

# DIFABEL NEWS

BERGERAK MAJU BERSAMA MENUJU PERUBAHAN

## KESEHATAN REPRODUKSI BAGI PEREMPUAN DIFABEL



### DIFABEL NEW'S

Diterbitkan oleh SAPDA ( Sentra Advokasi Perempuan,Difabel dan Anak )

**Pimpinan Umum.** Nurul Saadah Andiani,SH. **Pimpinan Redaksi** Ayatulloh Rohulloh Khomeini. **Dewan Redaksi.** Nurul, Miko, Totok, Nanang Hanif, Edy S, Widi Haryanti. **Sekretaris Redaksi.** Juju Juliati. **Redaktur Pelaksana.** Totok Rawi Djati, Hanif, Pipit, Miko, Edy , Juju. **Litbang.** Abdi Hanif Tilas. Layout Totok Rawi, Hanif. **Produksi/Sirkulasi.** Alfie, Nur. **Alamat Redaksi** Komplek BNI No. 25 Patangpuluhan Wirobrajan Yogyakarta

## Perempuan Difabel Alami Triple Diskriminasi

Perempuan difabel masih dianggap sebagai makhluk aseksual. Selain itu, perempuan difabel seringkali mengalami triple diskriminasi; yaitu sebagai perempuan yang kerap dianggap sebagai kelas kedua, difabel, dan (umumnya) miskin. Perjuangan kelompok perempuan difabel juga masih belum terintegrasi dengan gerakan perempuan pada umumnya. Di sisi lain, Negara belum sepenuhnya mengambil tanggungjawab untuk memenuhi, melindungi, dan menghormati hak para difabel sebagai warga negara. Persoalan umum yang dihadapi perempuan difabel adalah sikap negatif keluarga yang kerap merasa malu sehingga menyembunyikan anak perempuannya yang difabel **dan menganggapnya sebagai beban keluarga**. **"Idealnya keluarga dapat memberikan kesamaan kesempatan, hak, dan perlakuan kepada anggota keluarganya yang difabel,"**. Masyarakat juga masih melekatkan stigma/pikiran negatif bahwa difabilitas merupakan karma atau kutukan.

Dalam UUD 1945 pasal 28 H ayat 2 telah disebutkan, setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan. Namun sejauh ini sikap pemerintah terhadap kelompok difabel belum sesuai harapan, dibuktikan dengan minimnya fasilitas publik yang ramah untuk kaum difabel. Seperti fasilitas umum yang tanpa bidang miring atau jembatan penyeberangan yang terlalu curam bagi kawan-kawan yang menggunakan kursi roda atau penunjuk arah khusus bagi tuna netra misalnya dengan suara atau huruf Braille. Selain persepsi atau cara pandang masyarakat dan sikap pemerintah, tantangan lain bagi perempuan difabel adalah kebijakan yang tak terimplementasi. Ada tiga strategi untuk menyikapi tantangan tersebut; yaitu adanya *dukungan keluarga, pemberdayaan diri kelompok difabel, dan memperbanyak publikasi*, salah satunya melalui diskusi dan cara-cara yang efektif untuk diserap informasinya dan di ketahui oleh semua orang tidak hanya kalangan difabel saja yang mengerti apa itu kekerasan terhadap perempuan dan Kespro.

Selain itu rendahnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi di kalangan perempuan difabel, agar perempuan bisa terhindar dari kasus kekerasan seksual. Pertanyaan lainnya adalah bagaimana cara mendampingi difabel yang berhadapan dengan kasus hukum, khususnya dalam proses awal penyidikan. Melihat kondisi yang sangat rumit dan beragam seperti itu misalnya kasus kekerasan seksual terhadap difabel, kasus kekerasan seksual memang sering dialami oleh perempuan tuna grahita ( keterbelakangan mental ). Perlu diberikan informasi tentang kesehatan reproduksi dan informasi-informasi tentang kasus kekerasan seksual yang sering di alami oleh perempuan tuna grahita. **"Termasuk orangtua anak juga harus mendapatkan informasi ini,"** **Perlunya strategi komunikasi untuk membicarakan tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas di kalangan difabel.** **"Supaya mereka bisa menolong dirinya sendiri,"** **Terkait dengan proses penyidikan bagi orang yang mengalami tuna grahita, pendamping bisa meringkas dan mengubah pertanyaan polisi dengan kalimat sederhana dan menjelaskan dengan singkat terhadap mereka yang tuna grahita.**

