



**MIDWIFE, COUNSELING AND ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH RIGHTS
IN COVID-19 PANDEMIC**
**BIDAN, KONSELING DAN HAK KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
DI MASA PANDEMI COVID-19**

Ni Made Karlina Sumiari Tangkas ^{1*}, Indrie Lutfiana ^{2*}, Putu Dian Prima Kusuma Dewi*

¹Stikes Buleleng, Singaraja, Indonesia

² Stikes Buleleng, Singaraja, Indonesia

³ Stikes Buleleng, Singaraja, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: Date, Month, Year

Revised: Date, Month, Year

Accepted: Date, Month, Year

KEYWORD

Midwife, Counseling, Reproductive Health Rights, Youth

Bidan, Konseling, Hak Kesehatan Reproduksi, Remaja

CORRESPONDING AUTHOR

Nama: Putu Dian Prima Kusuma Dewi

Address: Stikes Buleleng

E-mail: karlina.sumiari@gmail.com

dian_pkd@yahoo.co.id

No. Tlp : +6287863010609

DOI

ABSTRACT

Cases related to adolescent health have increased during the COVID-19 pandemic. Midwives have a very important role in conducting counseling related to adolescent health. This is a form of commitment in fulfilling the right to health of adolescents. The role of the midwife is stated in terms of reproductive health in accordance with the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 28 of 2017 concerning Permits and Implementation of Midwifery Practices article 21a. The purpose of this research is to know the role of midwives in the implementation of adolescent counseling as the fulfillment of adolescent reproductive health rights. Qualitative research methods, with a sociological juridical approach. The study used in-depth interviews with midwife and adolescent informants. The research was conducted from May to June 2021. Data analysis was carried out by qualitative data analysis. The results of the study show that Bidans have carried out their authority and obligations in the role of counselors based on the Midwifery Law Number 4 of 2019 and the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 28 of 2017 concerning Permits and Implementation of Midwifery Practices article 21a. The role of midwives in the implementation of adolescent counseling is to increase knowledge of reproductive health as a fulfillment of adolescent reproductive health rights. Midwives are implementers of youth health service programs. Reproductive health rights in adolescents based on the International Conference on Population and Development (ICPD) in Cairo in 1994 there are 12 rights of which 11 reproductive health rights have been well fulfilled.

Kasus kesehatan remaja meningkat di masa pandemi covid-19. Bidan memiliki peran yang sangat penting dalam melakukan konseling terkait dengan kesehatan remaja. Hal ini merupakan bentuk dari komitmen dalam memenuhi hak atas kesehatan remaja. Peran bidan tersebut tertuang dalam hal kesehatan kesehatan reproduksi sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pasal 21a. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui peran bidan dalam pelaksanaan konseling remaja sebagai pemenuhan hak kesehatan reproduksi remaja. Metode penelitian kualitatif, dengan pendekatan yuridis sosiologis. Penelitian menggunakan wawancara mendalam dengan informan bidan dan informan remaja. Penelitian dilakukan mulai Bulan Mei sampai Juni 2021. Analisis data dilakukan dengan analisis data kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan Bidan sudah melakukan wewenang dan kewajiban dalam peran sebagai konselor berdasarkan UU Kebidanan Nomor 4 Tahun 2019 dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pasal 21a. Peran bidan dalam pelaksanaan konseling remaja untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi sebagai pemenuhan hak kesehatan reproduksi remaja. Bidan adalah pelaksana program pelayanan kesehatan remaja. Hak kesehatan reproduksi pada remaja dari berdasarkan Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (ICPD) di Kairo pada Tahun 1994 terdapat 12 hak dimana 11 hak kesehatan reproduksi telah terpenuhi dengan baik.

Pendahuluan

Pandemi covid-19 yang melanda di seluruh Negara di dunia termasuk Indonesia berimplikasi pada berbagai aspek mulai dari ekonomi, pariwisata hingga kesehatan. Pemerintah Indonesia telah mengambil berbagai kebijakan untuk memutus mata rantai penularan Covid-19. Kebijakan tersebut diantaranya adalah memprioritaskan kesehatan dan keselamatan rakyat. Cara yang ditempuh adalah dengan menghentikan segala aktivitas yang mampu menyambung rantai penularan seperti bekerja, beribadah dan belajar dari rumah atau pembelajaran jarak jauh (PJJ). Selama pandemi covid-19 ini, potensi kenakalan remaja menunjukkan indikasi peningkatan. Hal ini bisa disebabkan karena ruang menyalurkan energi dan kreativitas remaja berkurang selama masa pandemi. Salah satu kenakalan remaja yang meningkat selama pandemi covid-19 ini adalah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja. Kepala BKKBN Republik Indonesia Hasto Wardoyo, juga mengatakan, “tingkat kehamilan remaja selama masa pandemi Covid-19 terus meningkat. Berdasarkan pengamatan BKKBN, kehamilan tidak direncanakan di beberapa daerah di Indonesia terbilang cukup tinggi dan bisa menimbulkan akibat fatal” (Kompasiana, 2021). Hal tersebut dipicu dengan adanya ledakan kehamilan baru yang dialami oleh Indonesia. Kejadian kehamilan tidak diinginkan mencapai angka 17,5 % dimana lebih dari 400.000 kehamilan tersebut tidak direncanakan (Kompas, 2020).

