KEMENTERIAN KOORDINATOR
BIDANG PEMBANGUNAN MANUSIA DAN KEBUDAYAAN

Penguatan Kebijakan Kesehatan Reproduksi Remaja

Tanggapan atas Kajian Kebijakan “Menelaah Implementasi Pendidikan Kesehatan Reproduksi Komprehensif” (TII, 2025)





Woro Srihastuti Sulistyaningrum
Deputi Bidang Koordinasi Peningkatan Kualitas Keluarga dan Kependudukan
Jakarta, 3 Desember 2025

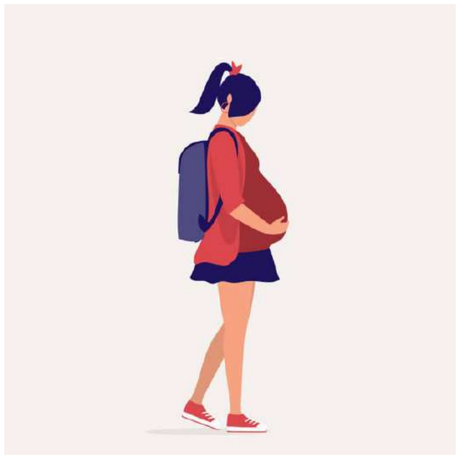
Situasi Kesehatan Reproduksi di Indonesia



59% Perempuan

79% Laki-laki

Sudah melakukan hubungan seksual pranikah di usia 15-19 tahun (SDKI 2017)



26,7%

Penduduk usia 10-19 tahun yang pernah hamil (SKI 2023)



18/1000

Kelahiran hidup

Age Specific Fertility Rate **(ASFR) 15 – 19 tahun (PK 2024)**

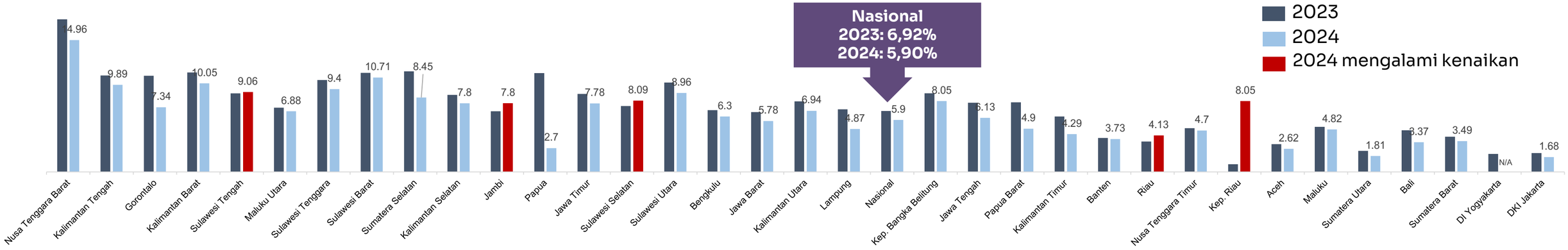


45,83%

Perempuan usia 10-17 tahun yang sudah menikah, memiliki akta perkawinan (Studi Puskapa UI, 2025)

Situasi Kesehatan Reproduksi di Indonesia (diolah Bappenas, 2025)

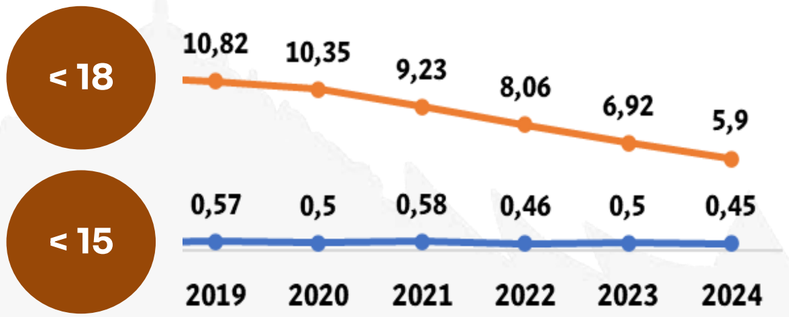
TREN PERKAWINAN ANAK, TERMASUK PERKAWINAN ANAK YANG TIDAK TERCATAT TAHUN 2023-2024