Dari fakta di atas, sepertinya kita selalu diingatkan tentang masalah persepsi sosial. Dalam beberapa level dan area serta periode, diskriminasi dan eksploitasi terhadap difabel sepertinya sangat didukung oleh persepsi sosial. Karenanya, penting bagi masyarakat untuk merubah persepsi mereka tentang difabilitas. Salah satu usaha yang dijadwalkan dengan cara merubah **'sebutan' untuk mereka, sebagai langkah krusial yang memperoleh rasa apresiasi dalam hubungannya dengan aktivis-aktivis organisasi non pemerintah yang peduli terhadap isu difabilitas atau hak asasi manusia.** Semoga kedepannya harapan-harapan ini bisa terwujud dan bukan hanya menjadi sebuah wacana saja. *( Totok Rawi Djati )*



## HARAPAN YANG KEMBALI

Sabtu 27 Mei 2006 pukul 05,59 bumi wilayah Yogyakarta berguncang seperti di goyang-goyang dan ternyata terjadi gempa bumi. Disaat semua orang sedang memulai aktivitas, teriak ketakutan, cemas dan kesakitan bercampur menjadi satu akibat dampak gempa bumi, rumah-rumah roboh, jalan macet semua panik sibuk menyelamatkan diri. Salah satunya adalah Ibu Partinem, saat gempa terjadi kaki kanannya tertimpa reruntuhan rumah, tulangnya remuk, setelah di bawa ke Rumah Sakit oleh Dokter akan di amputasi, akhirnya oleh dokter tulang yang remuk di ambil dan kaki kanan Ibu Partinem di pasang pen ( platina ) dan di cangkok tulangnya agar tumbuh dan menyambung kembali tulang yang patah.

Beberapa bulan masa perawatan Ibu Partinem rajin control untuk melihat perkembangan tulangnya, apalagi Ibu Partinem memakai pen di luar seperti antena atau pagar. Untuk aktivitas sehari-hari memakai 2 tongkat. Untuk aktivitas pribadi juga pekerjaan rumah tangga awalnya di bantu oleh keluarganya, tetapi kemudian sedikit-demi sedikit belajar untuk mandiri, mengisi kesibukan di rumah Ibu Partinem buka usaha warung kelontong kecil-kecilan dan hasilnya bisa untuk menambah kebutuhan rumah tangganya. Setelah kira-kira 2,5 tahun masa pemasangan platina, Ibu Partinem sudah tidak control lagi karena menurut dokter kondisi pertumbuhan tulangnya sudah bagus, setelah nanti tulan tersambung, Ibu Partinem harus menjalani oprasi pelepasan pen yang di luar dan pemasangan kembali pen tapi yang di dalam ( dalam daging jadi pen tidak kelihatan ). Dengan pemasangan pen di luar sebenarnya ada kendala antara lain, resiko kena infeksi tinggi karena luka terbuka dan bisa terkena debu atau kotoran kalau tidak rajin membersihkan, tidak bebas dan takut terbentur dengan benda-benda lain. Tahun 2008 ada program pelepasan pen gratis untuk korban gempa, Ibu Partinem juga berniat ikut program tersebut, tetapi menurut dokter tulangnya belum menyambung dengan sempurna.



Sebenarnya Ibu Partinem sangat kecewa dengan keputusan itu, karena di benaknya sudah terbayang berapa banya biaya yang harus di keluarkan untuk pelepasan pen jika program gratis sudah tidak ada, penghasilan suami Cuma cukup untuk kebutuhan sehari-hari dan biaya sekolah anak-anaknya, sedang untuk pelepasan pen butuh biaya yang tidak sedikit. Beberapa bulan kemudian tahun 2009 Ibu Partinem merasa kondisi tulang kakinya sudah membaik, untuk aktivitas di rumah kadang sudah berani menggunakan satu tongkat, kemudian Ibu Partinem control ke dokter dan mengetahui hasilnya baik, Ibu Partinem berniat melepas pen di Sarjito, berpikir kalau di Rumah Sakit Negeri dan dengan Askes dari suaminya yang jadi PNS pasti biayanya sedikit ringan, tetapi Ibu Partinem selalu merasa di persulit oleh pihak Rumah Sakit, akhirnya Ibu Partinem hanya pasrah biar pakai pen asal tidak merasakan sakit. Ibu Partinem adalah salah satu dampingan lembaga SAPDA untuk program difabel perempuan korban gempa, kemudian Ibu Partinem berniat memakai jaminan kesehatan lewat SAPDA yakni ingin menggunakan Jamkesos. Merasa tidak yakin dan takut di persulit oleh Rumah Sakit lagi Ibu Partinem menunda terus periksa ke Rumah Sakit selain itu juga merasa repot karena tidak ada yang mengantar. tetapi pada akhirnya awal bulan Mei 2010 terlaksana juga pelepasan pen di Rumah Sakit PKU Bantul dan menghabiskan biaya sebesar 7 juta lebih, dan Ibu Partinem hanya mengeluarkan biaya Rumah Sakit kurang dari Rp 78.000. dan untuk biaya control di tanggung Ibu Partinem sendiri untuk sekali control tidak lebih menghabiskan biaya sebesar Rp 250.000.

