

KESEHATAN REPRODUKSI UNTUK PEKERJA MIGRAN INDONESIA

Oleh:

Dr. dr. Hudi Winarso, M.Kes., Sp.And.(K)¹

Dr. Reny I'tishom, M.Si.²

dr. Hanna Tabita Hasianna Silitonga, M.Kes.¹

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Ciputra Surabaya

²Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga

Latar belakang

Kasus kekerasan seks (pelecehan seks, kehamilan, dan aborsi) dan jumlah pekerja migran tertular penyakit menular seks antara lain HIV (human immunodeficiency virus), merupakan masalah yang perlu diantisipasi dan ditanggulangi. Pekerja migran perempuan (PMP) umumnya para wanita berusia muda, dari pedesaan, berpendidikan rendah, dan secara ekonomi umumnya termasuk kelompok kurang mampu. Sebagian besar PMP akan bekerja sebagai pembantu rumah tangga, bisa mengalami masalah terkait gender dalam pekerjaan tersebut. Fokus pada potensi masalah terkait kesehatan reproduksi, jika disiapkan dengan pembekalan pengetahuan yang memadai, akan dapat meminimalkan dampak yang mungkin terjadi.

Pembekalan pengetahuan dan keterampilan yang saat ini bisa diberikan meliputi keterampilan terkait bidang pekerjaan saat sebagai pekerja migran, hukum dan regulasi di negara tujuan, serta cara mencari bantuan jika mengalami masalah. Pembekalan materi kesehatan reproduksi untuk calon pekerja migran jika disiapkan dalam bentuk yang baik, akan memberi manfaat yang signifikan dalam mendukung pencapaian kesejahteraan yang seutuhnya (holistik). Diperlukan peningkatan kompetensi (*knowledge, attitude dan practice*) materi kesehatan reproduksi yang tepat guna, untuk mampu mengelola jika mengalami gangguan terhadap dirinya.

Pengayaan materi kesehatan reproduksi dengan model penyampaian yang cocok dengan kondisi biologis-psikologis-sosial calon pekerja migran, akan sangat bermanfaat. Target capaian kesehatan reproduksi untuk calon pekerja migran meliputi aspek pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*) dan praktek (*practice*) terkait kesehatan reproduksi. Sampai saat ini belum ada panduan dan model pembelajaran kesehatan reproduksi yang handal, cocok untuk calon buruh migran asal Indonesia. Saat ini, pembekalan yang dilakukan lebih fokus pada ketrampilan (*hard skill*) terkait pekerjaannya, dalam hal ini mayoritas terkait fungsi sebagai pembantu rumah tangga.

Panduan yang handal tentang materi kesehatan reproduksi, disertai model pembelajaran dan pelatihan yang efektif, akan sangat bermanfaat. Tahapan yang dilakukan yaitu membuat konsep pembelajaran kesehatan reproduksi yang spesifik untuk calon Pekerja Migran Indonesia, dengan memperhatikan negara tujuan kerja. Pembuatan modul kesehatan reproduksi dengan

melibatkan pakar berbagai bidang, selain ahli kesehatan reproduksi, juga ahli sosiologi, serta pakar hukum.

Adanya modul kesehatan reproduksi yang sudah teruji validitasnya, akan dijadikan panduan untuk pelatihan calon pekerja migran. Buku panduan dalam bentuk buku saku tentang materi kesehatan reproduksi dibuat untuk bisa dibawa saat pekerja migran berada di luar negeri, yang isinya selain materi kesehatan reproduksi, juga data lain yang mungkin diperlukan pekerja migran saat bekerja di manca negara tersebut.

Pelaksanaan penelitian

Penelitian “Pengembangan model pemberdayaan kesehatan reproduksi untuk kesejahteraan pekerja migran Indonesia” mendapat pendanaan dari Kementerian Riset dan Teknologi, selama 3 tahun (2019 -2021).

Tahun 2019:

Penelitian dilakukan di Balai Latihan Kerja (BLK) Mulia Laksana Sejahtera (MLS), Buduran, Sidoarjo. Jawa Timur. Pengumpulan data calon pekerja migran yang ada (umur, status, tingkat pendidikan, asal daerah, negara tujuan, pengalaman bekerja). Selanjutnya ditentukan 3 kelompok (masing-masing 8 orang) yang homogen dalam tingkat pendidikan dan asal daerah, untuk diberikan model pelatihan yang berbeda. Materi pelatihan sama, beda dalam lamanya waktu pembelajaran dan banyaknya kasus yang digunakan dalam pembelajaran.

