

# LAPORAN PELATIHAN KESEHATAN REPRODUKSI BAGI REMAJA DISABILITAS

SENTRA ADVOKASI PEREMPUAN, DIFABEL DAN ANAK

BRTPD PUNDONG, 30—31 AGUSTUS 2016



*“..kesehatan reproduksi adalah keseluruhan rangkaian sistem dan fungsi reproduksi sehingga sehat secara fisik, mental dan sosial dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan..”*



# LAPORAN

## PELATIHAN KESEHATAN REPRODUKSI BAGI REMAJA DISABILITAS BRTPD PUNDONG, 30-31 AGUSTUS 2016

### Latar Belakang

Setiap orang, baik orang tua maupun anak dan remaja perlu mengetahui kesehatan reproduksi untuk lebih memahami pentingnya pengetahuan tersebut bagi dirinya. Kesehatan Reproduksi bukan hanya tentang hubungan antara laki-laki dan perempuan, alat kontrasepsi dan penyakit yang berkaitan dengan hubungan tersebut. Akan tetapi, kesehatan reproduksi adalah keseluruhan rangkaian sistem dan fungsi reproduksi sehingga sehat secara fisik, mental dan sosial dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan.

Banyak orang tua dan remaja non disabilitas belum memahami tentang pentingnya hal tersebut. Lalu, bagaimana dengan remaja dengan disabilitas? Apalagi disabilitas mereka bermacam-macam, antara lain disabilitas netra, disabilitas grahita, disabilitas daksa dan lain-lain. Tentu saja pemahaman mereka juga bermacam-macam, bagaimana cara mereka mengerti konsep kesehatan reproduksi yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Sangat kompleks dan perlu kerja bersama seluruh komponen untuk melakukannya.

SAPDA sebagai lembaga yang konsen terhadap masalah tersebut, mencoba melakukan transfer pengetahuan kesehatan reproduksi yang berguna untuk remaja dengan disabilitas. Bagaimana mereka memahami tentang organ reproduksi mereka, bagaimana merawatnya sehingga nantinya remaja tersebut mampu meningkatkan pertahanan diri mereka dengan baik dari pihak-pihak di luar diri mereka, baik berbentuk pelecehan ataupun kekerasan. Oleh sebab itu, untuk menjembatani transfer pengetahuan tersebut SAPDA akan melakukan Training Kesehatan Reproduksi untuk Remaja dengan Disabilitas di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRTPD) Pundong pada tanggal 30-31 Agustus 2016. Pelatihan tersebut akan diikuti oleh remaja disabilitas yang bertempat tinggal di asrama BRTPD, dengan komposisi remaja disabilitas netra, disabilitas daksa, dan disabilitas runguwicara/tuli.

Tujuan dari kegiatan ini adalah : Menggali pengetahuan remaja disabilitas tentang kesehatan reproduksi; dan Meningkatkan pemahaman remaja disabilitas terhadap pelecehan dan kekerasan seksual. Sedangkan hasil yang ingin dicapai dalam kegiatan pelatihan ini adalah : Adanya pengetahuan remaja disabilitas tentang kesehatan reproduksi yang lebih mendalam; dan Adanya konsep pertahanan diri remaja disabilitas dari pelecehan dan kekerasan.



Pelaksanaan kegiatan ini berlangsung selama 2 hari, yaitu Selasa dan Rabu, 30 dan 31 Agustus 2016 pukul 09.00 - 12.00 WIB bertempat di BRTPD Pundong, Srihardono, Pundong, Bantul.



## **SAMBUTAN DARI KEPALA BRTPD PUNDONG : SLAMET, S. Sos, M.Si**

**Terimakasih kepada lembaga SAPDA atas kerjasamanya untuk memberikan pelatihan kepada siswa yang akan selesai mengikuti kursus di BRTPD Pundong. Setelah pelatihan ini nantinya akan dievaluasi oleh BRTPD. Harapannya dari hasil pelatihan menjadi masukan kepada BRTPD sehingga kegiatan pelatihan seperti ini dapat menjadi input Program yang ada di BRTPD. Saya juga berharap kerjasama dengan lembaga SAPDA dapat dilanjutkan dan ditingkatkan untuk pelatihan-pelatihan yang lainnya.**





# HASIL KEGIATAN

Pelatihan kesehatan reproduksi bagi remaja disabilitas yang tinggal di asrama BRTPD Pundong dilakukan dalam 2 kelas : kelas laki-laki dan kelas perempuan dengan masing-masing kelas diampu oleh 2 orang fasilitator dan 1 orang penterjemah bahasa isyarat.