Untuk Jamkesos memang tidak bisa gratis total tetapi setidaknya banyak biaya yang harus di keluarkan pasien. Dan Ibu Partinem benar-benar merasa senang sekarang dengan pen di dalam tidak khawatir terbentur benda-benda lain dan luka tertutup mengurangi resiko terinfeksi. Dengan pen di dalam merasa lebih bebas beraktivitas, semoga bisa segera pulih dan bisa berjalan lagi walau tidak bisa sempurna seperti sebelum kena gempa. Sesuai dengan motto hidupnya " Percaya Diri " dan memang harapan selalu ada bila kita mau berusaha meraihnya dan percaya kalau kita bisa, untuk saudara-saudara sesama korban gempa yang lain, jangan pernah pasrah dan menyerah kita yakin bisa dan lebih baik kalau mau berusaha. ( Tari Made )

## SIAPA BILANG PEREMPUAN PARAPLEGIA TIDAK AKAN MEMPUNYAI ANAK

Memang kalau di pandang sepintas seorang paraplegia korban gempa mustahil akan hamil atau mengandung janin di rahimnya. Seperti apa yang selama ini di pahami oleh Ibu Tuminah warga Kiyaran Sumber Agung Jetis Bantul, selama ini Ibu Tuminah adalah seorang Difabel akibat gempa dan sehingga Ibu Tuminah menjadi lumpuh tulang belakang patah / paraplegia.

“ Apa mungkin pak, orang seperti saya ini masih bisa mempunyai keturunan lagi “ pertanyaan Ibu Tuminah ini sempat terlontar saat redaktur Difabel New's berkunjung ke rumahnya beberapa waktu lalu. Setelah kami jelaskan dan memberikan contoh-contoh nyata orang per-orang disertai nama-nama yang menyandang difabel paraplegia, yang hamil dan sudah melahirkan anak, Ibu Tuminah bisa mengerti dan memahami, sekaligus mempunyai harapan yang sangat besar untuk mempunyai keturunan, selagi usia yang masih muda atau ideal untuk melahirkan lagi, itu sudah terbukti di Kota Bantul, difabel paraplegia korban gempa, sudah ada 4 orang perempuan paraplegia yang melahirkan dengan selamat dan sukses, sekaligus semua itu menepis anggapan orang, bahwa difabel paraplegia tidak akan mempunyai keturunan ataupun anak salah besar.



Ibu Tuminah pada saat gempa terjadi melanda DIY dan sekitarnya, Ibu Tuminah masih di tempat tidur beserta anaknya yang masih balita, begitu ada gempa, sambil menggendong anaknya dan melindungi sang buah hati agar tidak tertimpa reruntuhan bangunan rumah yang roboh karena gempa lari keluar rumah, malang tidak bisa di elakkan, Ibu Tuminah walaupun sudah sempat keluar rumah, tetapi masih saja terkena reruntuhan rumah juga, karena rumah di lingkungan tempat tinggalnya roboh semua, yang akhirnya membuat ibu Tuminah menjadi difabel paraplegia dan anak balitanya yang disayang tidak tertolong lagi. Ibu Tuminah sempat merasa tidak berdaya dan putus asa melihat kondisinya saat itu, harapannya musnah setelah menjadi seorang yang cacat, ini merupakan ujian yang cukup berat, terutama bagi seorang perempuan. Ibu Tuminah dituntut untuk tetap bisa bertahan dengan kondisinya seperti ini. Namun Ibu tuminah tidak pernah merasa putus asa atau kalau orang Jawa bilang ngelokro, harapannya bangkit kembali saat melihat dan tahu kalau dia tidak merasa sendirian menjadi korban gempa,