Remaja merupakan fase penting di dalam pematangan organ reproduksi manusia yang ditandai dengan perubahan fisik yang relatif cepat tetapi tidak seimbang dengan perubahan mental atau psikologis remaja (BKKBN, 2017). Selain itu perubahan lain yang terjadi pada remaja adalah perubahan psikososial dengan orang lain, munculnya perilaku negatif atau kenakalan remaja seperti penyimpangan aktivitas seksualitas, penyalahgunaan pemakaian internet dan media komunikasi serta akses pornografi

(Yudrik, 2011). Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial dan semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi serta fungsinya. Ruang lingkup kesehatan reproduksi ini diantaranya kesehatan reproduksi remaja, serta pencegahan dan penanggulangan aborsi (Intan, dkk. 2012). Hak reproduksi di Indonesia sudah diatur dalam Undang-Undang (UU) Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 bagian 6 Pasal 71. Hak remaja ini juga dituangkan dalam hasil Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (ICPD) di Kairo pada Tahun 1994 dimana hasil konferensi tersebut menyebutkan ada 12 hak reproduksi. Hak reproduksi ini sejalan dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi. Adapun pelayanan kesehatan reproduksi remaja tertuang dalam Pasal 11 yang mana menyatakan tujuan pelayanan kesehatan reproduksi remaja adalah untuk mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko dan perilaku seksual lainnya yang berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi. Tujuan lainnya adalah mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab (PKBI, 2016).

Masalah yang paling sering dialami remaja adalah masalah kesehatan reproduksi yaitu kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), aborsi, infeksi menular seksual (IMS) termasuk *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), kekerasan seksual, serta masalah keterbatasan akses informasi dan pelayanan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi (BKKBN, 2012). Seks aktif pra nikah pada remaja berisiko terhadap kehamilan remaja dan penularan penyakit menular seksual. Kehamilan yang tidak direncanakan pada remaja perempuan dapat berlanjut pada aborsi dan pernikahan remaja. Keduanya berdampak pada masa depan remaja tersebut, janin yang dikandung dan keluarganya. Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 hubungan pacaran dan pengalaman seksual dimulai pada umur 15-17 tahun, terdapat 80% perempuan dan 84% lelaki remaja mengaku pernah berpacaran. Perilaku dalam berpacaran para remaja sangat bervariasi dan mengarah ke kontak seksual, melakukan aktivitas berpegangan tangan sebanyak 64% pada perempuan dan 75% pada remaja lelaki, perilaku berpelukan pada perempuan sebanyak 17% dan pada lelaki 33%, Melakukan ciuman bibir 30% pada perempuan dan 50% pada lelaki, dan perilaku meraba/diraba cenderung dilakukan pada lelaki remaja sebanyak 22% pada lelaki dan 5% pada perempuan. Sebanyak 8% lelaki dan 2% perempuan mengaku telah melakukan hubungan seksual dengan alasan saling mencintai 47%, dan 30% karena penasaran, 3% remaja perempuan dan lelaki mengaku dipaksa dan dipengaruhi teman. Sebanyak 49% remaja perempuan mengaku menggunakan kondom saat berhubungan seksual dan hanya 27% lelaki yang menggunakan kondom saat berhubungan seksual. Diantara remaja perempuan dan laki-laki, 12% perempuan menyatakan kehamilan tidak diinginkan, dan 7% lelaki mempunyai pasangan dengan kehamilan yang tidak diinginkan. Dalam pengalaman melakukan aborsi antara teman 23% perempuan dan 19% lelaki mengetahui seseorang teman yang mereka kenal melakukan aborsi dan 1% diantara mereka menemani atau mempengaruhi teman untuk menggugurkan kandungan. Hal ini menunjukkan kurangnya pemahaman remaja tentang keterampilan hidup sehat, risiko hubungan seksual dan kemampuan untuk menolak hubungan yang tidak mereka inginkan (Pawestri, 2012).

