

Profil Pendidikan, Kesehatan, Dan Sosial Remaja Kota Bandung: Masalah Dan Alternatif Solusinya

Juju Masunah, LPPM Universitas Pendidikan Indonesia

Latar Belakang

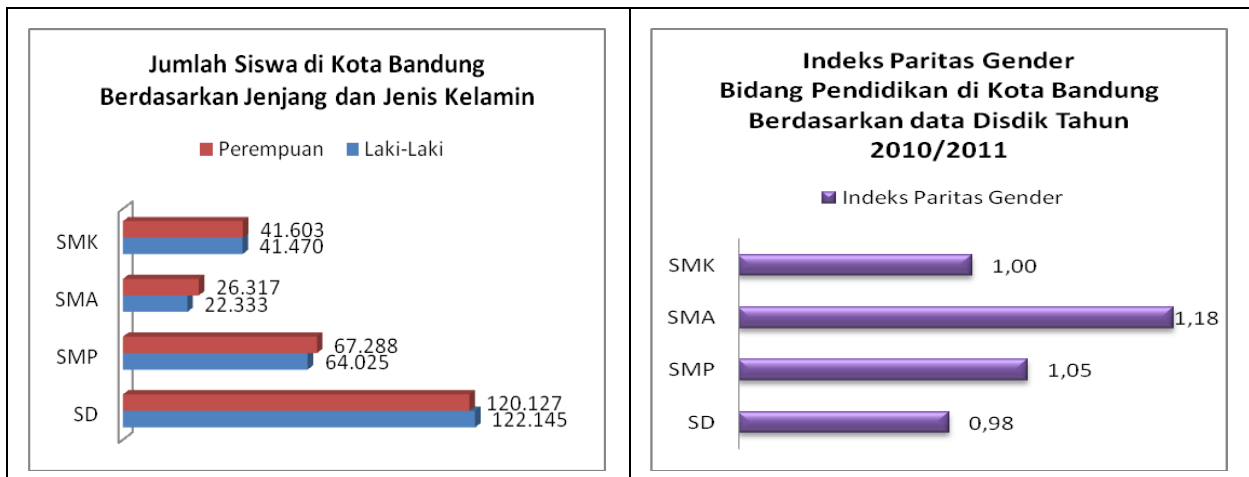
Populasi remaja Kota Bandung, usia 10-24 tahun, adalah 28,55% dari total populasi, yaitu sekitar 665.252 jiwa (BPS, 2011). Jumlah tersebut terdiri dari 345.975 remaja laki-laki dan 319.277 remaja perempuan. Remaja merupakan generasi penerus bangsa yang menentukan keberhasilan bangsa ini di masa depan. Namun demikian, secara natural dalam proses perkembangannya, remaja sering menghadapi banyak konflik dan masalah yang harus diselesaikan dengan baik. Sebagian remaja dapat menjalankan tugas-tugas perkembangannya dengan baik, tapi banyak juga remaja yang tidak berhasil melalui masa-masa sulit yang dihadapinya. Beberapa permasalahan remaja yang muncul biasanya banyak berhubungan dengan karakteristik yang ada pada diri remaja terkait pendidikan, kesehatan, dan sosial. Kajian ini memotret kondisi dan karakteristik remaja kota Bandung dari tiga aspek, yaitu pendidikan, kesehatan, dan sosial yang seringkali menjadi sumber masalah remaja.

Remaja kota Bandung dan Pendidikan

Berdasarkan data Dinas Pendidikan Kota Bandung, jumlah siswa tahun 2010/2011 mengikuti pola yang menurun dari SD ke SMP. Hal ini dapat menjadi indikasi banyaknya siswa putus sekolah di Sekolah Dasar atau banyak siswa tidak melanjutkan ke SMP setelah lulus Sekolah Dasar. Untuk jumlah siswa SMP dan SLTA (SMA+SMK), ternyata hampir sama. Namun demikian, remaja kota Bandung nampak lebih memilih melanjutkan ke SMK dibandingkan SMA. Hal ini dapat disebabkan oleh lapangan kerja yang lebih luas untuk siswa SMK.