Seiring berjalannya waktu, sekarang Ibu Tuminah sudah bangkit dari keterpurukan, sudah bisa sedikit-sedikit membuka usaha untuk mengembalikan perekonomian keluarganya dan merindukan mempunyai anak lagi biar hidup ini tidak sepi tau nglanggut, semoga harapan Ibu tuminah di kabulkan oleh Tuhan Yang Maha Esa Amin...3x ( Edy Subagyo )

**DIFABEL NEWS Menerima Tulisan Atau Artikel Dari Kawan-kawan, Tulisan Bisa Dikirim Melalui Email: [totokrawidjati@ymail.com](mailto:totokrawidjati@ymail.com) Atau Bisa Langsung Di Alamtakan Ke Redaksi DIFABEL NEWS . Komplek BNI No.25 Jl Madubronto Patangpuluhan Wirobrajan Yogyakarta, Telp 0274 384066. Kritik dan Saran Sangat Berarti Bagi perkembangan Dan Perubahan Kita Bersama**

## SEMUA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI SAYA

Setelah mendapat pelatihan tentang Kesehatan Reproduksi, saya jadi sering mengingat-ingat ke masa lalu tentang keadaan pada tubuh saya sendiri. Sewaktu masih remaja saya sering bingung kenapa siklus haid saya sering tidak teratur, apalagi waktu masa-masa SMA, yang pada saat itu sering stress karena akan ujian, takut tidak lulus dan takut di marahi orang tua, malu sama tetangga dan saudara kalau benar-benar tidak lulus, padahal ibu saya sudah meyakinkan, masak ranking 2 di kelas kok tidak lulus, tapi rasa takut yang berlebihan dan bertumpuk-tumpuk sehingga dalam 1 bulan saya bisa menstruasi 2 kali yang disebabkan stress itu tadi. Tapi untungnya waktu menstruasi datang, tidak pernah mengganggu aktifitas sekolah dan hari-hari saya. Waktu itu saya pernah bertanya sama ibu, mengapa saya bisa seperti itu, ibu saya menjawab itu wajar kalau merasa kecapekan. Dan saya terima pendapat ibu karena saya juga berpikir sekolah saya memang jauh dan harus ditempuh dengan 2 kali naik bis. Untuk berangkat dan pulang juga harus 2 kali jadi memungkinkan lelah diperjalanan, apalagi kalau jam-jam sekolah semua bis penuh sesak dan yang tidak kalah bikin saya stress pelajaran di sekolah kadang yang tidak saya mengerti.

Tetapi waktu saya kuliah ini semua tidak pernah terjadi, mungkin karena jarang stress, hampir bisa dibilang menstruasinya teratur. Tidak banyak yang bisa saya ceritakan waktu kuliah, setelah menikah saya langsung hamil dan merasakan apa yang terjadi didalam perut saya ( belum tahu kalau janin itu ada di dalam rahim ) dari yang merasakan, mual atau eneg yang berlebihan bila ada bau bawang putih ditumis dan ini berjalan sampai 7 bulan, terus yang tadinya hobby makan bakso jadi tidak suka selama hamil dan pada waktu hamil malah lebih sering atau hobby makan ikan apapun tapi lebih senang ikan

Bertambah bulan perut semakin besar dan aktifitas janin diperut semakin banyak. Sering seperti menendang atau menggeliat bahasa jawanya ngolet dan kalau sudah seperti itu saya langsung berbaring miring sambil ngusap-usap perut sambil saya **ajak bicara “ ayo nak jangan nendang-nendang perut ibu sakit “**. Setelah melahirkan saya hanya menyusui bayi selama 3 hari,

Setelah itu saya Tanya ke dokter, ternyata saya mengalami stress yang berlebihan sehingga produksi air susu berkurang banyak, sehingga bayi tidak puas akhirnya menggunakan susu formula. Dan saya menugakan kontrasepsi suntik KB 3 bulan sekali. Pada waktu itu sering terjadi pendarahan, kalau saya Tanya ke bidan itu tidak apa-apa, hanya kelainan hormone, tapi ini sangat mengganggu aktifitas seksual saya. Suami say protes dan akhirnya kami konsultasi dan akhirnya diputuskan dengan KB suntik 1 bulan sekali, walau disarankan juga oleh bidan agar saya memakai spiral tetapi suami tidak mengijinkan. Sampai anak saya masuk TK kecil pada waktu itu berumur 4 tahun, saya masih menggunakan KB suntik 1 bulan sekali, dan pada saat itu juga saya berhenti pakai KB berharap bisa hamil lagi, tapi karena ketidaktahuan saya yang tidak konsultasi dengan dokter, sampai anak saya besar dan akhirnya meninggal pada bulan Februari 2006, saya hanya mempunyai 1 anak.

