UU No. 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional

terhadap pertumbuhan itu sendiri. Diperlukan logika-logika “kesehatan” untuk membantu remaja menetapkan pilihan, bahwa jika remaja memilih untuk melakukan kehidupan seksual pranikah, mengkonsumsi narkoba, mengkonsumsi pornografi, dan lain-lain, maka tentu saja mereka akan dihadapkan kepada resiko kesehatan yang lebih besar.

Indonesia merupakan salah satu negara yang ikut meratifikasi Konvensi Hak Anak (KHA) pada tahun 1990 melalui Keputusan Presiden (Keppres) No. 36 tahun 1990.

Dalam UU No. 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas UU No. 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak menyatakan bahwa:

Pasal 1 ayat (1)

”Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun termasuk yang berada dalam kandungan”<sup>2</sup>

Pasal 1 ayat (2):

“Perlindungan anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi, secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi”<sup>3</sup>

Pasal 1 ayat (12):

“Hak anak adalah bagian dari hak asasi manusia yang wajib dijamin, dilindungi, dan dipenuhi oleh orang tua, keluarga, masyarakat, negara, pemerintah dan pemerintah daerah.”<sup>4</sup>

Menurut data yang dikumpulkan oleh Pusat Data dan Informasi Komisi Nasional Perlindungan Anak Indonesia dari tahun 2010 hingga tahun 2014 tercatat sebanyak 21.869.797 kasus pelanggaran hak anak, yang tersebar di 34 provinsi, dan 179 kabupaten dan kota. Sebesar 42-58% dari pelanggaran hak anak itu, merupakan kejahatan seksual terhadap anak. Selebihnya adalah kasus kekerasan fisik, dan penelantaran anak. Data dan korban kejahatan seksual terhadap anak setiap tahun terjadi peningkatan. Pada 2010, ada 2.046 kasus, diantaranya 42% kejahatan seksual. Pada 2011 terjadi 2.426 kasus (58% kejahatan seksual), dan 2012 ada 2.637 kasus (62% kejahatan seksual). Pada 2013, terjadi peningkatan yang cukup besar yaitu 3.339 kasus, dengan kejahatan seksual sebesar 62%. Sedangkan pada tahun 2015 (Januari-April), terjadi sebanyak 600 kasus atau 876 korban, diantaranya 137 kasus adalah pelaku anak.<sup>5</sup>

Di Kota Batam angka kejadian pencabulan yang diterima oleh pihak Polresta Barelang mencapai 77 kasus untuk periode 1-17 Januari 2015, belum

---

<sup>2</sup> UU No. 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas UU No. 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak

<sup>3</sup> *Ibid.* Pasal 1 ayat (2)

<sup>4</sup> *Ibid.* Pasal 1 ayat (12)

<sup>5</sup> <http://news.bisnis.com/read/20140519/79/229045/indonesia-darurat-kejahatan-kesehatan-reproduksi-ual-terhadap-anak,di-unduh-Pada-6-Juni-2015,-Pukul.-16.00-WIB>

termasuk kejadian yang tak dilaporkan. Sebagian besar anak tidak mampu mengidentifikasi bahwa telah terjadi pelecehan seksual terhadap dirinya akibat minimnya pengetahuan anak tentang pendidikan seksual dan reproduksi pada remaja.<sup>6</sup>

Dalam PP No.61 Tahun 2014 dan Permenkes No. 75 Tahun 2014 dijelaskan mengenai hak atas pendidikan kesehatan reproduksi dan kewenangan Puskesmas sebagai perpanjangan tangan pemerintah dalam bidang kesehatan untuk melaksanakan amanat UU dan PP tersebut.

Kota Batam memiliki 17 unit Puskesmas yang tersebar di 12 kecamatan dan 64 kelurahan dengan total jumlah penduduk mencapai 1,2 juta jiwa memang merupakan tugas berat bagi Puskesmas untuk menangani kebutuhan masyarakat dibidang kesehatan, terutama pada program promosi, informasi dan edukasi mengenai pendidikan kesehatan reproduksi, hal ini terbukti dari ke-17 unit Puskesmas yang ada, baru 1 unit Puskesmas yang memiliki poli khusus untuk menangani pasien usia anak remaja yaitu Puskesmas Sei Lekop di Kecamatan Sagulung.