Terjadi penurunan angka perkawinan anak dari 6,92% (2023) menjadi 5,90% (2024). Walaupun demikian, masih terdapat beberapa hal yang perlu menjadi perhatian, diantaranya:

- **Masih banyak terjadi perkawinan anak yang tidak tercatat** sehingga sulit untuk mengetahui besaran sesungguhnya perkawinan anak secara absolut.
- Terdapat **5 provinsi dengan kenaikan angka perkawinan anak** pada tahun 2024, yaitu: Sulawesi Tengah, Jambi, Sulawesi Selatan, Riau dan Kepulauan Riau.

ANGKA PERKAWINAN ANAK 2019-2024: PROPORSI PEREMPUAN USIA 20-24 TAHUN YANG MENIKAH SEBELUM USIA 18 & 15 TAHUN

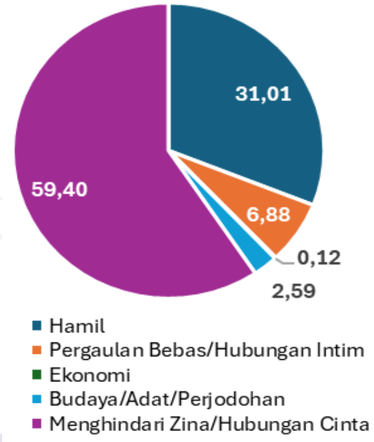


Sumber: BPS, 2025

Perkawinan anak lebih banyak terjadi pada anak dengan usia sebelum 18 tahun dibandingkan anak-anak sebelum usia 15 tahun.

Data lainnya dari PUSKAPA (2023) menunjukkan bahwa mayoritas dari anak-anak yang menikah dini dilakukan oleh anak perempuan.

DATA PERMOHONAN DISPENSASI KAWIN PENDUDUK MUSLIM DI BAWAH 19 TAHUN PADA 2024 MENURUT ALASAN

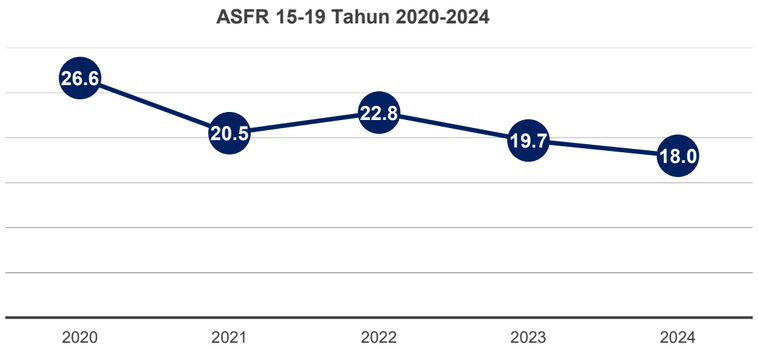


Hanya 2% dari perempuan dan 33% laki-laki yang menikah di bawah 19% tahun yang menyelesaikan sekolah menengah atas (AIPJ, 2024)

Sumber: Badilag Mahkamah Agung, 2024

Situasi Kesehatan Reproduksi di Indonesia (diolah Bappenas, 2025)