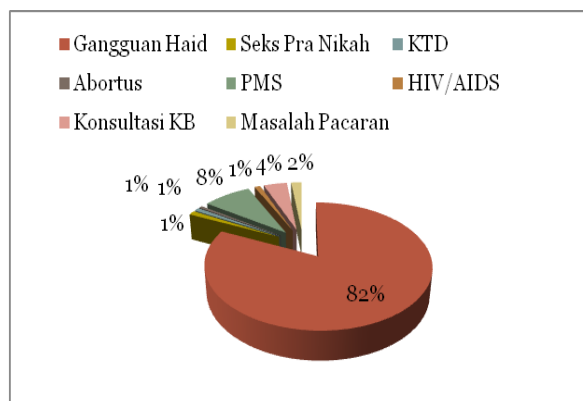
Indeks Paritas Gender bidang pendidikan kota Bandung menunjukkan kesetaraan gender yang tertinggi ada di jenjang pendidikan SMK, dengan IPG = 1,00. Hal ini cukup mengagetkan karena asumsi masyarakat selama ini adalah SMK merupakan dominasi remaja laki-laki. Namun demikian, perlu diingat bahwa SMK terdiri dari berbagai program studi yang sangat mungkin gendered, atau program studi tertentu di dominasi oleh jenis kelamin tertentu.

Dengan demikian, untuk memastikan apakah kesetaraan gender memang sudah tercapai di jenjang SMK, perlu ada pendataan khusus yang lebih spesifik per program studi di SMK. Untuk jenjang SMP dan SMA ternyata IPG menunjukkan angka 1,05 dan 1,18. Dengan demikian, pada kedua jenjang ini ternyata masih terjadi kesenjangan gender, dimana jumlah siswa perempuan melebihi laki-laki. Kebalikannya, untuk sekolah dasar, IPG menunjukkan angka 0,98 yang juga menunjukkan kesenjangan gender dimana jumlah laki-laki lebih banyak dari perempuan.



Kesehatan Reproduksi Remaja Kota Bandung

Masalah yang terbanyak dialami remaja yang datang ke Puskesmas adalah gangguan haid, yaitu sebanyak 82%. Disusul oleh masalah Penyakit Menular Seksual sebanyak 8%, dan konsultasi KB sebanyak 4%. Masalah kesehatan reproduksi lainnya adalah masalah pacaran (2%), seks pra nikah (1%), abortus (1%), Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) (1%), dan HIV/AIDS (1%).



Sama dengan data puskesmas, laporan PKPR pun menunjukkan bahwa gangguan haid menduduki peringkat tertinggi (73%) untuk kasus kesehatan reproduksi remaja, diikuti oleh konsultasi kontrasepsi (15,18%), Penyakit Menular Seksual (3,75%), masalah pacaran (2,4%), seks pra nikah (2%), dan HIV/AIDS (1,92%).

Data dari puskesmas dan PKPR tersebut, terutama tentang PMS, seks pra nikah, KTD, konsultasi KB, dan HIV/AIDS menunjukkan bahwa di kota Bandung terdapat remaja yang sudah aktif secara seksual. Walaupun angkanya relatif kecil, fenomena aktivitas seksual remaja sangat mungkin jauh lebih besar dari yang terdata oleh Puskesmas dan PKPR. Data ini juga menunjukkan adanya kebutuhan remaja untuk dapat mengakses layanan kesehatan reproduksi termasuk KB.

Data berdasarkan kasus yang ditangani PKPR pada tahun 2010 dan 2011 adalah sebagai berikut.

Kasus Remaja yang Ditangani PKPR tahun 2010/2011

Jenis Kasus Remaja	Thn. 2010	%	Thn. 2011	%
Gangguan haid	919	73,40	42	12,10
Seks pranikah	25	2,00	7	2,02
Kehamilan tak diinginkan	7	0,56	-	-
Abortus	10	0,80	-	-
IMS/PMS	47	3,75	-	-
HIV/AIDS	24	1,92	-	-
Konsultan Kontrasepsi	190	15,18	298	85,88
Masalah Pacaran	30	2,40	-	-
Total	1.252	100	347	100