**Tabel 1**  
**Jumlah Puskesmas di Kota Batam yang memiliki Poli PKPR**

No	Kecamatan	Jumlah PKM	Nama Puskesmas	Poli PKPR
1	Kec. Sekupang	2	PKM Sekupang PKM Tiban Baru	Belum ada Belum ada
2	Kec. Sagulung	2	PKM Sei Lekop PKM Sei Langkai	Ada Belum ada
3	Kec. Batu Aji	1	PKM Batu Aji	Belum ada
4	Kec. Sei Beduk	1	PKM Sei Pancur	Belum ada
5	Kec. Nongsa	2	PKM Sambau PKM Kabil	Belum ada Belum ada
6	Kec. Batam Kota	3	PKM Baloi Permai PKM Sei Panas PKM Botania	Belum ada Belum ada Belum ada
Jumlah		17		Ada = 1, Belum Ada = 16

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2015

<sup>6</sup> Laporan Ketua pelaksana harian Pos Pelayanan Terpadu Perlindungan Perempuan dan Anak (P2TP2A) dalam pertemuan rapat koordinasi Tingkat Kota Batam pada 17 Januari 2015, pukul 14.30 wib di aula lantai IV Kantor Walikota Batam.

## B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas yang menjadi rumusan masalah adalah :

1. Bagaimana pelaksanaan pemenuhan hak anak atas pendidikan kesehatan reproduksi yang ditinjau dari PP No. 61 Tahun 2014 tentang Kespro di Puskesmas Kota Batam ?
2. Apa saja kendala yang dihadapi ?
3. Apa langkah-langkah penyelesaian yang dapat diambil sebagai pemecahan masalah dalam pelaksanaan pemenuhan hak anak atas pendidikan kesehatan reproduksi yang ditinjau dari PP No. 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi di Puskesmas Kota Batam ?

## C. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yuridis sosiologis yang menggunakan data primer sebagai objek penelitian dan didukung oleh data sekunder sebagai pelengkap penelitian, serta beberapa sumber hukum primer, sekunder dan tertier yang dapat melengkapi penelitian ini.

Peneliti memilih jenis penelitian hukum ini karena peneliti melihat adanya perbedaan dari apa yang dikehendaki oleh aturan hukum menyangkut pemenuhan hak anak atas pendidikan kesehatan reproduksi yaitu PP No. 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi dengan apa yang terjadi dilapangan

## D. Hasil Penelitian

Setiap negara memiliki defenisi yang tidak sama tentang anak. Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) dalam *Convention on the Right of the Child* (CRC) atau KHA menerapkan defenisi anak sebagai berikut: "Anak berarti setiap manusia di bawah umur 18 tahun, kecuali menurut undang-undang yang berlaku pada anak, kedewasaan dicapai lebih awal".

Menurut UU No. 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas UU No. 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak:  
"Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan".

Semestinya setelah lahir Undang-Undang Perlindungan Anak yang dalam strata hukum dikategorikan sebagai *lex spesialist*, semua ketentuan lainnya tentang defenisi anak harus disesuaikan, termasuk kebijakan yang dilahirkan yang berkaitan dengan pemenuhan hak anak.

Berkaitan dengan defenisi anak maka ada beberapa undang-undang yang memberikan defenisi terhadap anak, sebagai berikut:

1. UU No. 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan, mensyaratkan batas usia perkawinan 16 tahun bagi perempuan dan 19 tahun bagi laki-laki.
2. UU No. 4 Tahun 1974 tentang Kesejahteraan Anak, mendefenisikan anak berusia 21 tahun dan belum pernah menikah.

3. UU No. 3 Tahun 1997 tentang Pengadilan Anak, mendefinisikan anak adalah orang yang dalam perkara anak nakal telah berusia delapan tahun, tetapi belum mencapai 18 tahun dan belum pernah kawin.
4. UU No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, menyebutkan bahwa anak adalah seorang yang belum berusia 18 tahun dan belum pernah kawin.
5. UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, membolehkan usia bekerja 15 tahun.
6. UU No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional memberlakukan wajib belajar 9 Tahun, yang dikonotasikan menjadi anak berusia 7 sampai 15 tahun.
7. Berdasarkan Putusan Mahkamah Agung sebagaimana yang telah dituangkan dalam UU No. 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, maka yang dimaksud dengan anak adalah anak yang telah berumur 12 (dua belas) tahun, tetapi belum berumur 18 (delapan belas) tahun.