Sampai akhirnya gempa dan membuat tulang belakang saya patah dan mengakibatkan saya lumpuh dan saya merasakan ada perubahan pada kesehatan reproduksi saya. Karena tidak bisa berdiri lagi, saya merasa lebih cepat lelah dan siklus haid yang tidak teratur lagi, rasa panas, sakit kesemutan terus menerus saya rasakan karena patahnya tulang belakang. Dan sekarang saya sudah lebih 6 bulan tidak menstruasi, setelah **saya tanyakan pada ahlinya “ memang factor psikis sangat bisa menimbulkan gangguan hormonal “. Tapi saya seorang single parent dengan satu anak yang beranjak remaja. Apa mungkin tidak stress, apalagi saya juga lumpuh masih harus bekerja mengurus anak, terkadang saya putus asa tidak kuat memikirkan semuanya sendiri, tapi saya berusaha tegar dan kuat walau saya akan mengalami menopause dini, saya sudah terima takdir dari Tuhan Yang Maha Esa, sekuat mungkin saya akan membesarkan anak agar menjadi anak yang sholeh berguna bagi agama, bangsa, negara dan orang tua...semoga ...amin 3x**  
( Yuni Astuti )

## KESEHATAN REPRODUKSI BAGI PEREMPUAN DIFABEL

Reproduksi adalah proses untuk menghasilkan, mengulang, menghasilkan, melanjutkan keturunan dan terdapat system, fungsi dan proses Reproduksi. Sex adalah semua hal yang berkaitan dengan organ reproduksi atau alat kelamin atau perbedaan jenis kelamin perempuan dan laki-laki.

Pendidikan Sex adalah pengetahuan tentang organ reproduksi, fungsi dan cara menjaganya atau proses tumbuh kembang yang alami. Alat reproduksi pada laki-laki yaitu : 1. Kandung kencing, 2. Saluran sperma, 3.kelenjar prostat, 4. Penis, 5. Epididimis, 6. Testis, 7. Saluran kencing / tempat keluar air kencing, 8.kantung testis, 9.kantung mani tempat produksi air mani / sperma.

Alat produksi pada perempuan yaitu : 1. Tuba uterin / saluran rahim, 2. Uterus ( rahim ) tempat janin berkembang, 3. Fimbriae ( bibir vagina ), 4. Ovarium ( indung telur ), 5. Vagina.

Perubahan fisik pada seseorang yang sudah dianggap dewasa yaitu: Kalau laki-laki yang dianggap dewasa jika sudah : mengalami mimpi basah, tumbuh jakun , suara besar, tumbuh bulu-bulu di dada dan kemaluan. Dan untuk perempuan yang dianggap dewasa yaitu : payudara besar, tumbuh bulu-bulu di kemaluan, mengalami menstruasi / haid yaitu keluarnya darah kotor dari indung telur / ovarium kanan atau kiri dengan bergantian pada setiap bulannya.

Jika perempuan sudah bersuami tidak mengalami menstruasi itu artinya di hamil, karena sel telur di buahi oleh sperma, akhirnya sel telur matang dan menjadi janin, usia janin dalam kandungan kurang lebih 9 bulan, bagi ibu yang baru melahirkan bayinya di sarankan untuk melakukan IMD : Inisiasi Menyusui Dini, setelah bayi di bersihkan diletakan pada perut ibu biarkan si bayi mencari susu ibunya, bayi sangat membutuhkan suhu badan ibu yang hangat, disarankan juga untuk segera menyusui agar bayi mendapatkan kolostrum yaitu air susu yang pertama berwarna kuning kental itu berfungsi untuk imun daya tahan tubuh bayi dan bisa mencegah penyakit ke kuning-kunigan. Banyak terjadi kasus kematian ibu hamil saat melahirkan karena tekanan darah tinggi atau eklamsia. Sekarang sedang di galakkan bagi kaum remaja putrid yang belum menikah untuk papsmir yaitu pemeriksaan cairan Miss-V agar diketahui ada penyakitnya atau sehat.