Bidan merupakan sahabat perempuan dimana dalam penyelenggaraan praktiknya, bidan memiliki kewenangan untuk pelayanan kesehatan reproduksi perempuan. salah satunya adalah konseling dan penyuluhan. Selain itu ruang lingkup dari pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh bidan adalah remaja. Remaja perempuan memiliki resiko lebih tinggi untuk mengalami gangguan reproduksi yang merupakan dampak kenakalan remaja yaitu kehamilan tidak diinginkan, sehingga remaja putri membutuhkan pengetahuan dan pemahaman lebih tentang kesehatan reproduksi dan hak kesehatan reproduksi remaja. Tidak ada angka yang pasti yang mencatat seberapa besar KTD di kalangan remaja. Hanya saja sejak tahun 2010-2014, setiap tahun Youth Center PILAR PKBI Jawa Tengah mencatat antara 65-85 kasus yang berkonsultasi dengan keluhan KTD. Sebagian besar kasus yang datang adalah siswa SLTA dengan usia antara 15-18 tahun (PKBI, 2016). Banyak faktor yang memicu terjadinya KTD di kalangan remaja apalagi di masa pandemi Covid-19 saat ini. Secara personal remaja memang merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Kadangkala pertumbuhan fisik lebih cepat dibanding dengan kematangan psikologi maupun sosial, dalam situasi ini remaja sedang berusaha mencari jati diri. Rasa ingin tahu yang besar, menjadikan remaja sering melakukan coba-coba. Kadang remaja perempuan terjebak oleh berbagai rayuan bahwa hubungan seks adalah pembuktian cinta. Ini kerap terjadi terutama pada remaja yang usia pacarnya lebih dewasa. Oleh karenanya remaja perlu dibekali dengan kemampuan untuk berkata “Tidak” untuk hal-hal yang berisiko sehingga mampu melindungi dirinya. Guna menangani permasalahan remaja tersebut, pemerintah mencanangkan program PKPR atau Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja pada tahun 2003. Program ini merupakan upaya Pemerintah untuk meningkatkan status kesehatan remaja dengan menekankan kepada Puskesmas sebagai fasilitator dan narasumber. Salah satu program PKPR adalah melakukan konseling terkait dengan kesehatan reproduksi remaja. Berdasarkan hasil penelitian Budiasih tahun 2016, menunjukkan bahwa tidak meratanya pembentukan konselor sebaya dan sikap remaja yang memilih konseling kepada teman dan orang tua (BKKBN, 2016).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan melalui wawancara tertutup yang dilakukan peneliti di salah satu SMA pada Bulan April 2021 terhadap 10 remaja di usia 16-17 tahun, didapatkan jika 60 % remaja mengatakan selama pandemi melakukan aktivitas seksual dengan pacar, 40% tidak memakai pengaman, dan 70% tidak tahu bahaya dari kehamilan usia remaja. Hal ini menunjukkan jika perlu digali lagi terkait peran bidan berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan melalui Konseling Remaja sehingga dapat mendukung pemenuhan hak kesehatan reproduksi remaja. untuk itu penulis tertarik meneliti tentang “Bidan, Konseling dan Hak Kesehatan Reproduksi Remaja di Masa Pandemi covid-19”. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui peran bidan dalam melakukan konseling remaja, dalam mendukung pemenuhan hak kesehatan reproduksi remaja. Penelitian ini dilakukan untuk memberikan rekomendasi terhadap pelaksanaan program pelayanan kesehatan remaja terutama di masa pandemi covid-19. .

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan yuridis sosiologis, dengan membahas aspek yuridis terkait konseling remaja di dalam meningkatkan pengetahuan remaja sebagai bentuk pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi remaja. Adapun penelitian ini bersifat deskriptif analitik, yang mengungkapkan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan teori-teori hukum yang berkaitan dengan konseling yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan hak reproduksi remaja (Zainudin Ali, 2014). Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Buleleng I Kabupaten Buleleng dari Bulan Mei 2021 sampai dengan Juni 2021. Informan dalam penelitian ini adalah bidan koordinator Puskesmas, bidan penanggung jawab program Kesehatan Remaja dan remaja usia 16-18 tahun sebanyak 3 orang. Penelitian ini menggunakan data primer berupa wawancara secara virtual dengan informan terkait dengan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, hak kesehatan reproduksi, konseling remaja serta peran dari tenaga kesehatan dalam melakukan konseling remaja. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari studi dokumentasi, dan studi pustaka..

Hasil dan Pembahasan

A. Peraturan Perundang-Undangan yang mengatur tentang kewenangan bidan dalam melakukan konseling

Tugas dan wewenang bidan dapat dilihat pada Undang-Undang (UU) Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan Pasal 46 Ayat (1) butir c, yang menyatakan “dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, bidan bertugas memberikan pelayanan meliputi (c) pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Hal ini berarti jika bidan memiliki wewenang dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya kesehatan reproduksi perempuan. Pernyataan ini didukung oleh Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) RI Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan Pasal 18 Butir c. Pasal 47 Ayat 1 UU Kebidanan menunjukkan jika dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, bidan dapat berperan sebagai penyuluh dan konselor. Konselor memiliki arti orang yang memberikan konseling. Konseling itu sendiri dapat diartikan sebagai proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara langsung oleh seorang konselor/pemberi layanan konseling kepada konseli atau klien dengan tujuan mengatasi masalah. Pasal ini didukung pula oleh Pasal 21 PMK Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan yang menyatakan dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana bidan berwenang memberikan (a) penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Landasan hukum ini merupakan payung hukum bagi bidan dalam melakukan perannya untuk meningkatkan derajat kesehatan serta pemenuhan hak sehat bagi masyarakat.