Maulana Hasan Wadong mengemukakan berbagai pengertian anak menurut sistem, kepentingan, agama, hukum, sosial dan lain sebagainya sesuai fungsi, makna dan tujuannya sebagai berikut:<sup>7</sup>

1. Pengertian anak dari aspek agama, yaitu anak adalah titipan Allah SWT kepada kedua orang tua, masyarakat, Bangsa dan Negara sebagai pewaris dari ajaran agama yang kelak akan memakmurkan dunia. Sehingga anak tersebut diakui, diyakini dan diamankan sebagai implementasi amalan yang diterima orang tua, masyarakat, Bangsa dan Negara.
2. Pengertian anak dari aspek sosiologis, yaitu anak adalah makhluk sosial ciptaan Allah SWT yang senantiasa berinteraksi dengan lingkungan masyarakat, bangsa dan Negara. Dengan keterbatasan-keterbatasan yang dimilikinya karena berada pada proses pertumbuhan, proses belajar dan proses sosialisasi dari akibat usia yang belum dewasa karena kemampuan daya nalar (akal) dan kondisi fisiknya dalam perubahan yang berada dibawah kelompok orang dewasa.
3. Pengertian anak dari aspek ekonomi, yaitu anak adalah seseorang yang berhak atas pemeliharaannya dan perlindungan, baik semasa dalam kandungan dan perlindungan lingkungan hidup yang dapat membahayakan atau menghambat pertumbuhan dan perkembangannya dengan wajar.
4. Pengertian anak dari aspek politik, yaitu anak sebagai tempat "*issue bargaining*". Politik yang kondusif, kebijaksanaan politik muncul dengan menonjolkan suara-suara yang mengaspirasikan status anak dan cita-cita memperbaiki anak-anak dari berbagai kepentingan partai politik.

---

<sup>7</sup> Arief Gosita. 2001. *Masalah Perlindungan Anak*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer. hlm. 10.

Menurut badan kesehatan dunia, World Health Organization (WHO) batasan usia remaja adalah 12 sampai 24 tahun.<sup>8</sup> Sedangkan dari segi program pelayanan, definisi remaja yang digunakan oleh Departemen Kesehatan adalah mereka yang berusia 10 sampai 19 tahun dan belum kawin.<sup>9</sup> Sementara itu Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyebutkan batasan usia remaja adalah 10 sampai 21 tahun.<sup>10</sup>

Dari beberapa definisi diatas, dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan anak dan/atau remaja adalah setiap manusia yang masih dalam kandungan sampai berusia 24 tahun dan belum pernah menikah.

Adapun hak-hak anak diatur dalam Bab III mulai dari pasal 4 sampai dengan pasal 18 UU No. 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, yaitu sebagai berikut:<sup>11</sup>

- a. Setiap anak berhak untuk dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.
- b. Setiap anak berhak atas suatu nama sebagai identitas diri dan status kewarganegaraan.
- c. Setiap anak berhak untuk beribadah menurut agamanya, berpikir, dan berekspresi sesuai dengan tingkat kecerdasan dan usianya, dalam bimbingan orang tua.
- d. Setiap anak berhak untuk mengetahui orang tuanya, dibesarkan, dan diasuh oleh orang tuanya sendiri (Dalam hal karena suatu sebab orang tuanya tidak dapat menjamin tumbuh kembang anak, atau anak dalam keadaan terlantar maka anak tersebut berhak diasuh atau diangkat sebagai anak asuh atau anak angkat oleh orang lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku).
- e. Setiap anak berhak memperoleh pendidikan dan pengajaran dalam rangka pengembangan pribadinya dan tingkat kecerdasannya sesuai dengan minat dan bakatnya.
- f. Selain hak anak sebagaimana dimaksud dalam huruf (f), khusus bagi anak yang menyandang cacat juga berhak memperoleh pendidikan luar biasa, sedangkan bagi anak yang memiliki keunggulan juga berhak mendapatkan pendidikan khusus.
- g. Setiap anak berhak menyatakan dan didengar pendapatnya, menerima, mencari, dan memberikan informasi sesuai dengan tingkat kecerdasan dan usianya demi pengembangan dirinya sesuai dengan nilai-nilai kesusilaan dan kepatutan.

