

Agustus 2013

Analisis Ketimpangan Kebijakan dalam Pendidikan karena Barrier Kesehatan Reproduksi; Perlukah Siswa Hamil dikeluarkan dari Sekolah?

RINGKASAN EKSEKUTIF

Kebijakan untuk mengeluarkan dari sekolah bagi siswa yang mengalami kehamilan tidak diinginkan (KTD) perlu untuk ditinjau ulang. Undang-undang yang mengatur secara jelas yang dapat dijadikan rujukan dalam pengambilan keputusan bagi sekolah-sekolah dan Dinas Pendidikan perlu untuk segera dirumuskan.

PENDAHULUAN

Pendidikan merupakan hak setiap warga negara Indonesia yang diatur dalam pasal 31 Undang-Undang Dasar 1945.¹ Pendidikan dapat meningkatkan kualitas hidup, taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat. Suatu kewajiban pemerintah untuk membuat sistem pendidikan yang *equitable*; merata, dapat diakses oleh seluruh warga Negara Indonesia.

Tahun 2013 terlapor 33 kasus siswa sekolah menengah atas dari berbagai daerah di Indonesia tidak dapat menyelesaikan pendidikannya, tidak bisa mengikuti Ujian Akhir Nasional, dikeluarkan dari sekolah karena kehamilan tidak diinginkan.² Jumlah ini adalah sedikit kasus dari banyaknya kasus yang tidak terlapor.² Berbagai perdebatan belum menemukan kesepakatan terkait kebijakan keberlangsungan pendidikan bagi siswa yang

mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Muhammad Nuh, berpendapat untuk memperbolehkan siswa yang hamil untuk mengikuti Ujian Akhir Nasional. Komisi Nasional Perlindungan Anak dan Federasi Guru Independensi Indonesia (FGII) menyatakan bahwa pengeluaran siswa akan melanggar hak asasi anak atas pendidikan. Secara tertulis belum ada aturan yang jelas yang dikeluarkan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan terkait hal tersebut. Sehingga pada kenyataannya masih banyak sekolah dan Kepala Dinas Pendidikan yang melarang siswa untuk melanjutkan sekolah dan mengikuti Ujian Akhir Nasional.

Kondisi tersebut di atas, menjadikan adanya *double burden* pada siswa yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. Pertama adalah beban karena tidak terpenuhinya hak pendidikan mereka, dan yang kedua adalah beban terkait kesehatan reproduksi mereka. Kehamilan tak diinginkan pada usia sekolah (remaja) di Indonesia merupakan masalah yang serius karena keterbatasan akses pelayanan kesehatan reproduksi yang ramah pada remaja.

“Penanganan yang tepat terhadap siswa hamil dapat mencegah kematian akibat aborsi tidak aman”

¹ UUD 1945 Amandemen

² Kalyanamitra. 2013. Analisa Media; Ujian Nasional Yang Merampas Hak Konstitusional. Kalyanamitra; Jakarta Timur.

Remaja perempuan menghadapi pilihan yang sulit. Tidak adanya perlindungan hukum untuk tetap melanjutkan pendidikan dengan mempertahankan kehamilan akan mengarahkan mereka untuk mengambil opsi lain yaitu menyembunyikan kehamilannya atau aborsi. Aborsi adalah ilegal di Indonesia, sehingga aborsi sering dilakukan oleh tenaga tidak terampil dalam kondisi tidak aman. Situasi ini sangat berbahaya, mengingat berdasarkan data diperkirakan bahwa sampai setengah dari semua kematian terkait kehamilan di Indonesia akibat dari komplikasi aborsi yang tidak aman.

Paper ini bermaksud untuk mengevaluasi kembali kebijakan yang dilakukan oleh sekolah dan Dinas Pendidikan di berbagai daerah di Indonesia terkait diskriminasi pendidikan (pengeluaran) terhadap siswa yang mengalami kehamilan tidak diinginkan, beserta rekomendasi terkait.

PENDEKATAN DAN HASIL

Analisis kebijakan tentang diskriminasi pendidikan karena barrier kesehatan reproduksi ini dilakukan dengan pendekatan analisis isi dan konteks.

Analisis isi:

Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan belum mengeluarkan Undang-undang yang jelas terkait perlindungan hukum dari diskriminasi pendidikan karena barrier kesehatan reproduksi (kehamilan). Namun demikian sebenarnya telah terdapat beberapa peraturan terkait yaitu ketentuan Badan Standar Nasional Pendidikan (BSNP) No 0016/SDAR/BSNP/IV/2013 perihal strategi mengatasi permasalahan yang muncul selama pelaksanaan UN 2013, pada poin satu menyebutkan, Peserta UN yang hamil atau sedang tersangkut masalah hukum berhak mengikuti ujian nasional. BSNP adalah badan mandiri dan independen yang bertugas

mengembangkan, memantau pelaksanaan, dan mengevaluasi standar nasional pendidikan.³ Peraturan yang dikeluarkan oleh BSNP pada kenyataannya tidak cukup untuk dapat menjadi rujukan bagi sekolah dan dinas pendidikan di daerah-daerah di Indonesia dalam pengambilan kebijakan lokal terkait hak menyelesaikan pendidikan pada siswa hamil dan bermasalah.

Analisis konteks:

Ketidakjelasan peraturan bersama yang mengikat dan kuat berdampak pada pengambilan kebijakan terkait keberlanjutan pendidikan pada siswa hamil ini menjadi beragam, dan sangat tergantung pada konteks kedaerahan, budaya, kepentingan dan sosial ekonomi. Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Timur memperbolehkan siswa hamil mengerjakan ujian akhir nasional (dengan menempatkannya di ruangan khusus), Dinas Pendidikan Kota Depok, Bengkulu, Jawa Barat, memperbolehkan siswa hamil mengerjakan ujian akhir nasional tanpa memberikan perlakuan yang berbeda dengan siswa lainnya, berbeda dengan Dinas Pendidikan Kota Batam, Mentawai, Jambi, Nusa Tenggara Timur yang tidak mengizinkan siswa hamil untuk bisa mengikuti ujian akhir nasional.

Ketidakjelasan kebijakan tersebut memberikan implikasi yang berbeda pada status sosial ekonomi yang berbeda. Untuk status ekonomi yang tinggi, beberapa orang tua dari siswa hamil akan memutuskan untuk melanjutkan pendidikan anak-anak mereka dengan metode *homeschooling*, melanjutkan pendidikan di luar negeri, dan pilihan lain mereka akan melakukan aborsi yang mungkin aman karena mereka mampu melakukan akses tersebut. Di sisi lain terjadi pada siswa ekonomi rendah, mereka punya pilihan untuk melanjutkan kehamilan mereka dengan

³ PP No. 19 tahun 2005 tentang standar pendidikan nasional

konsekuensinya meninggalkan pendidikan mereka, jika tidak mereka akan mengalami aborsi yang tidak aman, yang mengakibatkan kematian.

Analisis Urgensi dan Besaran Masalah:

Kehamilan yang tidak diinginkan mulai banyak ditemukan di kalangan gadis-gadis remaja, termasuk siswa. Pada tahun 2010 di seluruh dunia, 38% kehamilan setiap tahun adalah kehamilan yang tidak diinginkan.⁴ Pada tahun 2004, ada 469 anak perempuan usia sekolah, berusia sekitar 15 tahun, telah menjadi seorang ibu. Pada tahun yang sama, 8000 anak perempuan berusia di bawah 18 tahun melakukan aborsi, 868 melahirkan anaknya.⁵ Di Indonesia, belum ada data nasional yang pasti terkait kehamilan yang tidak diinginkan di kalangan siswa. Pada tahun 2008, jumlah estimasi dari BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) ada sekitar 43 aborsi di kalangan usia sekolah per 100 kehamilan.

Mengalami kehamilan yang tidak diinginkan bukanlah akhir dunia untuk remaja. Ada banyak cara untuk mengatasi masalah ini dan aborsi bukanlah solusi satu-satunya. Mereka masih dapat memiliki kehidupan yang sukses sebagai seorang remaja meskipun banyak masalah yang akan mereka hadapi. Dukungan dari keluarga dan teman-teman, termasuk pasangan mereka dapat membantu mereka mengatasi situasi mereka. Mereka juga dapat melanjutkan kehamilan mereka dengan memiliki pandangan positif dalam hidup. Mengunjungi dokter secara teratur untuk *prenatal check-up* dan menjalani tes yang diperlukan untuk memastikan mereka memiliki

kehamilan yang aman. Namun, di Indonesia tidak adanya perlindungan hukum yang jelas pada siswa hamil untuk dapat melanjutkan pendidikannya, dan banyaknya laporan tentang kebijakan pengeluaran siswa hamil, akan menempatkan siswa pada posisi yang tidak aman, sehingga kebijakan terkait masalah ini sangat perlu untuk diperhatikan dan dipertimbangkan lagi pada level nasional.

Penyebab dari kehamilan yang tidak diinginkan adalah terkait dengan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan seksual dan reproduksi, kurangnya pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk metode kontrasepsi, kurangnya pengawasan orang tua, pengaruh lingkungan, dampak negatif dari pesatnya teknologi informasi, terlambatnya kurikulum sekolah dengan konten kesehatan reproduksi, kurangnya pendalaman moral dan agama, dan penyebab lain adalah terkait dengan penggunaan alkohol dan narkoba. Berbeda dengan wanita yang lebih tua atau sudah menikah, siswa lebih banyak terlibat dalam aktivitas seksual tanpa mengetahui banyak konsekuensi dari tindakan mereka.

Kehamilan yang tidak diinginkan ini memiliki dampak buruk apa terhadap risiko kematian, kesehatan reproduksi dan penurunan kualitas derajat kesehatan generasi masyarakat sehingga perlu untuk segera ditangani.

KESIMPULAN

Kebijakan sekolah dan Dinas Pendidikan di daerah-daerah di Indonesia untuk mengeluarkan siswa hamil dari hak untuk mendapatkan pendidikan akan merugikan siswa dan masyarakat, sehingga perlu untuk dikaji ulang dan dirumuskan kebijakan nasional terkait hal tersebut.

⁴ Wikipedia. 2010. Unintended pregnancy.

http://en.wikipedia.org/wiki/Unintended_pregnancy

⁵ World Health Organization (WHO), Unsafe Abortion: Global and Regional Estimates of the Incidence of Unsafe Abortion and Associated Mortality in 2003, fifth ed., Geneva: WHO, 2007.

Berbagai daerah di Indonesia mengambil inisiatif kebijakan sendiri-sendiri terhadap keberlanjutan pendidikan siswa yang hamil;

- Di Cirebon, siswa SMK tidak bisa mengikuti ujian nasional karena dikeluarkan dari sekolah akibat kehamilan tidak diinginkan
- Di Kabupaten Sumba Timur, NTT, 20 siswa SMA dan SMK tidak bisa ikut ujian nasional karena hamil dan diduga menghamili, namun di ijin untuk ikut ujian persamaan (kejar paket)
- Di Bojonegoro, Jawa Timur, 5 siswa hamil diijinkan untuk mengikuti Ujian Nasional

REKOMENDASI

Rekomendasi untuk tindakan yang komprehensif melibatkan banyak sektor termasuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, sektor pemberdayaan perempuan dan bidang agama;

1. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan

- Perumusan aturan yang memungkinkan siswa hamil untuk dapat melanjutkan studi mereka di sekolah baik di sekolah asli atau di sekolah lain
- Kebijakan periode cuti bersalin diperbolehkan
- Sekolah perlu menerapkan *multi-exit-entry system*. Kebijakan ini memberikan kesempatan kepada siswa untuk melanjutkan kehamilan mereka kemudian setelah melahirkan dapat melanjutkan pendidikan mereka kembali.

2. Kementerian Kesehatan

Layanan informasi, konsultasi dan klinik kesehatan reproduksi berbasis sekolah perlu disediakan dengan luas. Dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat bekerja sama dengan Dinas Pendidikan serta BKKBN. pendanaan program sebaiknya dilimpahkan kepada satu kementerian yaitu Kementerian Kesehatan sebagai pihak penanggungjawab utama.

3. Kementerian agama

Departemen Agama perlu meningkatkan porsi pendidikan agama dan tidak hanya aspek kognitif tetapi juga aspek afektif dan psikomotorik.

4. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan perlindungan anak perlu mengintensifkan sosialisasi kesetaraan gender mulai dari lingkungan keluarga, sekolah dan masyarakat. Karena untuk mengupayakan pemenuhan hak perempuan atas perlindungan kesehatan reproduksi, pembekalan terhadap *lifeskill*. Di tingkat daerah Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan perlindungan anak dapat bekerja sama dengan Dinas kesehatan dan Badan Perlindungan Masyarakat untuk reguler dan kontinyu mengembangkan program tersebut dan tidak hanya pada waktu/*event* tertentu.

IMPLIKASI

Rekomendasi diatas kedepannya dapat meningkatkan kesadaran generasi muda pada umumnya akan kesehatan reproduksi, terhindarnya dari kesakitan (*morbidity*) dan kematian (*mortality*) akibat penyakit-penyakit menular seksual dan penanganan kasus kesehatan reproduksi yang tidak aman serta pengembangan potensi diri dan *lifeskill* gererasi muda untuk dapat hidup sehat dan mandiri, terpenuhinya perlindungan kesehatan reproduksi anak bangsa khususnya anak perempuan akan meningkatkan kualitas derajat kesehatan seluruh masyarakat.

Komentar, tanggapan, dan pertanyaan tentang policy brief ini silahkan disampaikan ke: Siti Masfiah, 082142168325, atau s.masfiah@gmail.com