B. Peraturan Perundang-Undangan yang mengatur tentang hak kesehatan reproduksi remaja
Hak sehat tertuang dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyebutkan “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal lingkungan hidup yang baik dan sehat serta memperoleh pelayanan kesehatan”. Undang-Undang Dasar 1945 memiliki kedudukan tertinggi pada tata urutan perundang-undangan, dalam ketentuan tersebut terdapat

hak setiap orang termasuk hak dari pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Pasal 49 Ayat (3) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia yang menyebutkan bahwa “Hak khusus yang melekat pada diri wanita dikarenakan fungsi reproduksinya dijamin dan dilindungi oleh hukum”. Berdasarkan ketentuan pasal tersebut, diketahui bahwa perempuan memiliki hak khusus berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Adanya peraturan yang menyebutkan hak-hak dari pasien tersebut menjadi landasan dibuatnya peraturan Pasal 27 huruf d Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang mengamanatkan bahwa “Setiap orang berhak untuk memperoleh informasi, edukasi dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggung jawabkan”. Peraturan tersebut dibuat guna memenuhi ketentuan peraturan sebelumnya mengenai hak memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi khususnya dalam mendapatkan KIE sebagai bentuk pelayanan kesehatan promotif dan preventif menjadi salah satu hak dari pasien.

Peraturan di atas menjadi landasan peraturan hak kesehatan reproduksi remaja. Hak-hak reproduksi pada remaja ini sejalan dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi dimana pada Pasal 11 dinyatakan; secara umum pelayanan kesehatan reproduksi remaja bertujuan untuk mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko dan perilaku seksual lainnya yang berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi.

Adanya peraturan tersebut maka dapat dengan jelas terlihat jika hak sehat merupakan hak yang mutlak dan melekat yang tidak dapat dipisahkan. Terutama hak kesehatan reproduksi. reproduksi yang sehat juga merupakan modal bagi bangsa Indonesia untuk tumbuh dan berkembang melalui generasi generasi penerus yang sehat, yang tumbuh dan berasal dari reproduksi yang sehat pula. Untuk itu kesehatan reproduksi yang merupakan hak dari perempuan mulai dari remaja hingga lansia yang wajib dijaga. Untuk itu pemerintah berupaya meningkatkan dan memenuhi hak reproduksi khususnya remaja melalui program PKPR atau Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di puskesmas. Tugas Puskesmas adalah memberikan pelayanan remaja yang sesuai dengan kebutuhan, meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang harus diberikan secara komprehensif di semua tempat yang akan melakukan pelayanan remaja dengan pendekatan PKPR. Intervensi meliputi (Kemenkes RI, 2014) :

1. Pelayanan kesehatan reproduksi remaja (meliputi infeksi menular seksual/IMS, HIV AIDS) termasuk seksualitas dan pubertas
2. Pencegahan dan penanggulangan kehamilan pada remaja
3. Pelayanan gizi (anemia, kekurangan dan kelebihan gizi) termasuk konseling dan edukasi
4. Tumbuh kembang remaja
5. Skrining status TT pada remaja
6. Pelayanan kesehatan jiwa remaja, meliputi: masalah psikososial, gangguan jiwa, dan kualitas hidup
7. Pencegahan dan penanggulangan NAPZA
8. Deteksi dan penanganan kekerasan terhadap remaja
9. Deteksi dan penanganan tuberkulosis

10. Deteksi dan penanganan kecacingan

Kriteria Puskesmas mampu melaksanakan PKPR sebagai berikut :

1. Memberikan pelayanan konseling pada semua remaja yang memerlukan konseling yang kontak dengan petugas PKPR.
2. Melakukan pembinaan pada minimal 1 (satu) sekolah dalam 1 (satu) tahun di sekolah umum atau sekolah berbasis agama, dengan minimal melaksanakan kegiatan KIE di sekolah binaan minimal 2 kali dalam setahun.
3. Melatih konselor sebaya di sekolah minimal sebanyak 10% dari jumlah murid sekolah binaan.

Hasil penelitian didapatkan jika Puskesmas Buleleng I telah menjalankan program PKPR dengan bidan sebagai konselor. Hal ini sesuai dengan peraturan Pasal 21 PMK Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan yang menyatakan dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana bidan berwenang memberikan (a) penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

C. Peranan Bidan dalam melakukan konseling remaja untuk pemenuhan hak kesehatan reproduksi remaja

Berdasarkan hasil pengamatan dengan Bidan koordinator dan bidan penanggung jawab pelayanan kesehatan remaja, didapatkan jika pendidikan bidan adalah D4 kebidanan dan D3 kebidanan. Data terkait kegiatan konseling dan kesehatan reproduksi remaja, maka peneliti melakukan wawancara kepada informan remaja sebanyak 3 orang. Peneliti hanya menanyakan terkait pengetahuan kesehatan reproduksi sehingga mereka melakukan kunjungan ke puskesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan remaja (PKPR).