---

<sup>8</sup> *Ibid*

<sup>9</sup> Depkes. RI. 2001. *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta, 2001, hlm. 8

<sup>10</sup> BKKBN, *Buku Panduan*, 2014, hlm, 20

<sup>11</sup> UU No. 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak

- h. Setiap anak berhak untuk beristirahat dan memanfaatkan waktu luang, bergaul dengan anak yang sebaya, bermain, berekreasi, dan berkreasi sesuai dengan minat, bakat, dan tingkat kecerdasannya demi pengembangan diri.
- i. Setiap anak yang menyandang cacat berhak memperoleh rehabilitasi, bantuan sosial, dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial.
- j. Setiap anak selama dalam pengasuhan orang tua, wali, atau pihak lain mana pun yang bertanggung jawab atas pengasuhan, berhak mendapat perlindungan dari perlakuan : diskriminasi, eksploitasi, baik ekonomi maupun kesehatan reproduksi, penelantaran, kekejaman, kekerasan, dan penganiayaan, ketidakadilan, dan perlakuan salah lainnya.
- k. Dalam hal orang tua, wali atau pengasuh anak melakukan segala bentuk perlakuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), maka pelaku dikenakan pemberatan hukuman.
- l. Setiap anak berhak untuk diasuh oleh orang tuanya sendiri, kecuali jika ada alasan dan/atau aturan hukum yang sah menunjukkan bahwa pemisahan itu adalah demi kepentingan terbaik bagi anak dan merupakan pertimbangan terakhir.
- m. Setiap anak berhak untuk memperoleh perlindungan dari:
  - 1) penyalahgunaan dalam kegiatan politik;
  - 2) pelibatan dalam sengketa bersenjata;
  - 3) pelibatan dalam kerusuhan sosial;
  - 4) pelibatan dalam peristiwa yang mengandung unsur kekerasan; dan
  - 5) pelibatan dalam peperangan.
- n. Setiap anak berhak memperoleh perlindungan dari sasaran penganiayaan, penyiksaan, atau penjatuhan hukuman yang tidak manusiawi.
- o. Setiap anak berhak untuk memperoleh kebebasan sesuai dengan hukum (Penangkapan, penahanan, atau tindak pidana penjara anak hanya dilakukan apabila sesuai dengan hukum yang berlaku dan hanya dapat dilakukan sebagai upaya terakhir.)
- p. Setiap anak yang dirampas kebebasannya berhak untuk:
  - 1) mendapatkan perlakuan secara manusiawi dan penempatannya dipisahkan dari orang dewasa;
  - 2) memperoleh bantuan hukum atau bantuan lainnya secara efektif dalam setiap tahapan upaya hukum yang berlaku; dan
  - 3) membela diri dan memperoleh keadilan di depan pengadilan anak yang objektif dan tidak memihak dalam sidang tertutup untuk umum.
- q. Setiap anak yang menjadi korban atau pelaku kekerasan kesehatan reproduksi atau yang berhadapan dengan hukum berhak dirahasiakan.
- r. Setiap anak yang menjadi korban atau pelaku tindak pidana berhak mendapatkan bantuan hukum dan bantuan lainnya.

Menurut Kamus hukum tidak disebutkan pengertian anak namun yang dimaksud dengan remaja adalah mulai dewasa sudah sampai umur untuk kawin (bukan kanak-kanak lagi) muda/pemuda.<sup>12</sup>

Kesehatan merupakan hak azasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan UUD RI Tahun 1945.

Dalam UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyatakan “Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial ekonomis”.<sup>13</sup>

Dengan demikian UU ini mengamanatkan pendidikan kesehatan yang berhak didapat oleh setiap orang termasuk disini mengenai pendidikan kesehatan reproduksi terhadap anak dan remaja, tentu saja prosedur dan penyampaian isi materi disesuaikan dengan tahap pertumbuhan dan perkembangannya.

Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.<sup>14</sup>

Menurut PP No. 61 tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi:

Pasal 1 ayat 1 :

“Kesehatan Reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi”<sup>15</sup>

Pasal 1 Ayat 2 :

“Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan kepada remaja dalam rangka menjaga kesehatan reproduksi”<sup>16</sup>

Pasal 1 Ayat 3 :

“Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi adalah pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada suatu rangkaian organ, interaksi organ, dan zat dalam tubuh manusia yang dipergunakan untuk berkembang biak”.<sup>17</sup>

Pasal 2 Tentang Ruang lingkup pengaturan Kesehatan Reproduksi dalam Peraturan Pemerintah ini meliputi:

- a. pelayanan kesehatan ibu;
- b. indikasi kedaruratan medis dan perkosaan sebagai pengecualian atas larangan aborsi; dan
- c. Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiah.<sup>18</sup>

---

<sup>12</sup> Drs, Sudarsono, SH., M. Si, *Kamus Hukum edisi baru*, Rineka Cipta, 2007

<sup>13</sup> UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 1 Ayat (1)

<sup>14</sup> *Ibid*, Pasal 17

<sup>15</sup> PP No. 61 tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi

<sup>16</sup> *ibid*

<sup>17</sup> *ibid*

<sup>18</sup> *Ibid*

Puskesmas diamanatkan menyelenggarakan fungsi sebagai unit kesehatan masyarakat dan perseorangan sehingga berwenang melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu, serta mengutamakan upaya promotif dan preventif yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Selain itu dalam menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan Puskesmas menganut prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi. Puskesmas juga merupakan wahana pendidikan tenaga kesehatan yang dalam pelaksanaannya diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

### **1. Pelaksanaan Pemenuhan Hak Anak Atas Pendidikan Kesehatan Reproduksi Ditinjau dari PP No. 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi Di Puskesmas Kota Batam**

Upaya komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) kesehatan reproduksi memiliki dua tujuan yaitu peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku kelompok sasaran tentang semua aspek kesehatan reproduksi. Dengan tercapainya dua tujuan ini diharapkan dapat membantu tercapainya tujuan akhir kegiatan pelayanan kesehatan reproduksi yaitu meningkatkan kesehatan masyarakat.

Berdasarkan penelitian yang difokuskan pada Puskesmas Sei Lekop, penulis mendapati pelaksanaan pemenuhan hak anak atas pendidikan kesehatan reproduksi sebagaimana yang diamanatkan oleh peraturan dan perundang-undangan yang berlaku, yaitu PP No. 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi, belum sepenuhnya terlaksana.

Meskipun PP No. 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi ini sesuai dan masih signifikan dengan teori perlindungan hukum yang dikemukakan oleh Imanuel Kant dimana manusia merupakan makhluk yang memiliki akal pikiran, memerlukan dan mengkehendaki adanya kebebasan, sedangkan sudah menjadi tugas Negara untuk menegakkan hak-hak dan kebebasan warganya. Hak anak atas pendidikan kesehatan reproduksi sebagaimana telah diatur dalam peraturan perundang-undangan secara mutlak menjadi hak-hak dasar yang tidak boleh dihalangi oleh Negara.

Sedangkan menurut teori hukum pembangunan oleh mochtar kusumaatmadja dimana hukum sebagai sarana pembaharuan maka PP No. 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi dan Permenkes No. 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas merupakan sarana tepat sebagai pedoman pelaksanaan pemenuhan hak anak atas pendidikan kesehatan reproduksi bagi Puskesmas di Kota Batam.

### **2. Kendala-Kendala yang dihadapi dalam Pelaksanaan Pemenuhan Hak Anak Atas Pendidikan Kesehatan Reproduksi Ditinjau dari PP No. 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi Di Puskesmas Kota Batam.**

Terbangunnya *image* bahwa pendidikan kesehatan reproduksi (kesehatan reproduksi) identik dengan mesum dan norak merupakan hambatan awal terhadap keberlangsungan pendidikan reproduksi.