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Bandung

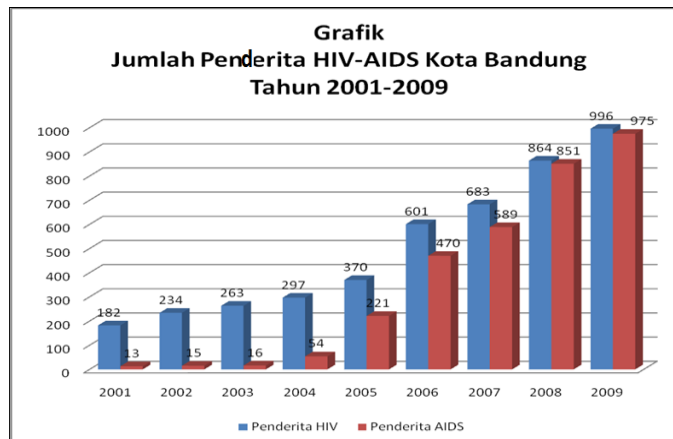
Remaja Kota Bandung dan Seks Pra Nikah

Diberitakan oleh Tribun Jabar (13 Agustus 2008) bahwa hasil penelitian baseline survey pengetahuan dan perilaku remaja kota Bandung oleh 25 Messenger Jawa Barat menunjukkan bahwa 56% dari 100 responden remaja dalam penelitian tersebut pernah melakukan hubungan seksual. Remaja yang disurvei berusia 15-24 tahun (Fatimah, 2008). Dari survey yang sama diketahui bahwa 30% remaja melakukan hubungan seks dengan pacarnya sendiri, 11% dengan pekerja seks komersial, 3% dengan orang yang baru dikenalnya, dan 40% ternyata bergonta-ganti pasangan (Fatimah, 2008).

Survey lain yang dilakukan LSM SAHARA Indonesia yang dilakukan terhadap 1000 orang mahasiswa di kota Bandung pada tahun 2002 menemukan bahwa 44,8% mahasiswi remaja kota Bandung sudah pernah melakukan hubungan intim. Sebagian besar dari pelaku adalah mahasiswa yang tinggal di tempat kost, dan tempat yang paling sering digunakan untuk melakukan hubungan seksual tersebut adalah tempat kost (51,5%) (Seksualitas.net).

Remaja Kota Bandung dan HIV/AIDS

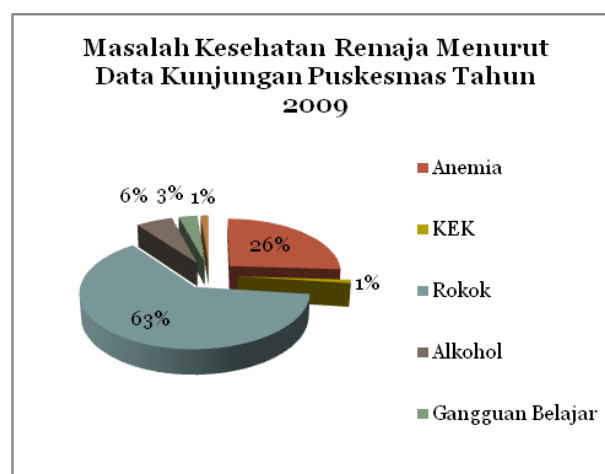
Data dari Dinas Kesehatan Kota Bandung di atas menunjukkan adanya peningkatan penderita HIV/AIDS di Kota Bandung dalam kurun waktu 2001-2009. Pada tahun 2009 terdapat 996 orang terinfeksi HIV dan 975 penderita AIDS. Jika dihitung rata-rata kenaikan per tahunnya adalah 78,18% untuk orang yang terinfeksi HIV dan 1071,43% untuk penderita AIDS. Dengan total penderita AIDS yang meninggal dunia untuk periode 2001-2009 adalah 105 orang. Angka ini jelas merupakan angka yang luar biasa. KPA (2011) bahkan menyatakan bahwa kota Bandung saat ini menempati peringkat tertinggi di Jawa Barat dalam hal penyebaran HIV.



Dilihat dari kelompok umur, data Dinas Kesehatan Kota Bandung (2011) menunjukkan penderita HIV/AIDS usia produktif 20-29 tahun mencapai 61,20%, paling tinggi dibandingkan dengan usia 30-39 tahun (25,26%) dan usia 15-19 tahun (2,97%), serta usia 0-14 tahun (2,86%) atau sebanyak 55 kasus yang 43 kasus diantaranya pada usia balita. Meskipun tidak ditemukan data yang persis kategori usia 10-24 thn, dilihat dari prosentase tersebut, sebagian remaja masuk ke dalam kategori usia produktif yang mendominasi penderita HIV/AIDS (20-29 tahun, 15-19 tahun, dan 0-14 tahun). Dapat diperkirakan, persentasenya cukup tinggi. Penularan tertinggi terjadi pada usia produktif dengan penularan terbesar melalui jarum suntik penggunaan narkoba sekira 43 % (Global-news.com).