Tabel 1. Karakteristik Informan

Nama informan	Pendidikan sekarang	Umur
A1	SMA	16 tahun
A2	SMA	16 tahun
A3	SMA	17 tahun

Sumber : Data Responden, 2021

Informan remaja memiliki karakteristik umur dari 16-17 tahun. Ini menunjukkan jika informan berada pada fase pengetahuan yang sama.

Tabel 2. Hasil Wawancara Peran Bidan dan Kebijakan terhadap Konseling Remaja

Pertanyaan	Jawaban	
	B1	B2
Bagaimana pelayanan konseling remaja di Puskesmas dan apa kendala yang dihadapi?	Berjalan dengan sangat baik. Kendalanya, masih sedikit remaja yang datang untuk berkunjung terutama untuk melakukan konseling, karena kebanyakan remaja malu melakukan konseling dengan bidan kecuali dengan teman sebaya mereka	Berjalan dengan baik. Kendalanya yang muncul remaja yang berkunjung ke Puskesmas sedikit.

Bagaimana peran bidan dalam pelayanan kesehatan remaja di puskesmas	Pengelola Program	Pelaksana program
Apa saja wewenang bidan dalam PKPR?	Melakukan konseling dan pemeriksaan	Bidan tugasnya untuk konselingnya untuk pemeriksaan
Apakah anda memiliki wewenang atau tugas khusus yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi remaja	Pemberian konseling dan pemeriksaan KIA, bekerja sama dalam penjangkaran kasus, juga merujuk kasus missal KTD, keputihan, menstruasi tidak teratur atau yang berhubungan dengan KIA lainnya	Wewenang memberikan konseling dan pemeriksaan KIA. Bekerja sama saat penjangkaran. Bidan juga sebagai rujukan, kalau kasusnya KTD atau apa yang berhubungan dengan KIA
Apakah anda pelaksanaan anda melaksanakan konseling remaja untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi ?	Ya Pelaksanaannya di sekolah sekolah, seke trunetruni, puskesmas	Iya..di sekolah, karang taruna atau puskesmas
Selama pandemi covid-19, bagaimana pelayanan yang dilakukan ?	Pelayanan dilakukan dengan berdasarkan pada aturan dan alur pelayanan saat pandemi covid-19 yakni dengan menggunakan protocol kesehatan ketat. Kami juga penggunaan APD Level 3 dalam memberikan pelayanan. Khusus untuk konseling remaja, kami melakukan pelayanan secara langsung kepada klien. Kami saat ini sedang menyiapkan layanan konseling online kepada klien kami.	Dengan menggunakan protokol kesehatan ketat, dan menggunakan APD level 3. Konseling dilakukan secara offline dengan klien walaupun kami juga sedang menyiapkan konseling secara online.

Sumber : Data wawancara responden. 2021

Hasil wawancara menunjukkan jika kegiatan konseling remaja berjalan dengan sangat baik, karena sesuai dengan alur pelayanan dan wewenang yang telah ditetapkan. Kendala utama pelayanan kesehatan remaja adalah kunjungan remaja ke puskesmas masih relatif rendah namun hal ini diatasi dengan kunjungan ke sekolah-sekolah setiap ajaran baru. Peranan bidan adalah pelaksana program wewenang bidan atau tugas utama adalah memberikan konseling baik individu atau kelompok, selain itu tugas yang dilakukan bersama tenaga kesehatan lain adalah melakukan anamnesa mendalam, dan melakukan penjangkaran ke sekolah-sekolah. Pada masa pandemi covid-19 saat ini, pelayanan yang diberikan masih secara *offline* namun sudah dipersiapkan untuk melakukan pelayanan secara online khususnya untuk konseling.

Tabel 3. Hasil Wawancara Kesehatan Reproduksi dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Remaja

No	Pertanyaan	Jawaban		
		R1	R2	R3
1	Apa alasan anda datang ke pelayanan kesehatan remaja di Puskesmas?	saat menstruasi nyeri sangat hebat	menstruasi saya tidak teratur	Keluar lendir melalui alat kelamin
2	Bagaimana pelayanan kesehatan remaja di Puskesmas?	diperiksa dokter dan ditanya-tanya oleh bidan	ditanya-tanya oleh bidan kemudian diperiksa dokter	Ditanya oleh bidan dan dokter
3	Apakah peranan bidan di Puskesmas dalam	memberikan banyak pengetahuan kenapa	memberikan banyak pengetahuan terutama	Memberikan ceramah tentang kesehatan baik