Berdasarkan wawancara dan observasi yang penulis lakukan, dapat ditarik kesimpulan bahwa kendala yang timbul dalam upaya pemenuhan hak anak atas pendidikan kesehatan reproduksi di Puskesmas Kota Batam pada umumnya adalah sebagai berikut:

- a. Adanya pola pikir dikalangan keluarga dan/atau remaja yang masih sangat tradisional, yang menolak perubahan dari luar mengenai masalah reproduksi. Anggapan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi tidak untuk diajarkan secara terbuka akan tetapi tertutup rapat, aurat-fisik saja harus ditutup rapat, dan akan diketahui secara alamiah saat akan menikah nantinya.
- b. tidak adanya keterbukaan antara anak remaja dengan orangtua dalam menjalin komunikasi, sehingga orang tua kehilangan moment proses perkembangan anak remajanya. Anak remaja dibiarkan mencari jawaban atas pertanyaan seputar perkembangan fisik, mental dan spiritualnya dengan cara yang tidak benar dan tidak bertanggung jawab.

Di dalam UU No. 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas UU No. 23 Tahun 2002 Tentang perlindungan anak dijelaskan bahwa perlindungan anak merupakan tanggung jawab, orang tua, masyarakat, pemerintah dan negara.

Pendidikan kesehatan reproduksi merupakan hak anak yang wajib dipenuhi dengan cara yang benar dan bertanggungjawab, namun kenyataannya banyak orang tua tidak menyadari akan kewajiban tersebut, pendidikan anak diserahkan sepenuhnya pada lembaga pendidikan formal, sedangkan pihak sekolah menganggap pendidikan kesehatan reproduksi merupakan tanggungjawab orang tua masing-masing.

Ada beberapa alasan kenapa orang tua merasa tidak nyaman membahas masalah pendidikan kesehatan reproduksi yaitu:

1. Kurangnya pengetahuan untuk menjawab pertanyaan mengenai kesehatan reproduksi maupun reproduksi.
2. Tidak efektifnya komunikasi anak dan orang tua.
3. Tidak terciptanya suasana keterbukaan, kenyamanan antara anak dan orang tua.

Sedangkan kendala yang di hadapi dari pihak sekolah sebagaimana yang dapat penulis dapatkan sampai saat ini, Pemerintah Republik Indonesia belum secara resmi menyatakan pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi sehingga tidak termasuk dalam kurikulum sekolah. Kendala lain yang ditemui dalam pelaksanaan pemenuhan hak anak atas pendidikan reproduksi di Puskesmas di Kota Batam adalah kurangnya tenaga kesehatan yang terlatih, sarana dan prasarana yang belum memadai, dan keterbatasan anggaran.

Kemudian, baik dalam UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, PP No. 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi maupun Permenkes No. 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas belum mengatur tentang koordinasi antar instansi dan lembaga yang berkompeten terhadap upaya pelaksanaan pendidikan

kesehatan reproduksi ini. Puskesmas tidak memiliki kemampuan untuk melakukan kolaborasi dengan lembaga atau instansi pemerintah lainnya yang memiliki wewenang yang sama terhadap kesehatan anak remaja seperti Komisi Perlindungan Anak, Komisi Penanggulangan AIDS, Badan Narkotika Nasional, maupun Badan Perlindungan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana Kota Batam karena memang belum memiliki dasar hukum yang mengatur tentang petunjuk pelaksanaan kerjasama lintas instansi, apakah peraturan tersebut tertuang dalam bentuk Peraturan Daerah ataupun keputusan Walikota.

Selama ini setiap lembaga dan instansi terkait hanya bekerja berdasarkan Standart Operasional Pelayanan (SOP) masing-masing dan terfokus pada penanganan kasus sesuai bidangnya, padahal untuk mengatasi persoalan anak remaja diperlukan kerjasama tim terpadu yang komprehensif, efektif, efisien dan berkesinambungan. Dengan meningkatkan pengetahuan anak remaja tentang pendidikan kesehatan reproduksi diharapkan kasus-kasus yang menimpa anak remaja seperti penyalahgunaan narkoba, pelecehan seksual, penyimpangan perilaku seksual dan lainnya dapat dihindari bahkan ditiadakan. Karena dengan mengetahui tentang kesehatan reproduksi, anak remaja akan mengetahui akan manfaat berperilaku sehat dan akibat berperilaku yang buruk, sehingga anak remaja akan lebih bertanggung jawab terhadap keselamatan dirinya dan menjunjung tinggi moral serta nama baik keluarganya.