Baik juga dilakukan oleh kaum ibu, bagi ibu-ibu lansia akan mengalami masa menopause yaitu berhentinya proses menstruasi, biasanya menopause terjadi pada usia kurang lebih 50 tahun, namun ada juga yang mengalami menopause dini artinya pada usia kisaran 40 tahun, ini terjadi karena di pengaruhi oleh beberapa factor yaitu : 1. Sebenarnya sel telur masih tapi karena pengaruh stress jadi tidak mengalami menstruasi, 2. Kurangnya asupan gizi semenjak usia anak-anak menuju dewasa / tua, 3. Seltelur habis karena saat mengalami menstruasi yang pertama usianya masih dibawah 10 tahun misalnya 8 tahun atau 9 tahun sudah menstruasi.

Melihat hal-hal seperti diatas, maka sebaiknya hubungan sek bisa dilakukan antara laki-laki dan perempuan setelah menikah, pasangan suami istri bisa melakukan hubungan seks agar mempunyai keturunan, pada saat berhubungan tingkat ejakulasi atau puncak klimaks kenikmatan laki-laki dan perempuan berbeda, pada laki-laki penis terangsang disusul dengan ereksi maka terjadilah ejakulasi yang ditandai dengan menyemburnya sperma dari kepala penis, dan untuk perempuan jika sudah terangsang maka akan keluar cairan dari dalam miss-v yang itu merupakan pelumas dalam berhubungan dan akan mempermudah penis menggesek miss-v, ejakulasi pada perempuan tidak seperti pada laki-laki, untuk menjaga dan mencegah penyakit menular, maka sebaiknya setia pada pasangan artinya jangan berganti-ganti pasangan, karena penyakit bisa terlular melalui hubungan sex yang biasa di sebut dengan istilah IMS ( Infeksi Menular seksual ), misal HIV Aids yang belum diketahui dari mana dan kapan muncul, selain itu HIV Aids bisa juga menular melalui jarum suntuk atau pemakai narkoba ( jarum suntuk yang bekas di pakai oleh pengidap HIV Aids terus digunakan oleh orang yang tidak mengidap HIV Aids). Semoga ini menjadikan kita semua paham dan tahu benar tentang kesehatan reproduksi, harapan kedepannya kesehatan reproduksi sangatlah penting untuk kita pelajari dan bukan menjadi hal-hal yang tabu untuk masa depan anak cucu kita, generasi penerus kita agar terhidar dari segala macam penyakit. ( Purwanti )

## KESEHATAN REPRODUKSI

Kesehatan reproduksi adalah keadaan kesejahteraan fisik mental dan social yang utuh bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan, dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi-fungsi serta proses prosesnya. Hak diatas tercantum dalam Undang Undang Dasar 1945 pengakuan tentang hak ekonomi, sosial dan budaya sudah ada didalamnya seperti pasal-pasal yang mengatur tentang hak atas pendidikan, pekerjaan, lingkungan hidup yang sehat, kesehatan, pangan, perumahan dsb. Namun juga harus kita ketahui bahwa Undang-Undang Nomor 4 tahun 1997 tentang difabel, meskipun disatu sisi telah mengakomodasi banyak kebutuhan difabel seperti hak-hak asasi manusia, namun belum mengatur masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan seksualitas. Inpres No.9 Tahun 2000, masalah kesehatan perempuan semestinya menjadi perhatian yang sama dengan yang diberikan kepada laki-laki melalui program kesehatan yang responsif gender sejak perencanaan hingga monev. Bahkan pemenuhan terhadap hak reproduksi perempuan sesungguhnya perlu menjadi prioritas dari sektor terkait.

Akan tetapi hak reproduksi masih belum banyak di mengerti secara dalam oleh kelompok difabel. Sehingga banyak kasus – kasus reproduksi yang dialami oleh kelompok difabel misalkan : proses melahirkan, kasus yang di alami adalah perempuan difabel melahirkan anak dengan cara pemaksaan yang mengakibatkan anak yang lahir mengalami gangguan dalam pertumbuhan, proses ini harusnya melahirkan secara cesar ( bedah ) namun oleh pihak tertentu akhirnya dipaksakan secara normal, kejadian ini berdampak bagi perempuan difabel yang seharusnya dapat melahirkan secara normal akhirnya harus menjalani cesar, ditambah anggapan masyarakat mengenai difabel *bahwa* keluarga yang mempunyai anak difabel maka anak keturunnya juga difabel, jika menikah dengan seorang perempuan difabel maka keturunannya adalah cacat), hal ini yang menyebabkan perempuan difabel takut untuk menikah atau kalau menikah dengan difabel. Kasus sex bebas yang dilakukan oleh penyandang cacat difabel grahita ini terjadi karena mereka tidak mengetahui apa bahaya atau akibat dari apa yang mereka lakukan, kalau hal tersebut dirunut lebih lanjut akan berujung pada minimnya akses terhadap informasi kesehatan reproduksi yang sampai kepada mereka.

Sehubungan dengan berbagai persoalan diatas sebagai suatu contoh kecil, maka kesehatan reproduksi menjadi issue penting untuk dipahami semua orang, khususnya difabel perempuan yang masih baru yaitu korban gempa 2006. Kenapa perempuan difabel menjadi rentan akan resiko-resiko kesehatan reproduksi? Karena perempuan difabel korban gempa mengalami perubahan fisik secara mendadak dimana mereka masih harus menghilangkan trauma psikis, dan harus melakukan therapy untuk kondisi psikisnya. Ternyata kondisi psikis yang tidak stabil juga akan mempengaruhi organ reproduksi seperti menstruasi.

Kondisi ini diperparah dengan adanya dampak skunder dari kondisi patah tulang belakang yaitu BAB BAK yang tidak terkontrol, luka decubitus dan kekakuan sendi yang memaksa mereka menggunakan pembalut setiap hari, yang tentu juga akan berpengaruh pada kesehatan alat reproduksi. Sehingga dari hal-hal tersebut diatas maka pada tanggal 11 dan 12 Mei 2010 mengadakan pelatihan kesehatan reproduksi bagi perempuan difabel di 2 kecamatan di Kab. Bantul Jetis dan Bambanglipuro yang di ikuti kurang lebih 50 orang. Pelatihan ini di fasilitator ibu Indana dari PMI Propinsi Yogyakarta. Di harapkan dengan pelatihan itu para perempuan difabel dapat mengetahui dan memahami mengenai kesehatan reproduksi terkait dengan kondisi difabelitas yang mereka alami. Dari peserta yang mengikuti pelatihan terungkap bahwa mereka masih merasa malu ( tabu ) untuk membahas masalah kesehatan reproduksi, masih malu-malu untuk bertanya seputar kesehatan reproduksi. Pelatihan tersebut selain mengenal organ-organ reproduksi juga mengetahui masalah penyakit reproduksi.

Juga diharapkan ada perubahan pola pikir, yaitu dengan kesetaraan dan keadilan gender dalam keluarga, masyarakat, dan dalam kehidupan berbangsa dan berbegara. Dalam pola pikir tersebut, kesehatan laki-laki dan perempuan sama pentingnya, sehingga perempuan harus dipenuhi hak reproduksi dan kesehatan reproduksinya. ( Edy Supriyanto )

## PELATIHAN KESEHATAN REPRODUKSI DI BAMBANGLIPURO DAN JETIS BANTUL

SAPDA melakukan kegiatan pelatihan kesehatan reproduksi di dua wilayah yaitu di Jetis Bantul pada tanggal 11-12 Mei dan 17-18 di Bambanglipuro Bantul yang dimana pelatihan ini di ikuti oleh kelompok perempuan korban. Latar belakang kegiatan pelatihan ini di adakan mengingat sangat pentingnya pengetahuan kesehatan reproduksi bagi perempuan-perempuan korban gempa, karena selama ini kesehatan reproduksi masih di anggap tabu untuk di omongkan, padahal kesehatan reproduksi adalah sebagian dari pendidikan seksual untuk keberlangsungan keturunan. Dalam pelatihan ini sebagai narasumber adalah **Ibu Indana dari.....yang akan mengupas kesehatan reproduksi itu apa dan bagaimana kesehatan reproduksi itu sendiri muncul, serta apa keuntungan dari kesehatan reproduksi itu.**

Dengan kondisi yang ditemukan oleh kawan-kawan dilapangan, ternyata kebutuhan akan kesehatan sangatlah berarti dan penting untuk di ketahui dan di pelajari bersama-sama, karena dengan pelatihan ini kesehatan reproduksi bagi perempuan. Kenapa kesehatan reproduksi begitu penting untuk dibahas oleh kelompok-kelompok perempuan difabel, " kita bicara tentang seks sebenarnya artinya jenis kelamin, perempuan dan laki-laki. Seksualitas semua yang berhubungan dengan laki-laki dan perempuan seperti bagaimana cara menjaga diri setelah menstruasi, bagaimana perempuan dan laki-laki bisa saling menghargai. Perempuan tidak bertugas melayani suami, masing-masing mempunyai hak untuk mendapatkan kepuasan, perempuan juga punya hak untuk dipuaskan. Laki-laki harus menghargai hak-hak perempuan. Kita kan capek sekali, kita bekerja di luar, di rumah juga harus menyiapkan keperluan rumah, belum lagi jika malam hari suami minta, suami harus mengerti keadaan yang seperti itu. kita akan mulai dari dasar-dasar reproduksi. Bicara tentang seks juga berbicara tentang perpedaan reproduksi. Apa itu pendidikan seks? Adalah pengetahuan tentang organ reproduksi, fungsi dan cara menjaganya. juga belajar tentang proses tumbuh kembang yang dialami. Sejak kita lahir kita sudah berjenis kelamin tertentu, kecuali kasus tertentu. Mulai dari situ proses reproduksi berjalan seiring tumbuhnya usia kita. Berikut dibawah ini 12 Hak Reproduksi dan seksual. Berikut 12 hak kesehatan reproduksi dan seksual:

1. Hak untuk hidup: Bahwa setiap perempuan mempunyai hak untuk dibebaskan dari resiko kematian karena kehamilan dan melahirkan. (Bisa dengan persiapan sebelumnya, suami siaga)
2. Hak atas kebebasan dan keamanan: setiap individu berhak untuk menikmati dan mengatur kehidupan reproduksinya dan tidak seorangpun dapat memaksa untuk hamil atau aborsi.
3. Hak atas kesetaraan dan bebas dari segala bentuk diskriminasi, termasuk kehidupan berkeluarga dan reproduksinya.

4. Hak atas kerahasiaan pribadi. Artinya pelayanan reproduksi dilakukan dengan menghormati kerahasiaan, dan bagi perempuan diberi hak untuk menentukan pilihan reproduksinya.
5. Hak untuk kebebasan berpikir : termasuk kebebasan dari penafsiran ajaran agama yang sempit, kepercayaan, filosofi dan tradisi yang akan membatasi kebebasan berpikir tentang kesehatan reproduksi. Adanya mitos mengenai seputar masalah seksualitas yang dianggap tabu kemudian diperjuangkan menjadi suatu hal yang berhak untuk dipelajari secara lebih bertanggung jawab.
6. Hak untuk mendapatkan informasi dan pendidikan: hak atas informasi dan pendidikan yang berkaitan dengan masalah kesehatan reproduksi termasuk jaminan kesehatan dan kesejahteraan seseorang maupun keluarga.
7. Hak untuk memilih bentuk keluarga, dan hak untuk membangun dan merencanakan keluarga: berkeluarga dan merencanakan keluarga merupakan hak setiap individu, tidak adanya diskriminasi secara gender. (contohnya orientasi homoseksual) untuk kasus waria, bisa jadi karena gennya yang orientasi seksnya ke sesama jenis. Dalam konteks ini harus dihargai sebagai pilihan.
8. Hak untuk memutuskan kapankah dan akankah memiliki anak. (itu merupakan hak setiap orang dan pasangan).
9. Hak mendapatkan pelayanan dan perlindungan kesehatan: termasuk hak atas informasi, keterjangkauan, pilihan, keamanan, kerahasiaan, harga diri, kenyamanan, kesinambungan pelayanan dan hak berpendapat.
10. Hak mendapatkan manfaat dari hasil kemajuan ilmu Pengetahuan dan Teknologi: termasuk pengakuan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan.
11. Hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi politik
12. Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk: termasuk hak anak agar terlindungi dari eksploitasi dan penganiayaan seksualitas.

Semoga dengan pelatihan ini menjadikan kelompok perempuan difabel mengerti akan hak-hak kesehatan reproduksi dan seksual, agar nantinya dapat di tularkan atau member tahu orang lain yang belum mengerti akan hak-haknya tentang kesehatan reproduksi.

( Redaksi Difabel News )