Dikelas laki-laki, terdiri dari 19 peserta dengan 9 peserta Runguwicara/tuli, 4 orang disabilitas Daksa dan 6 disabilitas Netra, dengan fasilitator Sholih Muhdlor (low vision) dan Sutijono (daksa kaki) dan penterjemah bahasa isyarat Yudi Dede. Selain itu, ada juga beberapa pendamping yang mengikuti pelatihan tersebut. Sedangkan di kelas perempuan, dihadiri 14 peserta dengan 6 disabilitas fisik (daksa), 4 orang disabilitas sensorik (3 disabilitas netra dan 1 tuli), 4 orang disabilitas intelektual (grahita) dan didampingi oleh 2-3 orang guru. Fasilitator di kelas perempuan adalah Rini RIndawati (disabilitas daksa) dan Nina Musruyati (non disabilitas) dengan Dian sebagai penterjemah bahasa isyarat. Dikelas perempuan juga dihadiri oleh 2-3 guru.

Dalam pelatihan yang dilaksanakan selama 2 hari ini, berjalan cukup dinamis dengan suasana yang sangat cair diantara peserta dan fasilitator. Dalam konteks pelatihan dengan materi sensitive seperti kesehatan reproduksi seperti ini, kedekatan dan menghilangkan rasa canggung amat sangat diperlukan agar setiap peserta training dapat mengungkapkan pendapatnya dengan lugas tanpa rasa malu dan takut disalahkan.

Fasilitator memberikan pelatihan dengan lebih banyak berdiskusi dan menggali pendapat dari para peserta sambil memasukkan / mengajarkan materi yang benar ketika menjumpai pemahaman peserta salah selama ini, sehingga peserta tetap dapat mendapatkan pengetahuan yang benar tanpa merasa digurui.

Pada hari pertama, peserta belajar tentang disabilitas. Hal ini untuk mengurai lebih dulu tentang mengapa seseorang menjadi disabilitas, bahwa menjadi disabilitas bukanlah kutukan. Ada beberapa hal yang menyebabkan seseorang menjadi disabilitas. Sekaligus mengenalkan tentang perubahan pembagian/jenis-jenis penyandang disabilitas dalam Undang-undang Penyandang Disabilitas yang baru.

Kemudian dilanjutkan dengan pentingnya kesehatan reproduksi, bedanya reproduksi antara disabilitas dan non disabilitas, organ reproduksi dan fungsinya. Sejak awal, peserta laki-laki sudah cukup berani dengan lugas menyebutkan apa saja organ reproduksi dan fungsinya tanpa rasa malu. Ini adalah hal yang positif, karena dengan begitu fasilitator menjadi lebih mudah untuk mengetahui apakah informasi dan pengetahuan yang dimiliki peserta sudah benar atau masih perlu diluruskan. Sedangkan dikelas perempuan, pada awalnya banyak peserta yang masih ragu dan malu untuk menyebutkan nama-nama organ reproduksi, dimana fasilitator harus memancing dan mengawali dengan menyebutkan lebih dahulu beberapa organ yang dimaksud. Namun setelah beberapa waktu, peserta perempuan pun mulai dapat lebih terbuka dan suasana menjadi lebih cair.



Pada materi body mapping, di kelas laki-laki fasilitator harus sedikit berimprovisasi karena ada cukup banyak peserta yang tunanetra. Sehingga peserta tunanetra dan non tunanetra dipisahkan, karena tunanetra tidak memungkinkan menggambar. Kelomok tunanetra akhirnya melakukan body mapping dengan belajar melakukan pemetaan anggota tubuh, letak dan namanya, fungsinya, serta bagaimana menjaga privasi bagian tubuh tertentu dengan berdiskusi, sementara peserta lain menggambar dan mempresentasikannya. Di kelas perempuan, proses body mapping menggunakan metode menggambar dengan mengikutsertakan peserta tunanetra ke dalam kelompok dan rekan kelompoknya membantu memahami proses yang sedang dilakukan. Pada akhir sesi hari pertama, beberapa peserta laki-laki mulai mendapatkan kesadaran bahwa ternyata pada laki-lakipun juga penting untuk menjaga privasi mereka masing-masing.