ANGKA KELAHIRAN PADA USIA 15–19 TAHUN



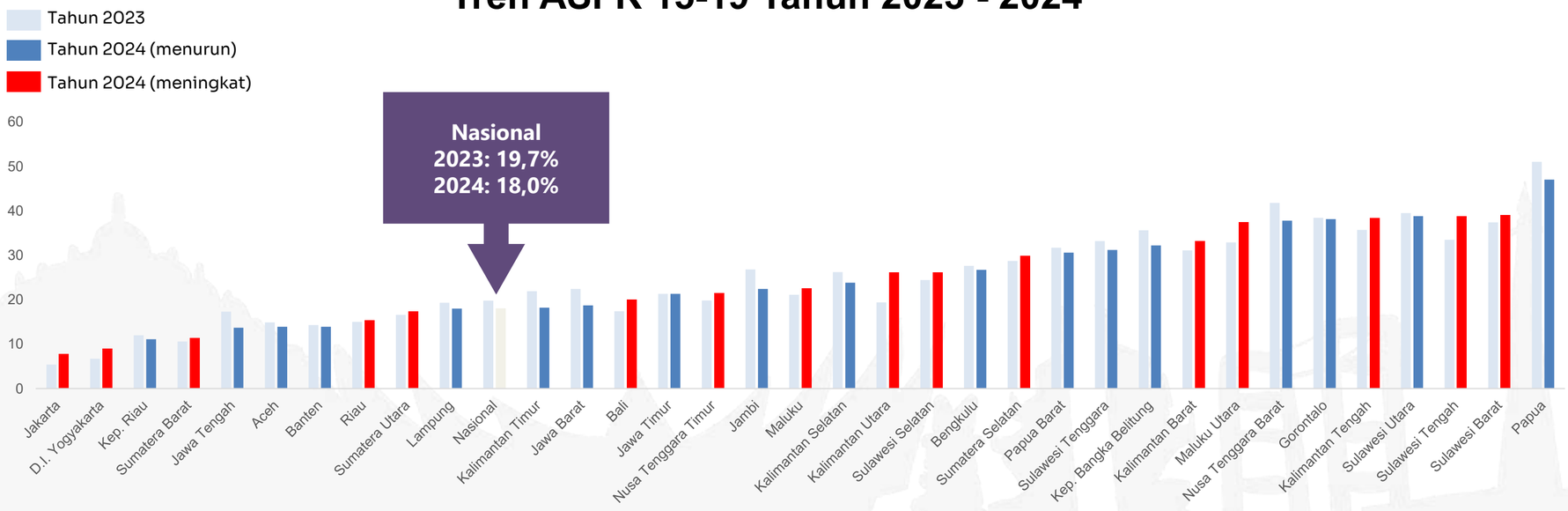
- Nilai ASFR 15-19 cenderung mengalami penurunan dari tahun 2020 hingga tahun 2024.
- Pada 2024, masih terdapat terdapat 18 kelahiran hidup per 1.000 wanita dalam kelompok usia 15-19 Tahun.

Sumber: SP LF 2020, PK 2021-2024



Sumber: Laporan Profil Statistik Remaja Indonesia BPS (laporan ini belum dipublikasikan

Tren ASFR 15-19 Tahun 2023 - 2024

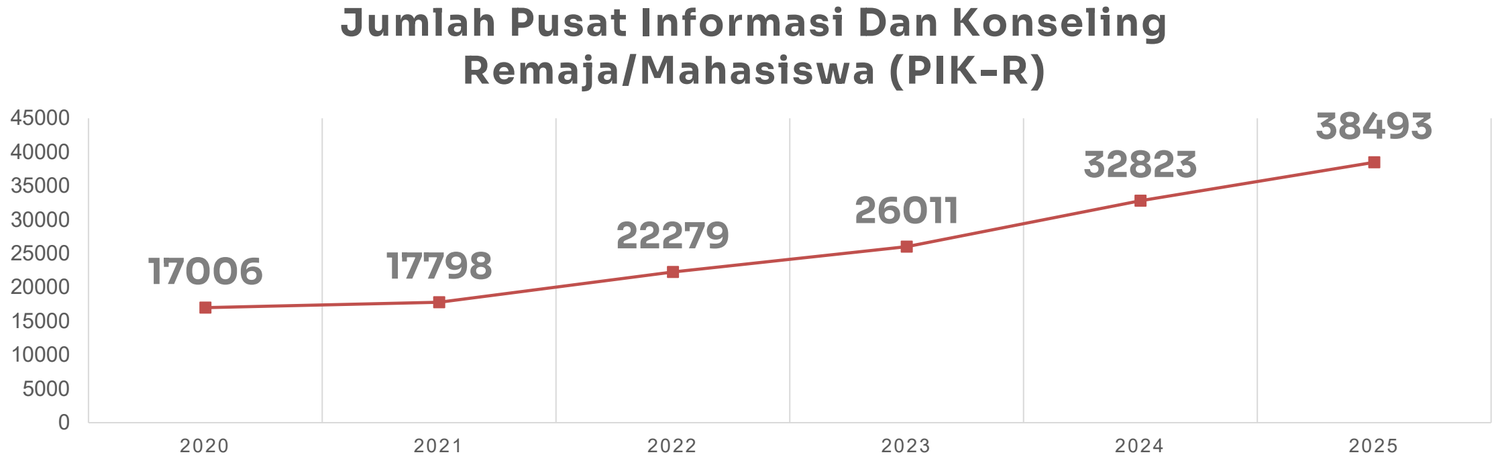


Terjadi penurunan angka kelahiran pada usia 15–19 tahun dari 19,7% (2023) menjadi 18,0% (2024). Walaupun demikian, masih terdapat beberapa hal yang perlu menjadi perhatian, diantaranya:

- **Terdapat 16 provinsi yang angka ASFR 15–19 meningkat di tahun 2024**
- **Angka ASFR 15–19 di wilayah khususnya Indonesia bagian timur masih tinggi,** seperti di Papua Barat, Sulawesi Tenggara, NTB, Gorontalo, Kalimantan Tengah, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Sulawesi Barat, dan Papua

Program Kespro Remaja (diolah Bappenas, 2025)

Pusat Informasi dan Konseling Remaja/Mahasiswa (PIK-R)



Upaya peningkatan pemahaman Kesehatan reproduksi telah dilakukan sejak usia remaja, salah satunya dengan terbentuknya kelompok masyarakat Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R).

Berdasarkan data Kemendukbangga/BKKBN jumlah pokmas PIK-R semakin meningkat tiap tahunnya, saat ini sudah terbentuk 38.493 pokmas PIK-R yang tersebar di lingkungan masyarakat.

Posyandu Remaja oleh Center of Excellence Poltekkes Malang dalam Program GEMPAR-Terintegrasi

Program GEMPAR-Terintegrasi (Gerakan Masyarakat Peduli Kesehatan Remaja Terintegrasi dengan Kesehatan Ibu dan Anak)

Program ini dikembangkan sebagai bagian dari inovasi pendidikan vokasi kebidanan berbasis komunitas oleh Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, dengan dukungan UNFPA dan Global Affairs Canada (GAC) sejak tahun 2019.

Pendekatan promotif-preventif yang terintegrasi antar siklus kehidupan, dimulai dari masa remaja hingga masa nifas. Strategi utama yang diterapkan adalah model pendampingan individu, yaitu One Student One Target of Care (OSOT-Care) dan dikombinasikan dengan pendampingan kelompok melalui pembentukan Posyandu Remaja dan Balita terintegrasi, pelatihan kader lintas usia, serta penggunaan buku Pemantauan Kesehatan Remaja (PKR) sebagai inovasi lokal.

Program Posyandu Remaja menunjukkan perubahan signifikan pada perilaku dan kesadaran remaja. Partisipasi remaja di Posyandu meningkat dari 64% (2022) menjadi 90%, dan angka pernikahan dini menurun hingga nol kasus pada tahun 2024. Pengetahuan dan perilaku sehat meningkat di seluruh kelompok sasaran, dengan rata-rata kenaikan lebih dari 30 poin persentase.

Selain perubahan terukur, remaja menjadi lebih percaya diri dan kritis terhadap isu kesehatan, kader tumbuh menjadi agen perubahan yang mandiri, dan mahasiswa menunjukkan peningkatan empati serta keterampilan komunikasi. Pemerintah desa pun menindaklanjuti dengan mengalokasikan anggaran khusus untuk Posyandu Remaja dalam RKPDes, menandakan komitmen terhadap keberlanjutan program.

Highlight Kajian Kesehatan Reproduksi di Indonesia

Studi mencatat bahwa CSE berperan positif untuk **menunda usia inisiasi hubungan seksual, menunda usia pernikahan, mengurangi perilaku seksual berisiko, mencegah penularan IMS, dan meningkatkan kesadaran penggunaan kontrasepsi**

Delapan komponen CSE sudah terakomodasi, namun beberapa aspek terutama **nilai, hak, budaya, seksualitas; kesehatan seksual dan reproduksi; serta kekerasan seksual dan perlindungan diri,** masih memerlukan penguatan dan pendalaman

Hasil Kajian dan Analisis Kritis terhadap Situasi Kespro di Indonesia

- **Pergeseran fokus prioritas nasional**
Bidang kesehatan lebih berfokus pada stunting dan program prioritas pendukungnya seperti MBG

- **Akses yang kurang menyeluruh**
Pendidikan kespro dan akses terhadap kontrasepsi terbatas pada remaja yang sudah menikah

- **Penghapusan pembahasan tentang orientasi seksual dalam modul Tentang Kita**:
Tidak sesuai dengan norma dan nilai agama yang dianut di Indonesia

- **Substansi kurikulum Pendidikan kespro belum lengkap**:
Belum secara eksplisit menjelaskan proses kehamilan, fertilisasi, serta layanan aborsi aman bagi kasus kehamilan tidak diinginkan atau korban kekerasan seksual

- **Pendekatan moralistik**
Cenderung normatif dan berhati-hati, sehingga tidak memberi ruang pemahaman hak tubuh



Urgensi Pendidikan Kespro Komprehensif

Dari hasil kajian ini, dapat disimpulkan bahwa Pendidikan Kespro yang komprehensif akan:

Melindungi remaja dari **kehamilan tidak diinginkan & pernikahan anak**

Mengurangi risiko **IMS dan kekerasan seksual**

Meningkatkan **kepercayaan diri, kemampuan mengambil keputusan**, dan pengetahuan tentang tubuh & kesehatan

Mendukung lahirnya **generasi muda Indonesia yang sehat, berdaya, dan memiliki kesadaran penuh atas hak-hak reproduksinya** dengan mengambil keputusan tepat dan bertanggung jawab

Namun, pelaksanaan CSE dalam konteks Indonesia, terdapat beberapa hal yang perlu dijadikan pedoman dan prinsip

- Nilai moral dan agama yang dianut di Indonesia. Hal ini termasuk hukum dan prinsip yang diajarkan dalam masing-masing agama
- Tahapan kehidupan, kurikulum perlu menyesuaikan sasaran Pendidikan kespro agar dapat dipahami sesuai dengan umurnya (*age appropriate education*)
- Berbasis budaya lokal, mempertimbangkan budaya kolektif yang berbeda-beda di tiap daerah
- Pelibatan tokoh agama, mempertimbangkan pengaruh tokoh agama yang lebih kuat dibandingkan kader, penyuluh, dan konselor sebaya

CSE from Different Perspective

Perspektif Perlindungan Anak

CSE menjadi sebuah instrumen pencegahan kekerasan dan penguatan kapasitas anak agar mampu membuat keputusan yang aman dengan manfaat:

Pencegahan Kekerasan dan Eksploitasi

- Pengetahuan tentang batasan tubuh (body boundaries)
- Cara mengenali “sentuhan baik” dan “sentuhan buruk”
- Cara meminta bantuan kepada orang dewasa tepercaya
- Pemahaman tentang risiko grooming, eksploitasi online, dan perundungan berbasis seksual

Mendukung perkembangan seksual yang sehat dan aman



- Edukasi yang sesuai dengan tahapan umur (age-appropriate) menguatkan kapasitas anak untuk menjaga diri, bukan mendorong anak untuk melakukan perilaku seksual. Sudut pandang ini belum sepenuhnya dapat diterima di konteks Indonesia.

Perspektif Gender

CSE dirancang untuk mengoreksi bias gender, mengurangi ketidaksetaraan, dan mendorong relasi yang adil antara perempuan dan laki-laki

Pemahaman Kesetaraan dan Peran Gender

- Pola relasi sehat antara laki-laki dan Perempuan
- Menghormati Menghormati keragaman dan mencegah diskriminasi
- Menghargai peran perempuan di ruang publik dan domestik
- Memahami konsep *consent* (izin yang disepakati) dalam konteks perilaku seksual agar tidak terjebak dalam penyalahgunaan dan manipulasi *consent*

Mendukung pemajuan perempuan

CSE yang berhasil akan melindungi anak dan Perempuan baik dari eksploitasi seksual, sekaligus meningkatkan kualitas hidup anak dan Perempuan karena:

- Meningkatkan peluang Pendidikan, kesehatan, dan ekonomi
- Meningkatkan kesejahteraan/well being yang berkorelasi dengan kesehatan mental
- Meningkatkan rasa aman dan perlindungan bagi anak dan perempuan

CSE → Investasi *Gender Equality* Jangka Panjang

Comprehensive Sexual Education (CSE)

Mengacu pada UNICEF (2018), CSE merupakan proses pembelajaran kesehatan reproduksi yang mencakup aspek kognitif, emosional, fisik, dan sosial

Bagaimana konsep CSE diterapkan di Indonesia?

Relevansi, urgensi, dan praktik baik

- Payung hukum dalam Permenkes Nomor 2 Tahun 2025 adalah Peraturan Menteri Kesehatan tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi, termasuk mengatur Pendidikan kespro dalam seluruh siklus hidup dan penanganan pada berbagai kasus kespro
- Penyusunan modul-modul kespro baik untuk kader, trainer, konselor sebaya, maupun yang menyasar langsung pada sasaran (pelajar, masyarakat umum) oleh Kemendikdasmen dan Kemendukbangga/BKKBN
- Komunitas dan program Kespro seperti PIK-R, PKBI telah terbentuk dan memberikan penguatan berbasis komunitas sebaya
- Selaras dalam strategi pembangunan kependudukan (Desain Besar Pembangunan Kependudukan) pada pilar pengelolaan kuantitas penduduk

Tantangan

- Prinsip mengajarkan konsep-konsep perilaku seksual yang sehat, maupun memberikan arahan pada anak remaja yang terlanjur aktif dalam kegiatan seksual, dianggap sebagai “melanggengkan” atau mendukung kegiatan tersebut yang notabene melanggar norma dan nilai agama.
- Absennya keterlibatan orang tua dalam Pendidikan kespro karena membicarakan tentang hal tersebut adalah Tabu
- Kespro selalu identik dengan reproduksi Perempuan saja → ketimpangan gender dalam Pendidikan kespro
- Minimnya keterlibatan masyarakat dalam penyusunan dan validasi substansi kurikulum Pendidikan kespro
- Ketimpangan layanan → layanan kespro lebih banyak tersedia di kota besar

Pertimbangan Kunci Implementasi CSE di Indonesia

Kerangka Regulasi dan Kebijakan

Harmonisasi CSE dengan regulasi nasional (UU Perlindungan Anak, Sisdiknas, TPKS, Kesehatan, dll)

Penempatan CSE sebagai pendidikan kesadaran diri, kesehatan, dan hubungan yang sehat, bukan “pendidikan seks” dalam arti sempit.

Sensitivitas Budaya & Agama

- Penyusunan istilah dan modul harus kompatibel dengan nilai budaya dan agama Indonesia.
- Materi difokuskan pada pencegahan kekerasan, keselamatan anak, kesetaraan, bukan promosi aktivitas seksual.
- Pelibatan Kemenag, Ormas Keagamaan, dan Forum Masyarakat lainnya dalam penyusunan modul

Kesiapan Sumber Daya Pengajar

Guru sebagai garda terdepan di satuan Pendidikan perlu diberikan pelatihan untuk dapat memberikan CSE sesuai hak anak, berempati, mengenali kekerasan/eksploitas, dan melakukan penanganan pertama psikososial bagi peserta didik

Konten Kurikulum yang Sesuai Konteks & Tahapan Umur

- Konten CSE disesuaikan dengan tahapan umur anak dimulai dari mengenal fungsi tubuh, Batasan pribadi, perubahan fisiologis tubuh, sampai perawatan organ reproduksi
- Menambahkan konteks digitalisasi dalam risiko eksploitasi dan kekerasan seksual
- Internalisasi kurikulum kespro dalam mata Pelajaran maupun kegiatan ekstrakurikuler

Dukungan Lingkungan Sekolah

- Penyediaan unit penanganan kekerasan seksual (KS) yang responsif
- Mekanisme rujukan penanganan KS lanjutan
- Kebijakan zero tolerance pada kejadian KS terutama yang terjadi di satuan pendidikan

Penguatan Pengasuhan Orang Tua

- Penyediaan modul CSE untuk orang tua
- Memperbanyak dialog, kelas, dan diseminasi CSE
- Pelibatan orang tua dalam penyusunan strategi dan jalur komunikasi untuk perlindungan anak dari KS

Keluarga sebagai Katalisator dan Penguat Implementasi CSE

Mengapa Orang Tua dan Keluarga?

- Anak belajar melalui berbagai interaksi dan pembudayaan yang dilakukan di rumah, mencontoh orang tua, serta menjadi sumber rasa aman bagi anak
- Sumber nilai/value keluarga, yang menjadi acuan mengembangkan moral compass bagi anak
- Orang tua memahami perkembangan anak sehingga dapat menyesuaikan tingkat kematangan dan pemahaman anak dengan materi CSE yang harus diberikan
- Resiliensi anak dari perundungan, pelecehan, dan eksploitasi dibangun dari afirmasi dan penguatan yang diberikan orang tua
- Keluarga merupakan lingkungan belajar pertama paling konsisten yang hadir di hidup anak

Tahap	Apa yang Bisa Dilakukan Orang Tua
3–7 tahun	Ajarkan nama bagian tubuh, bagian pribadi, siapa yang boleh menyentuh, cara meminta bantuan
8–12 tahun	Jelaskan pubertas, privasi digital, cara menghadapi perundungan, cara berkata tidak
13–18 tahun	Bahas relasi sehat, tekanan teman sebaya, risiko seks bebas, kekerasan dalam pacaran, kehamilan remaja, penggunaan media yang aman

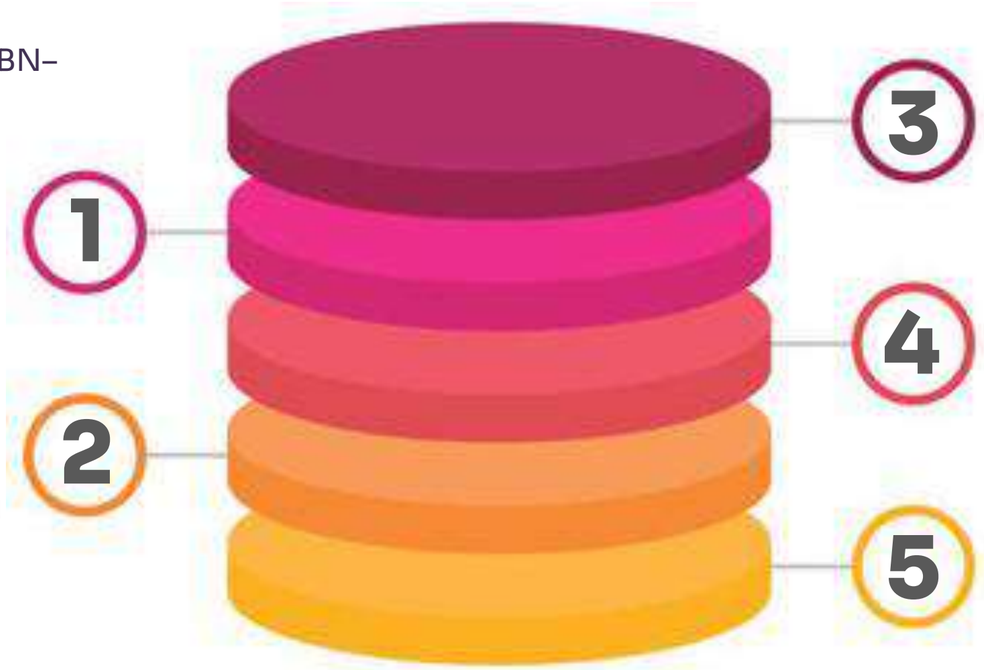
Penguatan Peran Orang Tua dalam CSE melalui Pengasuhan

1. **Menguatkan karakter dan etika anak daalam relasi interpersonal dengan teman, guru, dan orang lain**
2. **Menyediakan informasi ilmiah untuk memvalidasi pengetahuan anak yang sejalan dengan nilai agama dan budaya Indonesia**
3. **melindungi anak dari risiko kekerasan seksual, terutama di ruang digital melalui pengawasan akses gawai dan sosial media**
4. **Aktif bermitra dengan satuan pendidikan dan forum orang tua untuk memperkuat dukungan sosial**

Kolaborasi untuk Mewujudkan CSE di Indonesia

Sinkronisasi Lintas Sektor
- Konsolidasi Kemendikdasmen–Kemenkes–Kemendukbangga/BKKBN–Kemenag–KemenPPPA dalam satu modul nasional CSE;
- Memastikan CSE masuk dalam kurikulum Pendidikan formal dan informal

Penguatan Layanan
- Integrasi kespro dengan CKG
- Memastikan akses konseling yang aman, rahasia, dan professional, termasuk layanan bagi korban kekerasan seksual
- Perluasan posyandu remaja



Penguatan Peran Keluarga dan Masyarakat
- Penguatan Bina Keluarga Remaja (BKR) berbasis pendekatan keluarga.
- Edukasi orang tua mengenai komunikasi kespro yang aman dan tanpa stigma.
- Pelibatan tokoh agama & adat untuk narasi kespro yang ramah budaya.
- Mendorong peer-education dan komunitas remaja untuk penyebaran informasi akurat.

Penyelarasan Regulasi dan Pendanaan
- Memastikan Pendidikan kespro masuk dalam kerangka pendanaan APBN melalui perencanaan dan penganggaran kespro terintegrasi (hasil asistensi mitra pembangunan – UNFPA)
- Kolaborasi aktif dengan berbagai mitra pembangunan dalam program kesehatan reproduksi

Penguatan Data & Monev
- Integrasi indikator kespro dalam RPJMN
- Pengembangan *tools* monitoring Pendidikan kespro serta standardisasi proses evaluasi
- Penguatan dan kontinuitas ketersediaan data kespro remaja sebagai dasar penyusunan kebijakan, program dan kegiatan

Kesehatan reproduksi remaja bukan isu sensitif, tetapi isu strategis dalam pembangunan manusia.

> **“Jika kita ingin Indonesia memanfaatkan bonus demografi, menekan angka perkawinan anak, kekerasan seksual, dan meningkatkan kualitas SDM, maka edukasi kespro komprehensif dan layanan ramah remaja harus menjadi prioritas nasional yang didorong bersama.”**

KEMENTERIAN KOORDINATOR
BIDANG PEMBANGUNAN MANUSIA DAN KEBUDAYAAN

Terima Kasih



DEPUTI BIDANG KOORDINASI PENINGKATAN KUALITAS KELUARGA DAN KEPENDUDUKAN