Keberadaan Poli PKPR di Puskesmas Sei Lekop belum sepenuhnya diketahui oleh remaja. Remaja yang mengetahui keberadaan program ini mendapatkan informasi di Puskesmas saat melakukan pemeriksaan secara langsung ataupun di sekolah melalui penyuluhan yang dilakukan oleh Puskesmas (staf program PKPR) ke sekolah saat penerimaan siswa baru.<sup>19</sup>

Pendidikan kesehatan reproduksi merupakan hak anak yang harus dipenuhi oleh keluarga, masyarakat dan Negara. Pemerintah sebagai penjamin terpenuhinya hak warga tanpa terkecuali anak-anak dan remaja. Kurangnya sosialisasi juga merupakan salah satu kendala yang dihadapi karena berdasarkan UUNo 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, pendidikan kesehatan reproduksi ini termasuk dalam program promosi kesehatan yang seharusnya dilaksanakan melalui media massa baik elektronik maupun media sosial lainnya, sehingga pesan yang akan disampaikan dapat diterima oleh seluruh masyarakat dan keluarga yang memiliki anak remaja meskipun mereka berdomisili di wilayah kepulauan.

---

<sup>19</sup> Wawancara dengan Nadya Syifa, Salah seorang pasien/ klien Poli PKPR di Puskesmas Sei Lekop Tanggal 12 Juli 2015, Pukul. 10.00 WIB.

### **3. Penanganan Kendala Yang Tepat Dalam Pelaksanaan Pemenuhan Hak Anak Atas Pendidikan Kesehatan Reproduksi Ditinjau Dari PP No. 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi Di Puskesmas Kota Batam.**

Dalam menangani kendala yang tepat dalam pelaksanaan pemenuhan hak pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja dapat di lakukan kegiatan sebagai berikut:

1. Penguatan program promosi reproduksi remaja. Berdasarkan UU NO. 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan, pelayanan kesehatan peduli remaja dalam dilakukan dengan cara komunikasi, informasi dan edukasi, jadi kegiatan ini harus dilaksanakan dengan intensif, komprehensif dan berkesinambungan, agar tujuan peningkatan derajat kesehatan khususnya peningkatan pengetahuan remaja akan pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi dapat dicapai, karena dengan demikian hak anak atas pendidikan kesehatan reproduksi pun akan terpenuhi. Hasil akhirnya adalah generasi penerus bangsa merupakan generasi yang berperilaku sehat, baik dan bertanggung jawab terhadap diri sendiri dan negaranya.
2. Pemenuhan kebutuhan tenaga terlatih dan penyediaan sarana dan prasarana. Agar kekurangan tenaga kesehatan yang terlatih ditambahkan jumlahnya dan kebutuhan sarana dan prasarana segera dicarikan jalan penyelesaian oleh Pemerintah Daerah sebagai wujud pelaksanaan amanat dan tanggung jawab terhadap Peraturan perundang-undangan. Selain itu pembentukan satu aturan baik oleh Pemerintah Daerah atau Kepala Daerah yang dapat dijadikan dasar hukum bagi stakeholder terkait untuk melaksanakan pemenuhan hak anak atas pendidikan kesehatan reproduksi secara lebih efektif, efisien, komprehensif dan berkesinambungan.

### **E. Kesimpulan**

Dalam uraian dalam bab per bab mengenai karya tulis berupa penelitian yang berjudul “Pelaksanaan Pemenuhan Hak Anak Atas Pendidikan Kesehatan Reproduksi Ditinjau dari PP No. 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi Di Puskesmas Kota Batam”, maka dapat diambil kesimpulan PP No. 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi belum dilaksanakan dengan efektif oleh Puskesmas di Kota Batam. Karena dari 17 unit Puskesmas yang ada di Kota Batam, baru 1 unit Puskesmas yang melaksanakan upaya pemenuhan hak anak atas pendidikan kesehatan reproduksi.