Remaja dan Masalah Kesehatan Lainnya

Data Dinas Kesehatan Kota Bandung menunjukkan bahwa masalah kesehatan tertinggi remaja kota Bandung adalah rokok (63%), diikuti oleh masalah gizi/anemia (26%), alkohol (6%), gangguan belajar (3%), masalah tumbuh kembang (1%), dan Kekurangan Energi kronis (KEK) (1%).



Data dari PKPR menunjukkan bahwa NAPZA (34,65%) menempati peringkat tertinggi masalah kesehatan remaja, diikuti oleh gangguan gizi (13,27%), gangguan belajar (1,45%), dan masalah tumbuh kembang (0,24%).

Masalah Kesehatan Remaja Menurut Kunjungan ke PKPR				
Jenis Kasus Remaja	Thn. 2010	%	Thn. 2011	%
Gangguan gizi	1.689	13,27	-	-
Napza	4.409	34,65	-	-
Gangguan Belajar	185	1,45	-	-
Masalah Tumbuh Kembang	30	0,24	-	-
Lain-lain	6.411	50,39	320	100
Total	12.724	100,00	320	

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Bandung

Remaja Kota Bandung dan Prostitusi

Telah banyak diberitakan media bahwa perilaku seksual remaja di Bandung termasuk transaksi seksual. Salim, Sawariyanto, dan Syahban (2003) memberitakan dalam Gatra bahwa banyak remaja kota Bandung yang masih berstatus pelajar SLTA menawarkan transaksi seksual yang bukan hanya untuk uang di salah satu Mall terbesar di Bandung. Dalam berita lain yang dikutip dalam rakyatdemokrasi.wordpress.com menuliskan bahwa tempat-tempat yang biasa digunakan untuk nongkrong dan mencari pelanggan adalah di sekitar jalan Braga, Asia Afrika, Jend. Sudirman, Oto Iskandar Dinata, dan Dewi Sartika. Baru-baru ini, tanggal 1 Desember 2011, PJTV memberitakan telah terjaring 25 PSK berusia di bawah 25 tahun dalam razia Dinas Sosial kota Bandung (pjtv.co.id).

Remaja Kota Bandung dan Penyalahgunaan Narkoba

Kota Bandung sebagai sebuah kota besar memiliki risiko yang tinggi untuk menjadi kota dengan tingkat penyalahgunaan narkoba yang tinggi. Data tahun 2010 yang dicatat oleh PKPR kota Bandung menunjukkan ada 4.409 kasus narkoba yang ditangani PKPR. Ditambah dengan data Dinas Sosial kota Bandung yang mencatat 82 kasus penyalahgunaan narkoba. Gabungan kedua data tersebut jauh lebih besar dari prevalensi penyalahgunaan narkoba yang ditangani Polwitabes kota Bandung pada tahun 2007-2009 yang hanya 699 kasus (Apriyani, 2010). Disinyalir bahwa 40% pengguna Narkoba di kota Bandung berasal dari kalangan pelajar yang tentunya masih remaja (Republika Online, 2007).

Remaja Kota Bandung dan Geng Motor

Berita-berita negatif tentang geng motor di Bandung seringkali mewarnai lembar harian surat kabar ataupun berita di media elektronik. Salah satunya adalah seperti yang diberitakan oleh Suarakarya online (17 Nopember 2007) bahwa pada saat itu Polwitabes mencatat 12 kasus kriminal yang dilakukan oleh geng motor. Kasus tersebut terdiri dari 6 kasus kekerasan, 5 kasus pengeroyokan, dan satu kasus penembakan senjata api rakitan terhadap masyarakat yang memakan korban.

Setidaknya ada lima geng motor di kota Bandung, yaitu XTC (*Exalt to Coitus*), BRIGEZ (Brigade Seven), M2R (MoonRaker), GBR (Grab on the Road), dan Semut Merah. Geng motor di Bandung disinyalir sering meresahkan masyarakat. Kekerasan kerap mewarnai aksi-aksi geng motor tersebut. Hal ini disebabkan oleh budaya yang dibangun dalam geng tersebut adalah budaya agresif. Dalam proses pelantikan anggota barunya, elemen kekerasan menjadi elemen utama. Perpeloncoan yang dilakukan adalah dengan tes keberanian dalam bentuk perkelahian dengan anggota lama, dan melakukan kebut-kebutan di jalan raya tanpa alat pengaman dan rem (Dewi, 2011).