Sementara pada kelas perempuan, beberapa peserta mulai bercerita bahwa mereka pernah mendapatkan pelecehan seksual tanpa mereka sadari.

Dilanjutkan pada materi dorongan dan perilaku seksual, dan Infeksi Menular Seksual pada hari kedua pelatihan. Di materi ini, peserta belajar tentang dorongan dan perilaku seksual pada manusia. Bahwa dorongan seksual mulai ada sejak kita lahir, dan dorongan tersebut akan terwujud menjadi perilaku seksual meskipun tidak selalu berhubungan dengan libido / rangsangan kenikmatan / hubungan seksual. Pada materi ini dijelaskan bahwa dorongan seksual dibagi dalam 3 fase : fase oral yang dialami oleh bayi (1-3 tahun), fase genital yang dialami oleh anak-anak (5-12 tahun), fase pubertas yang terjadi pada remaja (13-18 tahun), dan fase dewasa / akil baligh (20 tahun ~). Baik pada kelas laki-laki maupun perempuan, dijelaskan tentang bagaimana mengelola dorongan seksual dengan sehat dan tidak berisiko untuk masa depan mereka.



Hubungan seksual pranikah, jika dilakukan akan membawa dampak yang buruk ke depan, onani / masturbasi yang dilakukan secara berlebihan juga akan membawa efek psikologis buruk untuk kesehatan mereka.

Apalagi jika masturbasi dilakukan tanpa memperhatikan kebersihan dapat menimbulkan risiko penyakit, selain perasaan bersalah / berdosa. Salah satu peserta laki-laki bertanya : “apa akibatnya jika onani terlalu sering?” fasilitator menjelaskan bahwa onani yang dilakukan terlalu sering



akan menimbulkan dampak kecanduan. Nanti jika sudah menikah, maka sangat bisa jadi dia tidak akan mampu memuaskan pasangan / dipuaskan oleh pasangan karena lebih mendapatkan kenikmatan dari onani dan juga mengalami ejakulasi dini. Pada kelas perempuan, menitikberatkan bagaimana kita menjaga diri dari kemungkinan-kemungkinan tindakan pelecehan seksual. Setelah sesi pelatihan selesai, ada salah satu peserta perempuan yang meminta waktu kepada salah satu fasilitator untuk bertanya lebih jauh terkait hal-hal pribadi yang lebih spesifik.





**Kalau onani terlalu sering, apa akibatnya??**

**Onani yang dilakukan terlalu sering akan menimbulkan dampak kecanduan. Nanti jika sudah menikah, maka sangat bisa jadi dia tidak akan mampu memuaskan pasangan / dipuaskan oleh pasangan karena lebih mendapatkan kenikmatan dari onani dan juga mengalami ejakulasi dini.**



# REKOMENDASI

**Memberikan pelatihan kesehatan reproduksi kepada kelompok / kelas lain di BRTPD secara berkala.**

**Pelatihan khusus untuk guru / pengasuh / pembimbing agar informasi ini dapat lebih tersebarluaskan ke lebih banyak orang.**

**Melakukan diskusi rutin lebih mendalam dengan formasi kelompok yang lebih kecil, agar dapat lebih dapat menangkap dan mengurai permasalahan yang dialami.**

**Mengkader *peer facilitator/ counselor* (Fasilitator / konselor sebaya) di antara mereka sendiri, karena biasanya remaja akan lebih nyaman bercerita dengan teman sebayanya sendiri. Dari peer fasilitator inilah, nantinya para pengasuh dapat lebih mengetahui permasalahan yang terjadi dan memberikan solusi yang lebih tepat / mengena.**

**SAPDA memiliki sumberdaya lain yang dapat dikontribusikan ke BRTPD Pundong jika memang dibutuhkan. (pelatihan kepemimpinan / organisasi, pencegahan kekerasan, konsultasi hukum, Pengurangan Risiko Bencana, dll)**