	pelayanan kesehatan remaja?	bisa terjadi dan bagaimana menjaga kebersihan diri saat menstruasi dan tentang proses reproduksi	tentang proses menstruasi dan reproduksi.	bagaimana cara menjaga kebersihan kelamin
4	Bagaimana pelayanan konseling di Puskesmas menurut anda ?	Baik dan ramah	Puas	Memberikan pengetahuan dengan sangat detail
5	Apakah pelayanan konseling atau pemberian informasi yang dilakukan bidan menjadikan saudara tau tentang pentingnya kesehatan reproduksi remaja ?	Ya	ya	ya
6	Sejauh mana pentingnya kesehatan reproduksi bagi saudara ?	Sangat penting	Penting	Sangat penting
7	Jika ada permasalahan mengenai kesehatan reproduksi seperti kehamilan di luar nikah atau kehamilan yang tidak diinginkan, narkoba, HIV/AIDS, maupun permasalahan remaja lainnya, apakah saudara mau untuk datang ke puskesmas untuk berkonsultasi ? apa alasannya ?	Tidak. Malu dengan yang lebih tua. Sama ibu saja tidak mau bercerita	Tidak. karena sepertinya kurang bisa merasakan apa yang dialami orang seumurannya saya lebih baik yang seumurannya dengan saya yang saya ajak curhat	Mau. Karena lebih berpengalaman dan tau kesehatan
8	Apa harapan saudara terhadap pelayanan kesehatan remaja di puskesmas ini ?	Harapan saya semoga bisa lebih baik lagi	Tetap menjalankan pelayanan yang baik dan ramah	Lebih baik lagi kedepannya terutama untuk menangani kasus kasus seperti saya

Sumber : Data wawancara Responden, 2021

Hasil wawancara menunjukkan bahwa remaja yang berkunjung adalah remaja yang mengalami masalah kesehatan reproduksi seperti nyeri hebat saat haid, menstruasi tidak teratur dan keputihan dimana anamnesa dilakukan oleh bidan dan diperiksa oleh dokter. Kegiatan konseling yang dilaksanakan oleh Bidan di Puskesmas telah berjalan dengan baik. Peran bidan yaitu memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi. Konseling yang diberikan bidan meliputi pendidikan keterampilan hidup sehat yaitu PHBS, sistem, fungsi, dan proses reproduksi, perilaku seksual berisiko dan akibatnya, serta perilaku berisiko lain atau kondisi kesehatan lain yang berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi. Berdasarkan hasil wawancara, informan menyatakan jika pengetahuan terkait dengan kesehatan reproduksi lebih bisa dipahami jadi mereka bisa menghindari hal hal yang tidak diinginkan seperti penyakit menular seksual. seks bebas, narkoba dan juga HIV AIDS. Informan juga diberikan pengetahuan terkait bagaimana permasalahan terjadi dan cara mengatasinya. Informan juga lebih mengetahui pentingnya kesehatan reproduksi dan pentingnya cara menjaga kesehatan reproduksi. Terkait dengan masalah melakukan konseling dengan bidan di puskesmas, masih merasa malu jika berhadapan dan melakukan konsultasi dengan bidan. mereka lebih nyaman dengan teman sebaya. Untuk itu diperlukan pembinaan dan membentuk konselor sebaya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa semua bidan yang terlibat pada pelayanan kesehatan telah memiliki ijazah minimal DIII Kebidanan dan memiliki STR yang masih berlaku dan SIPB. Hal tersebut sudah sesuai dengan definisi bidan menurut kongres ICM di Brisbane Australia yang pendidikan bidan yang diakui di negaranya, telah lulus dari pendidikan tersebut serta memenuhi kualifikasi untuk di daftar (register) dan atau memiliki izin yang sah (lisensi) untuk melakukan praktik bidan”, dan telah memenuhi asas legalitas yaitu pada dasarnya tersirat tentang tenaga kesehatan menyelenggarakan pelayanan kesehatan dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki dan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan wajib memiliki Izin dari Pemerintah. Hal ini didukung pula dengan pernyataan pada UU Kebidanan Pasal 4 serta Pasal 21 terkait STR dan didukung pula oleh PMK izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan Pasal 2.

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pasal 21a dan PP RI No 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi kepada remaja. Hal ini sudah sesuai dengan yang sudah dilakukan oleh bidan. Bidan berwenang memberikan: penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Berdasarkan hal tersebut maka diharapkan bidan memberikan penyuluhan dan informasi pada remaja tentang kesehatan reproduksi. Penyuluhan dan informasi pada remaja tentang kesehatan reproduksi yang diberikan bidan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan remaja.