Meskipun demikian Puskesmas Sei Lekop yang menempatkan PKPR sebagai program unggulan yang diharapkan mampu memenuhi hak anak atas pendidikan kesehatan reproduksi ternyata juga belum dapat memenuhi hak anak tersebut dikarenakan berbagai kendala yang dihadapi.

Kendala-kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pemenuhan hak anak atas pendidikan kesehatan reproduksi ditinjau dari PP No. 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi Di Puskesmas Kota Batam adalah kekurangan tenaga terlatih dan keterbatasan sarana dan prasarana ini terjadi di seluruh unit

Puskesmas yang ada di Kota Batam, mengingat bentuk gedung yang sama dan kepadatan jumlah penduduk disetiap kecamatan yang melebihi kemampuan Puskesmas yang ada. Maka dengan mengambil 1 unit Puskesmas saja penulis yakin bahwa hasil yang didapat mampu mewakili dan representatif terhadap hasil penelitian ini.

Kendala lain yang dihadapi berupa penolakan-penolakan secara halus oleh beberapa target sasaran yang di tentukan dalam hal ini sekolah-sekolah yang berbasis keagamaan dengan alasan penyampaian petugas terlalu vulgar, dan oleh beberapa sekolah lain yang menyatakan telah menerima penyuluhan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah lainnya seperti BNN, KPAI, dan KPA Kota Batam.

Sedangkan kendala dalam bidang hukum, dapat penulis simpulkan bahwa di Kota Batam, pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi ini ternyata juga dilaksanakan oleh lembaga dan instansi pemerintah yang yang lain tentunya dengan payung hukum dan SOP yang telah ditetapkan oleh Pemerintah. Sedangkan pada level Pemerintah Daerah belum mengakomodir peraturan yang memungkinkan adanya synergy antar instansi atau stakeholder terkait untuk bergabung dalam satu tim terpadu yang dapat bekerja sama dalam hal pemenuhan hak anak atas kesehatan reproduksi dan sebagainya, sebagai pelaksanaan perlindungan anak sebagaimana yang diamanatkan oleh UU No. 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas UU No. 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, UU No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, PP No. 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan reproduksi, dan Permenkes No. 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas serta Peraturan Perundang-undang lainnya yang terkait dengan anak.

Adapun penanganan kendala yang tepat dalam upaya pelaksanaan pemenuhan hak anak atas pendidikan kesehatan reproduksi ditinjau dari PP No. 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi Di Puskesmas Kota Batam.

Beberapa bentuk penanganan dapat dilakukan oleh pihak terkait antara lain peningkatan promosi kesehatan dengan berbagai media seperti penyebaran pamflet atau selebaran yang berisikan informasi mengenai adanya PKPR di Puskesmas yang memberikan pelayanan khusus bagi remaja, pemasangan poster, spanduk, baliho serta promosi melalui media elektronik dan sosial yang benar dan bertanggung jawab, pembentukan peraturan daerah atau keputusan kepala daerah yang mengatur tentang synergy antar instansi terkait sehingga pemenuhan hak anak atas pendidikan kesehatan reproduksi dapat dilaksanakan secara komprehensif, efektif, efisien dan berkelanjutan, dan penyediaan alokasi anggaran yang memadai bagi stakeholder dan tim terpadu yang berwenang melaksanakan pemenuhan hak anak atas pendidikan kesehatan reproduksi.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

Arief Gosita. 2001. *Masalah Perlindungan Anak*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer. hlm. 10.

BKKBN, *Buku Panduan*, 2014, hlm, 20

Depkes. RI. 2001. *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta, 2001, hlm. 8

Drs, Sudarsono, SH., M. Si, *Kamus Hukum edisi baru*, Rineka Cipta, 2007

### Peraturan Perundang-undangan

UU No. 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak

UU No. 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional

UU No. 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas UU No. 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak

UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

PP No. 61 tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi

### Sumber Internet

<http://news.bisnis.com/read/20140519/79/229045/indonesia-darurat-kejahatan-kesehatan-reproduksi-uah-terhadap-anak>, di unduh Pada 6 Juni 2015, Pukul. 16.00 WIB