Kelompok 1 diberikan 4 kali tatap muka, tiap pertemuan 2 jam. Kelompok 2 diberikan 8 kali tatap muka, tiap pertemuan 2 jam. Kelompok 3 diberikan 12 kali tatap muka, tiap pertemuan 2 jam.

Data calon pekerja migran di BLK PT MLS :

- Usia < 30 tahun = 63%, 30 tahun – 35 tahun = 29%
- Tingkat Pendidikan : SMA=50%, SMP = 25%, SD = 4%, dan Sarjana= 21%
- Status : 50% menikah, 29% belum menikah, dan 21% janda
- Asal daerah umumnya bukan dari perkotaan
- Motivasi, terbanyak untuk peningkatan ekonomi

Dalam evaluasi pembelajaran kesehatan reproduksi didapatkan pembelajaran 8 kali tatap muka dan 12 kali tatap muka, serta lebih banyak kasus digunakan dalam diskusi lebih memberikan manfaat dan disenangi.

Pada tahun 2019, tim juga mengunjungi para pekerja migran di Hongkong dan Taiwan, dengan tujuan mendapat data yang riil masalah dan kondisi ditempat para pekerja migran berada. Hal

tersebut diperlukan untuk melengkapi tujuan pembuatan materi pembelajaran kesehatan reproduksi untuk para pekerja migran Indonesia.

Buku Purwarupa Panduan Kesehatan Reproduksi diterbitkan (edisi tahun 2019)

Tahun 2020:

Penelitian dilakukan kombinasi antara *on-line* dan *off-line* karena adanya pandemic covid-19, kemudian diterbitkan buku ke-2 “Buku Ajar Kesehatan Reproduksi untuk Pekerja Migran Indonesia”

Tahun 2021:

Pelatihan dilakukan pada para pekerja migran Indonesia yang ada di Hongkong (kelompok Buruh Migran Cerdas/BMC).

Pembelajaran 8 kali tatap muka, masing-masing 2 jam tiap tatap muka, direspon sangat positif bermanfaat dan dibutuhkan oleh para pekerja migran Indonesia.

Disimpulkan bahwa pembekalan materi kesehatan reproduksi dibutuhkan oleh para pekerja migran Indonesia, dengan berbagai pertimbangan:

- Usia sebagian besar PMI adalah dalam usia *sexually & reproductive active*
- Latar belakang pendidikan dan asal daerah merupakan pertimbangan untuk pemberdayaan kesehatan reproduksi sebagai pelengkap menuju kesejahteraan PMI
- Pembelajaran dalam konsep membangun karakter kesehatan reproduksi bermanfaat bagi PMI

Materi Kesehatan Reproduksi

Buku Ajar materi kesehatan reproduksi untuk Pekerja Migran Indonesia (PMI), yang isinya praktis dan menarik dimana kesehatan reproduksi adalah kondisi sehat yang seutuhnya fisik, lahir dan bathin, bukan hanya tidak adanya kecacatan, terkait reproduksi dalam lingkup fisik, proses dan fungsi. Jika dalam penyampaian dikemas dengan baik dan memperhatikan aspek kemampuan PMI, maka hasilnya akan banyak bermanfaat dan mampu meningkatkan kemampuan *soft skill* dan *hard skill* PMI.

Buku Ajar :**Kesehatan Reproduksi untuk Pekerja Migran Indonesia (PMI)****A. Tujuan Pembelajaran :**

1. Peserta mampu menjelaskan lingkup kesehatan reproduksi, serta mengetahui keuntungan dan resikonya
2. Peserta didik mengetahui yang benar dan baik, untuk selanjutnya bertanggung jawab terhadap pilihannya
3. Peserta didik mampu melakukan kesehatan reproduksi yang baik dimanapun berada

B. Masalah Kesehatan reproduksi yang potensial dihadapi PMI :

1. Kekerasan seks
2. Pelecehan seks
3. Kehamilan, dan Kehamilan di luar nikah
4. Infeksi Menular Seks (IMS)

C. Materi tambahan :

1. Kontrasepsi
2. Seksualitas pasangan suami istri
3. Mitos terkait seks

Penjelasan :**B.1. Kekerasan Seks****Kekerasan seks**

Kekerasan seksual adalah tindakan yang menunjukkan agresi dan penghinaan kepada orang lain yang berkaitan dengan hasrat seksual, nafsu, organ atau fungsi reproduksi. Hal ini dilakukan dengan kekerasan dan bertentangan dengan kehendak manusia. Hal ini biasanya terjadi karena ketidakseimbangan kekuasaan yang terkait dengan peran, jenis kelamin, hubungan kekuasaan dan lain-lain. Kekerasan seksual berdampak negatif terhadap korban dalam bentuk fisik, mental, seksual, ekonomi dan, lebih umum, mempengaruhi orang-orang sosial, budaya dan / atau politik.