Hak kesehatan reproduksi terdiri dari 12 hak menurut Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (ICPD) di Kairo 1994. Penjelasan pemenuhan hak tersebut pada puskesmas di Kabupaten Buleleng berdasarkan hasil penelitian adalah sebagai berikut :

1. Hak mendapatkan informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi; terkait dengan masalah kesehatan reproduksi termasuk jaminan kesehatan dan kesejahteraan seseorang maupun keluarga. Hak remaja dalam hal informasi telah terpenuhi dengan baik dengan adanya pelayanan kesehatan remaja dimana remaja telah mendapatkan konseling dari bidan yang menjalankan program pelayanan kesehatan remaja. Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan di Puskesmas, menunjukkan bahwa bidan adalah pelaksana program, yang peran utamanya memberikan konseling kepada remaja tentang kesehatan reproduksi untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi;
2. Hak mendapatkan pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi; meliputi hak atas informasi keterjangkauan, pilihan, keamanan, kerahasiaan, harga diri, kenyamanan, kesinambungan pelayanan dan hak berpendapat;
3. Hak untuk memperoleh pelayanan dan perlindungan pada remaja telah terpenuhi dengan baik dengan adanya pelayanan kesehatan remaja di masing-masing puskesmas, hal ini dilakukan dengan adanya konseling terhadap individu terutama individu yang memiliki masalah dalam kesehatan reproduksi;
4. Hak atas kebebasan berpikir dan membuat keputusan tentang kesehatan reproduksi. Hak ini juga telah terpenuhi dengan baik dalam pelayanan kesehatan remaja dimana remaja sendiri yang berhak

mengambil keputusan atas dirinya dan tenaga kesehatan hanya memfasilitasi menanamkan pengetahuan dan memberikan konseling sesuai dengan apa yang dibutuhkan;

5. Hak untuk memutuskan jumlah dan jarak kelahiran anak. Pada pelayanan tentang keluarga berencana (KB) tidak dilakukan pada ketiga puskesmas tersebut karena dikhawatirkan akan berakibat kurang baik bagi remaja untuk melakukan seks bebas dengan KB;

6. Hak untuk hidup dan bebas dari resiko kematian karena kehamilan, atau masalah. Pada hak ini juga telah berjalan dengan baik, dimana remaja yang mengalami masalah kesehatan baik adanya IMS atau mengalami KTD segera akan mendapatkan penanganan dengan baik oleh tenaga kesehatan di Puskesmas baik pelayanan mandiri oleh bidan atau dokter, penanganan kolaborasi atau rujukan;

7. Hak mendapat kebebasan dan keamanan dalam pelayanan kesehatan reproduksi; setiap individu dipercaya untuk menikmati dan mengatur kesehatan reproduksinya. Hak ini juga terpenuhi dengan baik dimana remaja sendiri yang berhak mengambil keputusan atas dirinya dan tenaga kesehatan hanya memfasilitasi menanamkan pengetahuan dan memberikan konseling sesuai dengan apa yang dibutuhkan;

8. Hak untuk bebas dari segala bentuk penganiayaan dan perlakuan buruk yang menyangkut kesehatan reproduksi; termasuk hak anak-anak agar dilindungi dari eksploitasi dan penganiayaan seksual serta hak setiap orang untuk dilindungi dari perkosaan, kekerasan, penyiksaan, dan pelecehan seksual. Hak ini dapat terpenuhi dengan baik karena pada kasus remaja puskesmas dapat bekerja sama lintas program atau sektor termasuk pada tokoh agama, masyarakat dan kepolisian dalam melakukan pelayanan kesehatan reproduksi remaja;

9. Hak atas kerahasiaan pribadi dalam menjalankan reproduksinya; artinya pelayanan reproduksi dilakukan dengan menghormati kerahasiaan, dan bagi perempuan diberi hak untuk menentukan sendiri pilihan reproduksinya;

10. Hak untuk membangun dan merencanakan keluarga, hal ini telah terpenuhi karena remaja sendiri yang berhak mengambil keputusan atas dirinya dan tenaga kesehatan hanya memfasilitasi menanamkan pengetahuan dan memberikan konseling sesuai dengan apa yang dibutuhkan;

11. Hak dalam kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik yang bernuansa kesehatan reproduksi, artinya setiap orang mempunyai hak untuk mendesak pemerintah agar menempatkan masalah hak dan kesehatan reproduksi sebagai prioritas dalam kebijakan politik negaranya;

12. Hak untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi dan kesehatan reproduksi; Hak mendapatkan manfaat dari hasil kemajuan ilmu pengetahuan, termasuk pengakuan hak bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi dengan teknologi mutakhir yang aman dan dapat diterima. Hak kesehatan reproduksi pada remaja terdiri dari 12 hak, dimana 11 hak kesehatan reproduksi telah terpenuhi dengan baik pada program pelayanan kesehatan remaja dan kerjasama antara tenaga kesehatan, tokoh masyarakat dan agama juga sekolah. Namun ada 1 hak yang tidak dipenuhi yaitu hak untuk memutuskan jumlah dan jarak kelahiran anak. Pada pelayanan tentang keluarga berencana (KB)

tidak dilakukan karena dikhawatirkan akan berakibat kurang baik bagi remaja untuk melakukan seks bebas dengan KB. Hak kesehatan reproduksi ini dapat dipenuhi melalui konseling terkait kesehatan reproduksi maupun pemberian komunikasi, informasi, edukasi (KIE) pada remaja. Dengan demikian remaja akan mendapatkan pengetahuan yang lebih tentang kesehatan reproduksi mereka sehingga mereka mampu untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan dan berdasarkan ketentuan perundangan yang berlaku maka hak mereka bisa dipenuhi.