Remaja Kota Bandung dan Pernikahan Dini

Pernikahan dini, dimana pengantin berumur di bawah 16 tahun, masih sering dilakukan di Indonesia khususnya di daerah pedesaan. Di Jawa Barat diperkirakan 36 % terjadi pernikahan dini. Pernikahan seringkali dilakukan segera setelah anak perempuan mendapat haid pertama. Padahal pernikahan dini berarti mendorong remaja untuk menerabas alur tugas perkembangannya, menjalani peran sebagai dewasa tanpa memikirkan kesiapan fisik, mental dan sosial si pengantin. Di Kota Bandung terdapat 10,6% remaja perempuan yang menikah dibawah 16 tahun dan 6,1% menikah di usia 16 tahun.

Remaja Kota Bandung dan Trafficking

Kota Bandung saat ini merupakan daerah asal sekaligus penerima korban trafficking. Data Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BPPKB) Jawa Barat menunjukkan bahwa dari 148 kasus korban trafficking yang dipulangkan ke Jawa Barat, 18 orang diantaranya adalah berasal dari kota Bandung. Dengan demikian kota Bandung menduduki posisi kedua tertinggi untuk daerah asal korban trafficking dari Jawa Barat setelah Kabupaten Bandung (30 orang) (BPPKB Jabar, 2011).

Selain sebagai daerah asal, Bandung juga merupakan daerah penerima. Yustiana (2011), dalam lokakarya pembentukan sub gugus tugas PTPPO kota Bandung, memaparkan penelitian yang dilakukan oleh LPA Provinsi Jawa Barat pada tahun 2005 terhadap 100 orang perempuan pekerja di tempat-tempat hiburan. Penelitian tersebut menemukan bahwa 39% responden berasal dari kota Bandung, 21% dari kabupaten Bandung, 31,6% dari kota lain di Jawa Barat, dan 8,4% dari luar Jawa Barat. Penelitian tersebut juga menemukan bahwa 48,42% responden merupakan korban trafficking, dan 43,5% dijual pada usia 14-17 tahun. Menurut penelitian yang sama, usia yang paling rawan menjadi korban *trafficking* adalah 17 tahun (Yustiana, 2011).

Alternatif solusi Permasalahan Remaja

Menghadapi permasalahan di atas, berbagai alternative solusi untuk kebijakan penanganan remaja di Kota Bandung adalah sebagai berikut.

- a. Penanganan terintegrasi dari instansi lintas sektor sehingga program kegiatan untuk remaja ditangani secara multi aspek;

- b. Program Ramah Remaja mutlak didukung oleh seluruh lapisan masyarakat, baik institusi formal maupun LSM;
- c. Program advokasi tentang kesehatan reproduksi remaja PIK-R mesti lebih giat dilakukan melalui organisasi siswa (OSIS), organisasi mahasiswa (ORMAWA), organisasi remaja di masyarakat, organisasi guru seperti KKG di SD dan MGMP di sekolah menengah, assosiasi pendidik, dan organisasi masyarakat lainnya;
- d. Program untuk Remaja di Luar Sekolah perlu digabungkan dengan Program Life Skill bagi Remaja, yakni dalam forum kegiatan yang bertujuan untuk mengatasi permasalahan seputar kesehatan, pendidikan dan sosial juga diikuti dengan Kegiatan Ekonomi Produktif Bagi Remaja, terutama Remaja Putus Sekolah dan yang tidak melanjutkan sekolah ke jenjang yang lebih tinggi;
- e. Pendekatan kepada remaja melalui jalur kegiatan keagamaan hendaknya tidak bersifat intimidatif, karena remaja yang bermasalah akan menjauh bila diterapkan pendekatan yang menghakimi mereka;
- f. Pendekatan keluarga yang telah dikembangkan BKKBN melalui Bina Keluarga Remaja perlu diperkuat dan ditingkatkan eksistensinya melalui integrasi dengan Bina Keluarga Balita dan Bina Keluarga Lansia.



Policy Brief ini ditulis oleh **Juju Masunah**, peneliti pada
Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat –
Universitas Pendidikan Indonesia

Isi sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis

Policy Brief ini disampaikan pada acara Diseminasi Hasil Penelitian dan Pengembangan
Kependudukan - BKKBN di Hotel Horison Bekasi, 16-18 Desember 2011.