Ragam Kekerasan seks :

- Pelecehan seksual
- Eksploitasi seksual
- Intimidasi seksual
- Perbudakan seksual
- Perkosaan
- Pemaksaan aborsi
- Penghukuman bernuansa seksual

Dampak bagi korban kekerasan seksual:

- Cemas
- Marah
- Merasa tak berharga
- Luka secara fisik
- Infeksi menular seksual
- Beban stigma negatif
- Kehamilan tidak diinginkan
- Perubahan emosi
- Putus asa (ingin bunuh diri)

Petunjuk untuk terhindar dari kekerasan seks:

1. Selalu bersikap waspada, terutama di lingkungan yang sepi dan atau tertutup
2. Lakukan perlawanan (verbal dan non-verbal)
3. Belajar dari kasus yang pernah terjadi

Sikap jika telah terjadi kekerasan seksual:

1. Jangan menyalahkan diri sendiri
2. Jangan langsung membersihkan anggota badan
3. Kumpulkan barang-barang yang dapat menjadi alat bukti
4. Datang ke layanan kesehatan dan atau layanan kekerasan seksual
5. Segera laporkan ke pihak yang berwajib

B.2. Pelecehan Seks

Pelecehan seksual adalah tindakan berbau seksual dalam berbagai bentuk yang tidak diinginkan yang membuat orang merasa dihina, malu, dipermalukan dan diintimidasi yang dapat terjadi pada wanita dan pria, baik sebagai korban atau pelaku.

Bentuk Pelecehan Seks

Terdapat lima bentuk pelecehan seksual:

1. Pelecehan fisik:
Tindakan yang berkaitan dengan kontak fisik yang tidak diinginkan menyebabkan aktivitas seksual seperti peluk, membelai, kompresi, pijat leher, fiksasi tubuh atau kontak fisik lainnya.
2. Pelecehan verbal/lisan
Tindakan komentar / komentar lisan yang tidak diinginkan tentang kehidupan pribadi seseorang atau bagian fisik atau penampilan, termasuk humor dan omongan yang berbau seksual
3. Pelecehan non verbal /gestural:
Tindakan dalam bentuk gerakan seksual, main mata, memandang seseorang dengan penuh nafsu, gerakan jari, menjilat bibir dan lainnya.
4. Pelecehan visual:
Tindakan diskriminasi melalui tampilan materi pornografi dalam bentuk foto, *poster*, *gambar kartun*, *screensavers* atau melalui e-mail, SMS dan komunikasi elektronik lainnya
5. Pelecehan psikologis/ emosional:
Ajakan yang dilakukan secara terus-menerus dan tidak diinginkan, tindakan dalam bentuk ajakan kencan yang tidak diharapkan, pelecehan seksual atau pelanggaran.

Serangan seksual dan perkosaan merupakan bentuk paling ekstrim dari pelecehan seksual yang dapat terjadi pada siapa saja dan kapan saja.

Pelaku:

bisa siapa saja.

Misalnya: anggota keluarga, tetangga, teman, atasan, bawahan, rekan kerja, atau pacar.

Dampak Pelecehan Seks

Dampak pelecehan seksual adalah negatif bagi korban, berupa:

- Marah
- Merasa bersalah
- Cemas masa depan
- Trauma

Proses Pelecehan Seks

Pelecehan seks merupakan interaksi yang dipaksakan oleh pelaku kepada korban. Rangsang seks yang timbul melalui indera (penglihatan, perabaan) dan pikiran (fantasi seks), jika lingkungan memungkinkan dan korban “dipaksa/terpaksa”, maka terjadilah pelecehan seks.

Pria cenderung lebih agresif dalam melampiaskan keinginan seks. Jika diberi peluang maka aktifitas seks (ucapan, sentuhan, perabaan, atau bahkan pemaksaan keinginan) akan berlanjut. Karenanya wanita harus mempunyai kemampuan komunikasi *egaliter* (semua orang sederajat di hadapan Tuhan), tidak merasa rendah diri. Mampu menolak atas perlakuan yang kurang baik (pelecehan seks) dari orang lain, tanpa menyebabkan (calon) pelaku tersinggung, sehingga perlakuan jelek batal terjadi.

Wanita harus mempunyai kemampuan komunikasi *egaliter* (semua orang sederajat di hadapan Tuhan), tidak merasa rendah diri. Mampu menolak atas perlakuan yang kurang baik (pelecehan seks) dari orang lain, tanpa menyebabkan (calon) pelaku tersinggung.

Jika pelecehan seks sudah terjadi, bagaimana?

Masalah yang dirasakan kurang/tidak nyaman karena pengalaman menjadi korban pelecehan seks, bisa menimbulkan masalah dikemudian hari jika tidak diselesaikan secara tuntas. Kalau perlu konsultasi dengan psikolog atau ke psikiater (dokter ahli kesehatan jiwa). Beberapa korban merasa malu (aib), dan cenderung untuk memendam pengalaman yang traumatis tersebut. Jika hanya memendam pengalaman jelek tersebut, akan rugi karena hidupnya merasa beban, dan orang lain tidak bisa mendapatkan pembelajaran dari kejadian tersebut. Dengan tidak memasalahkan/melapor, pelaku akan terbebas dari potensi hukuman, dan dimungkin jatuh korban yang berikutnya.

B.3. Kehamilan, dan Kehamilan diluar nikah

Ketidaktahuan tentang kesehatan seksual dan reproduksi

Pengetahuan tentang cinta, seksualitas remaja, proses kehamilan, menstruasi, infeksi menular seksual, kontrasepsi, dan seks yang aman, kebanyakan belum dipahami secara benar. Hal ini dapat mempengaruhi tingkat kejadian kehamilan di luar nikah. Ketidaktahuan, mitos, dan kesalahpahaman tentang masalah seksual lebih banyak terjadi pada kalangan remaja yang hamil diluar nikah.

Pemahaman tentang cinta yang diartikan secara sempit dan cenderung mengambil sisi enak saja, menjadikan beberapa wanita rela berhubungan seks atas nama cinta. Padahal saat

seorang wanita sudah menyerahkan kegadisannya, justru saat tersebut adalah awal masalah akan muncul. Laki-laki yang hanya mementingkan aspek fisik, bisa menjadikan wanita sebagai budak napsu, tempat pelampiasan nafsu. Bisa jadi kemudian menuju bosan, kemudian akan meninggalkan wanita tersebut. Wanita tersebut bisa merasa salah/berdosa, tak bermanfaat, dan potensial masuk ke arah yang kurang baik, misalnya menjual diri dan lain-lain.

Lebih lanjut jika terjadi kehamilan di luar nikah, mungkin berlanjut ke pernikahan, atau bisa jadi lelaki pasangannya tidak mau bertanggung jawab. Resiko menuju aborsi illegal, banyak terjadi. Aborsi bisa berhasil, ataupun gagal, yang bahkan berujung kematian Ibu.

Jikapun kemudian berlanjut ke pernikahan, saat sebagai pasangan suami istri, bisa saja suami mengungkit-ungkit masa lalu sebagai murahan.

Resiko terjadinya infeksi menular seksual (IMS) pada kasus seks pranikah, semakin besar; hal tersebut karena beberapa laki-laki cenderung punya pasangan seks yang beragam/lebih dari satu. Semakin banyak pasangan seksnya maka akan semakin besar pula resiko terjadinya infeksi menular seks. Wanita lebih dirugikan jika menderita infeksi menular seks, hal tersebut karena bisa beresiko infertilitas (kekurangsuburan) ataupun perdarahan karena kehamilan di luar kandungan yang mengalami masalah.

Wanita harus bisa menghargai diri sendiri, jangan mudah terbuahi oleh yang namanya ‘cinta’. Mesti rasional.

Aborsi

Aborsi adalah tindakan mengakhiri kehamilan sebelum janin dapat hidup di luar kandungan.

Tiga (3) macam bentuk aborsi :

1. Aborsi spontan (aborsi spontan atau aborsi alami)
Aborsi yang terjadi sendiri, tidak sengaja dan tanpa pengaruh dari luar atau tanpa tindakan. Keguguran ini dapat terjadi karena kualitas telur dan spermatozoa yang buruk, atau bisa disebabkan oleh penyebab lain seperti kecelakaan, sifilis, dan sebagainya.
2. Aborsi Therapeuticus (aborsi medis),
Aborsi dilakukan dengan alasan medis, dan paling sering ini umumnya dilakukan untuk menyelamatkan nyawa ibu.
3. Aborsi Provocatus (aborsi buatan atau disengaja),
Aborsi dilakukan dengan sengaja oleh ibu atau praktisi aborsi (dalam hal ini, dokter, bidan atau dukun) dan dilakukan tanpa indikasi medis. Jenis aborsi ini adalah suatu tindak pidana.

Penyebab utamanya bukan alasan medis, termasuk:

- 1) Saya tidak ingin memiliki anak karena memiliki beberapa pertimbangan
- 2) Tidak ada biaya yang cukup untuk membesarkan
- 3) Saya tidak ingin memiliki anak tanpa ayah.

Semua faktor ini tidak terlalu penting, tetapi hanya menunjukkan ketidakpedulian terhadap kehidupan dan hak-hak kehidupan perempuan.

Risiko Aborsi bagi Wanita

Aborsi berisiko membahayakan kesehatan dan keselamatan wanita, dan juga bisa berakibat fatal dalam bentuk kematian. Informasi yang salah adalah mengatakan bahwa seseorang yang melakukan aborsi tidak merasakan apa-apa dan dapat segera pulang. Hal ini sangat menyedihkan bagi wanita mana pun, terutama bagi mereka yang bingung karena mereka tidak ingin kehamilan terjadi.

Aborsi dilakukan dengan setiap acara (obat-obatan dan / atau peralatan khusus), selalu ada risiko.

Risiko aborsi yang bisa terjadi :

1. Masalah kesehatan yang dapat mengancam jiwa.
Pada saat aborsi dan setelah aborsi, wanita lebih cenderung mengalami risiko kesehatan dan keselamatan bagi mereka berupa:
 - a. Infeksi lapisan dalam uterus (*endometritis*)
 - b. Penyakit *Radang Panggul*
 - c. Tidak subur atau tidak dapat memiliki keturunan lagi
 - d. Uterus/rahim robek/perforasi
 - e. Kematian lambat akibat infeksi serius di sekitar rahim
 - f. Kematian mendadak karena kegagalan anestesi
 - g. Kematian mendadak akibat pendarahan hebat
2. Gangguan Psikologis/Mental
Gejala-gejala kejiwaan ini termasuk :
 - a. Kehilangan harga diri
 - b. Histeria
 - c. Banyak mimpi buruk tentang bayi
 - d. Keinginan bunuh diri.
 - e. Ketidakmampuan menikmati seks
 - f. Perasaan bersalah.

B.4. Infeksi Menular Seks (IMS)

Infeksi menular seksual adalah penyakit menular yang dapat ditularkan dari orang ke orang melalui hubungan seksual. Mikroorganisme (bakteri, virus, parasit dan jamur) dapat ditularkan melalui hubungan seksual. Infeksi yang paling umum adalah *gonore*, *klamidia*, *sifilis*, *tricomonosis*, Herpes genitalis, *infeksi HIV* dan hepatitis B.

Infeksi menular seksual (IMS) adalah salah satu penyebab penyakit pada pria dewasa muda dan penyebab utama kedua orang dewasa perempuan muda di negara-negara berkembang. Penyakit menular seksual adalah penyebab infertilitas, terutama pada wanita. 10% dan 40% wanita yang menderita infeksi klamidia yang tidak diobati *berkembang menjadi penyakit radang panggul* (peradangan panggul). Tingginya prevalensi infeksi menular seksual di kalangan remaja dan dewasa muda membuktikan bahwa remaja masih memiliki pengetahuan terbatas tentang infeksi menular seksual, yang mengacu khususnya pada kebutuhan untuk penyuluhan pada remaja dan anak-anak, dan untuk masyarakat pada umumnya. Tidak hanya cukup sampai disitu, penyuluhan harus ditunjang oleh program pencegahan IMS yang komprehensif untuk menurunkan angka penularan IMS di antara remaja.

C.1. Kontrasepsi

Memilih jenis alat kontrasepsi yang tepat akan menguntungkan pemakai (akseptor). Karenanya perlu untuk mengetahui macam-macam kontrasepsi dan cara penggunaannya.

C.1.1 Kontrasepsi hormonal

Kontrasepsi ini tersedia dalam berbagai bentuk. Berbagai kontrasepsi hormonal termasuk pil, suntikan, *implan* (Susuk).

Pil KB kombinasi progesteron dan estrogen

Pil kontrasepsi (KB) ini mengandung kombinasi antara progestin dan estrogen. Mekanisme kerjanya adalah:

- menghambat ovarium agar tidak memproduksi sel telur.
- mengentalkan lendir serviks sehingga sperma tidak bisa ‘bertemu’ dengan sel telur.

Kelebihan dari kontrasepsi pil KB kombinasi

Beberapa kelebihan dari penggunaan pil ini adalah:

- mengurangi perdarahan saat menstruasi.
- mengurangi gejala PMS atau *premenstrual syndrome* (ketidaknyamanan menjelang menstruasi).
- membantu siklus menstruasi menjadi lebih teratur.

Untuk pasangan pengantin baru yang belum menginginkan hamil, atau yang anaknya baru 1, pil kombinasi merupakan rekomendasi. Hal tersebut dengan pertimbangan reversibilitasnya yang baik (saat stop KB, kesuburan segera pulih)

Kekurangan alat kontrasepsi pil kontrasepsi kombinasi

Alat kontrasepsi ini dianggap dapat:

- meningkatkan risiko hipertensi dan penyakit kardiovaskular
- berpotensi meningkatkan berat badan

C.1.2 Alat kontrasepsi IUD (*Intra-Uterine Device*)

Terdapat dua macam alat kontrasepsi IUD, yaitu IUD berisi tembaga dan hormon. IUD tembaga bisa digunakan sampai sepuluh tahun, sedangkan IUD hormon hanya sampai lima tahun

Kelebihan alat kontrasepsi IUD

Beberapa kelebihan dari IUD adalah:

- alat kontrasepsi yang “use and forget”. Artinya, IUD mudah digunakan, karena setelah pemasangan alat kontrasepsi ini, tidak perlu merasa harus repot dalam penggunaannya sehari-hari.
- Dapat digunakan untuk jangka waktu panjang. Bahkan, IUD tidak akan mengganggu kesuburan dan setelah alat ini dilepas dari rahim, kesuburan dapat kembali dengan cepat.

Kekurangan alat kontrasepsi IUD

Beberapa masalah yang dapat terjadi dalam menggunakan KB IUD adalah :

- posisi dari alat ini bisa bergeser saat berada di dalam rahim.
- dapat membuat pengguna merasa tidak nyaman. Bahkan, pasangan juga mungkin akan merasa tak nyaman saat melakukan hubungan seksual karena ada sisa benang IUD di vagina.
- efek samping seperti kram dan perdarahan saat menstruasi banyak ditemukan.
- Untuk istri yang anaknya baru satu, atau pengantin baru, tidak direkomendasi menggunakan IUD (masalah resiko infeksi organ reproduksi).

D.1.3 Alat kontrasepsi dengan metode penghalang fisik

Kondom

Kondom adalah merupakan kontrasepsi yang bisa dipilih. Terdapat kondom untuk pria yang lebih banyak dikenal masyarakat, tetapi juga terdapat kondom wanita. Efektivitas kondom dalam mencegah kehamilan meningkat terutama setelah ditambahkan lubrikan spermisida di kondom, dan cara pemakaian yang benar.

Kelebihan alat kontrasepsi kondom

Kelebihan dari menggunakan kondom adalah:

- dapat mencegah penyakit menular seksual
- Alat ini juga sangat praktis dan mudah ditemukan di mana saja.
- Penggunaan yang praktis dan mudah dapat dilakukan sendiri

Kekurangan alat kontrasepsi kondom

Penggunaan kondom dapat:

- Menyebabkan alergi pada orang yang sensitif terhadap bahan yang dipakai untuk membuat kondom.
- hanya bisa digunakan sekali pakai.
- Ada risiko terlepas sehingga pemakaian kondom harus tepat

Spermisida

Spermisida adalah zat kimia yang dapat merusak spermatozoa. Spermisida dapat berbentuk krim, jeli, busa atau supositori.

Kelebihan alat kontrasepsi spermisida

- Bersifat sementara
- Mudah didapatkan

Kekurangan alat kontrasepsi spermisida

- masa perlindungan alat ini terlalu singkat sesuai sifat penggunaan. Hal ini menyebabkan efektivitasnya akan berkurang, apabila pemakaiannya sudah melebihi satu jam.
- Tidak dapat mencegah infeksi menular seksual

C.1.4 Metode kontrasepsi alami

Sistem KB kalender

Metode ini menggunakan penghitungan masa subur wanita, dan menghindari berhubungan seks pada masa subur tersebut.

Kelebihan sistem keluarga berencana (KB) sistim kalender

- Murah
- Tidak membutuhkan bantuan alat lain

Kekurangan sistem kb kalender

Kemungkinan gagal hingga mencapai 20% sehingga sebagai metode kontrasepsi, sistem kalender dianggap kurang efektif.

D.1.5 Metode kontrasepsi permanen

Kontrasepsi permanen atau sterilisasi adalah pilihan bagi pasangan yang tidak lagi ingin memiliki anak. Bagi wanita, prosedur yang dapat dilakukan adalah reseksi tuba atau tubektomi, ligasi tuba, implan tua dan elektrokoagulasi tuba. Sementara itu, vasektomi dapat dilakukan pada pria.

Kelebihan Kontrasepsi permanen

- Efektivitas yang sangat tinggi dalam mencegah kehamilan
- Tidak membutuhkan alat atau hormon

Kekurangan kontrasepsi permanen

- Mahal
- Risiko komplikasi seperti perdarahan dan infeksi ketika melakukan prosedur ini
- Tidak dapat mencegah penyakit menular seksual

C.2. Seksualitas pasangan suami istri

Empat (4) fungsi seks dalam keluarga yaitu fungsi melanjutkan keturunan (reproduksi), mendapat kesenangan (rekreasi), komunikasi hangat suami istri (relasi), dan menguatkan lembaga keluarga (institusi). Jika ke-4 fungsi seks dalam keluarga (reproduksi, rekreasi, relasi, institusi) tersebut terpenuhi, akan baik dalam membangun keluarga bahagia. Dari keluarga yang bahagia akan potensial mencetak generasi penerus yang sehat.

Ke-4 fungsi tersebut merupakan faktor yang saling terkait. Jika relasi antara suami istri baik maka kualitas hubungan seks juga akan baik. Jika fungsi rekreasi baik, suami istri senang dan bahagia, maka institusi perkawinan semakin kuat dan tidak mudah terganggu oleh pihak ketiga.

Membangun komunikasi seks yang baik, tidak semua orang bisa melakukan dengan baik. Faktor pendidikan seks saat masa anak sampai menikah, sangat berperan, apakah seseorang bisa melakukan komunikasi seks secara nyaman. Trauma psikologis karena dimarahi saat menyebut kata yang berbau seks, menjadikan saat dewasa dalam pernikahan “tidak mudah” melakukan komunikasi seks kepada pasangannya. Faktor lain yaitu kultur orang timur pada umumnya, bahwa wanita itu harus menerima (jawa, nrimo), tak boleh protes; hal tersebut bisa juga mempengaruhi konsep wanita saat sudah menikah.

Pasangan suami istri yang memiliki kualitas komunikasi seks yang baik, akan potensial membantu anaknya lebih berani komunikasi kepada orang tuanya, termasuk dalam masalah seksualitas. Anak wanita mengalami menstruasi pertama (menarche), membicarakan kondisi tersebut dengan ibunya. Juga saat anak masuk masa puber, mengalami ketertarikan dengan lawan jenis (pacaran), komunikasi dengan orang tuanya. Suatu keuntungan kemudian orang-tua bisa memberikan saran dengan nyaman (internalisasi konsep yang baik).

Gairah seks adalah anugerah Tuhan , yang harus disyukuri dan dimaknai secara bertanggung jawab. Saat hubungan seks dilakukan pada koridor yang benar, dalam keluarga sebagai suami istri, hal tersebut akan indah. Setiap orang harus bisa menjaga martabatnya, dengan menghargai diri sendiri, tidak degan mudah melakukan seks pranikah/seks diluar nikah

C.3. Mitos terkait seks

Mitos

Mitos adalah informasi yang berkembang di masyarakat, namun kebenarannya belum bisa dipastikan.

1. Hubungan seks hanya 1 kali tidak mungkin menyebabkan kehamilan.

Yang benar : Jika wanita masa subur (terjadi ovulasi), kemudian ada sperma yang membuahi (mis hubungan seks) maka akan bisa terjadi kehamilan.

2. Masturbasi menyebabkan keturunan cacat.

Yang benar : Cacat pada janin terjadi karena saat pembentukan organ tertentu, jika terjadi gangguan (bahan toksik, infeksi, genetik), pembentukan organ janin tidak sempurna, lahir bayi cacat.

3. Infeksi menular seksual (IMS) dapat dicegah dengan minum antibiotik sebelum hubungan seks dengan penderita.

Yang benar : Ada aturan dosis dan jenis antibiotik untuk masing-masing jenis IMS. Penggunaan antibiotik dosis kurang memadai, akan menyebabkan mutasi (kuman kebal

antibiotik). IMS yang karena penyebab virus (mis. HIV-AIDS, Herpes) penggunaan antibiotik tidak memberi manfaat.

4. Keperawanan seseorang dapat diidentifikasi dari tampilan fisiknya. Misalnya: bokong “mlorot”, atau payudara “mlorot”.

Yang benar : Bentuk fisik seseorang dipengaruhi factor genetik (fisik orang-tua), latihan, dan status gizinya.

5. Makan buah yang banyak air (misal semangka, mentimun), akan menyebabkan organewanitaan lebih basah.

Yang benar : Organewanitaan ada masa basah dan ada masa kering. Saat menstruasi basah karena darah mens, saat masa subur basah karena lendir masa subur yang berasal dari mulut rahim, hal tersebut karena kadar hormon estrogen yang tinggi.

Selama basahnya organewanitaan bukan karena keputihan, hal tersebut tidak perlu dikhawatirkan.

6. Mengonsumsi Ekstasi/sabu-sabu (meth-ampetamin) akan meningkatkan potensi seks pria.

Yang benar : Proses ereksi terjadi karena pelebaran pembuluh darah di penis. Ekstasi menyebabkan pembuluh darah menyempit (vaso konstriksi), dan penggunaan jangka lama akan menyebabkan produksi sperma terganggu.

7. Pria gemuk selalu memiliki ukuran penis kecil.

Yang benar: Jika gemuknya mulai kecil, maka pertumbuhan ukuran penis tidak optimal. Jika gemuknya setelah dewasa maka penis seperti terbenam dalam tumpukan lemak (buried penis). Pria dengan lingkar perut lebih 90 cm akan lebih rentan terkena penyakit metabolik (antara lain Diabetes mellitus).

8. Obat penghilang rasa sakit (analgesik) yang digunakan untuk menghilangkan nyeri haid (dismenorrhoe) dapat menyebabkan kandungan kering

Yang benar : Obat golongan analgesik bersifat iritasi lambung. Yang menderita *maag* akan lebih tidak nyaman jika mengonsumsi obat tersebut.

9. Sperma bisa digunakan untuk masker wajah agar awet muda.

Yang benar : Cairan sperma penderita infeksi virus (HIV, Hepatitis virus akut), didalam sperma terdapat virus tersebut.

10. Wanita yang menelan sperma bisa menjadi hamil.

Yang benar : Kehamilan berada dalam organ reproduksi. Sesuatu yang masuk lewat mulut masuk dalam system pencernaan. Beda jalur.

11. Menopause adalah masa suram bagi wanita.

Yang benar: Jika wanita sudah menopause, tidak menstruasi minimal 1 tahun, berarti tak bisa hamil karena sel telur sudah habis. Menopause terjadi rata-rata pada wanita usia 47 tahun dan tertua pada usia 57 tahun. Menopause adalah proses fisiologis yang biasa, tak usah dikhawatirkan. Setiap wanita pada suatu saat akan mengalami menopause. Yang penting optimis dan berfikir positif.

D. Penutup

Hasil pelatihan materi kesehatan reproduksi yang dilakukan pada calon PMI (yang akan berangkat ke negara tujuan) dan PMI yang telah bekerja di Hongkong (komunitas BMC/buruh migran cerdas) menunjukkan:

- Antusiasme yang sangat positif, bahkan peserta minta secara berkala dilakukan penyegaran materi kesehatan reproduksi
- Cara penyampaian dalam seminar dengan sebanyak 12 (dua belas) kali pertemuan, 2 jam tiap pertemuan, seminggu 2-3 kali, dirasakan memadai untuk pembekalan PMI.
- Penyampaian dengan belajar kasus nyata, baik inisiasi narasumber ataupun kasus yang dialami PMI, menjadikan proses pembelajaran lebih riil dan menarik.
- Banyaknya tempat pelatihan PMI untuk berangkat ke luar negeri, dan tidak adanya materi kesehatan reproduksi dalam pelatihan pra pemberangkatan, maka diperlukan selain buku panduan/buku saku kesehatan reproduksi, juga pelatihan narasumber (training of trainer/TOT) dari masing-masing tempat pelatihan di Indonesia.

Daftar Pustaka:

- Winarso H. (2016) Dependent personality in a case of sexual offence on a child. *Anima Indonesian Psichology Journal*. Vol. 31, No. 4, 192 – 195
- Winarso H. (2019). *Seksualitas Manusia: masalah dan solusi. Tanya jawab lengkap*. Penerbit CV Jejak.
- Winarso H. (2019). *Seks Pria dan Wanita : manfaat, masalah dan solusinya. Tanya jawab lengkap*. Penerbit CV Jejak.
- Winarso H. , I'tishom R., Silitonga, H.T.H. (2019) *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi untuk pekerja migran Indonesia*. Penerbit Universitas Ciputra. Juni.
- Winarso H. , I'tishom R., Silitonga H.T.H. (2021). A Preliminary Study of Reproductive Health Education Model for Indonesian Migrant Workers. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, July-September 2021, Vol. 15, No. 3:3158-3163.