Mengingat saat ini pandemi covid-19 masih marak beredar di masyarakat maka, kegiatan konseling dapat diaktifkan melalui virtual. Pandemi covid-19 mengharuskan dan meminimalkan adanya kerumunan di tempat pelayanan umum dan mengharuskan adanya pelaksanaan protokol kesehatan yang ketat. Saat ini pemerintah sudah mengembangkan kegiatan telekonseling untuk menjawab pasien pasien yang mengalami atau terjangkit virus sarscov-19. Hal ini dapat diadopsi pula ke dalam pelayanan kesehatan lainnya, sehingga dapat menjangkau seluruh pelayanan terutama konseling tanpa harus datang ke puskesmas. Telekonseling atau lebih sering dikenal dengan konseling online adalah proses pemberian bantuan secara psikologis oleh seorang konselor kepada klien yang bertujuan untuk membantu klien dalam menemukan jalan keluar atas permasalahannya. Telekonseling merupakan salah satu jalan keluar dari permasalahan covid-19, apalagi dalam menghadapi kasus kasus permasalahan remaja yang kebanyakan dari mereka identitas dan wajah tidak ingin dikenali oleh siapa pun dan kerahasiaan harus terjaga.

Simpulan

Peran bidan dalam melakukan konseling terhadap remaja sudah sesuai dengan aturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia yakni UU Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, UU Kebidanan Nomor 4 Tahun 2019, PMK Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, serta PP Nomor 61 Tahun 2016 Tentang Kesehatan Reproduksi.

Kendala yang dialami dalam kegiatan konseling remaja adalah remaja masih malu untuk mengungkapkan masalah kesehatan yang dialaminya. Mereka masih lebih merasa nyaman jika melakukan konseling dengan teman sebaya mereka. Untuk itu Bidan yang mana berdasarkan UU Kebidanan memiliki peran sebagai penggerak masyarakat bisa melakukan pembinaan maupun penjangkauan potensi remaja untuk menjadi konselor sebaya maupun pendidik sebaya dengan masuk ke sekolah sekolah. Hal ini diharapkan pengetahuan remaja terkait kesehatan remaja dapat meningkat dan dapat menurunkan angka kejadian kenakalan remaja ataupun permasalahan remaja terkait kesehatan reproduksi lainnya.

Telekonseling merupakan salah satu cara yang dapat dikembangkan untuk menjawab permasalahan konseling pada remaja. Namun dalam kegiatan telekonseling wajib untuk menjamin terjaganya rahasia baik itu identitas dan permasalahan klien.

Daftar Pustaka

Undang-Undang Dasar 1945

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 4 tahun 2019 Tentang Kebidanan

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (ICPD) di Kairo pada Tahun 1994

BKKKB. (2012). Evaluasi program kependudukan dan KB. Jakarta.

BKKBN, BPS, KemenKes. Survei Demografi Dan Kesehatan : Kesehatan Reproduksi Remaja 2017.

Jakarta [Internet]. (2018);1– 606. Available from: <http://www.dhsprogram.com>.

Bkkbn-Survei-Demografi-Dan-Kesehatan-Indonesia-2017 @ Wwww.Bkkbn.Go.Id [Internet]. Available from : <https://www.bkkbn.go.id/detailpost/bkkbn-survei-demografi-dankesehatan-indonesia-2017>

Intan Kumalasari dan Iwan Andhyantoro. Kesehatan reproduksi untuk mahasiswa kebidanan dan keperawatan.(2012).Jakarta :Salemba Medika..

Kompasiana. Kenakalan Remaja di Masa Pandemi. Available on <https://www.kompasiana.com/jiddanfajar6141/603c4465d541df43bb2e6052/kenalan-remaja-di-masa-pandemi>

Kompas, Lebih dari 400.000 Kehamilan Baru Terjadi Selama Pandemi di Indonesia Available on <https://www.kompas.com/sains/read/2020/05/20/110300923/lebih-dari-400.000-kehamilan-baru-terjadi-selama-pandemi-di-indonesia>

Pawestri, & Setyowati, D. Gambaran perilaku seksual pranikah pada mahasiswa pelaku seks pranikah di Universitas X Semarang. Seminar hasil-hasil penelitian-LPPM UNIMUS. 2012:171–179

Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). 2014. Jakarta. Kemenkes RI PKBI. (2016). 12 Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi Remaja IPPF

Rani, dkk, Analisis Faktor Perilaku Seksual Remaja di Medan. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/AN-NUR/article/view/7136/4418>

Sarwono SW. (2011). Psikologi Remaja. In: Edisi revi. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada

Yudrik Jahja. (2011). Psikologi Perkembangan. Jakarta : Kencana Prenamedia

Zainuddin Ali. (2014). *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika

