

1

**Komunikasi Sosial (melalui Smartphone) sebagai Sumber Informasi Seksual:
Ancaman bagi Kesehatan Reproduksi Remaja**
***Social Communication through Smartphone as Sexual Information Resource:
A Threat against Youth-Health Reproduction***

Partini

Dosen Sosiologi Fisipol Universitas Gadjah Mada. Telpn 0817 941 9449. E-mail: <partinislg@yahoo.co.id.>. Diterima 22 Februari 2013, disetujui 4 Maret 2013.

Abstract

Smartphones and Gadgets are reliable, cheap and easy media for the youth in their search for information on sexuality and reproductive health related issues in the Millennium era. The youths at their adolescent age have not yet acquired sufficient knowledge to differentiate between right and wrong, which makes them vulnerable to the practice of trying and emulating new things that come their way. One such tendency is the prone of the youth to pre marital sex. Sex and Sexuality are no longer taboo, but on the contrary have become commodities, a problem that underscores the importance of education about sex and reproductive health. The family, which should be the bedrock on this, lacks sufficient knowledge necessary to play its role. The conveyance process is bedeviled by information, communication, and psychological gaps, which force the youths to make their own search for answers. The negative impact of all this is reflected in the rapid spread of HIV/AIDS, sexually transmitted diseases, KTD and abortion.

Keywords: Reproductive Health, Youth, Taboo and Smartphones

Abstrak

Gadget dan smartphone sebagai andalan utama bagi remaja di era Millenium dalam mencari informasi khususnya informasi seksualitas dan kesehatan reproduksi dengan cepat, mudah dan murah. Remaja yang dalam kondisi anomi suka mencoba dan meniru tanpa memiliki pengetahuan yang baik dan benar, akan berdampak pada seks bebas yang tidak sehat dan beresiko. Padahal seks dan seksualitas kini bukan lagi merupakan barang tabu, tetapi telah menjadi komoditas publik, di sinilah pentingnya pendidikan seksual dan kesehatan reproduksi. Keluarga yang seharusnya berperan dalam hal ini, namun tingkat pengetahuan mereka sangat rendah. Ada gap informasi, komunikasi dan psikologis untuk menyampaikannya, sehingga anak cenderung mencari sendiri di luar. Dampak negatif dari semua ini adalah semakin cepat menularnya HIV/AIDS, PMS, KTD dan Aborsi.

Kata Kunci: Kesehatan Reproduksi, Remaja, Tabu dan Gadget

A. Komunikasi Sosial (Melalui Smartphone)

Millenium Development Goals (MDGs) merupakan komitmen global untuk mencapai kehidupan yang lebih baik dan sebagai kerangka untuk mencapai target pembangunan menuju Tahun 2015. Dalam ICPD 1994, disepakati adanya definisi dan konsep baru, sehingga terjadi perubahan paradigma pelaksanaan keluarga berencana (UNFPA, 2004 dalam Tukiran dkk, 2010). Keluarga Berencana menjadi salah satu komponen penting dari konsep kesehatan reproduksi, dari pengendalian pertumbuhan penduduk menuju paradigma kesehatan dan hak-hak reproduksi, hal ini terkait dengan perubahan kebijakan kependudukan secara global dan Nasional pasca ICPD 1994 (UNFPA, 2004). Di Indonesia implementasi konsep KB di dalam program kesehatan reproduksi dilaksanakan setelah reformasi KB era baru tahun 2001 (BKKBN, 2005 dan Wilopo, 2007). Kesehatan reproduksi tidak saja berkaitan dengan AKI, AKB (Angka Kematian Bayi), dan HIV/AIDS, tetapi merambah pada kehamilan yang tidak dikehendaki (KTD), kekerasan seksual, dan kekerasan berpacaran, yang jumlahnya semakin meningkat, bahkan sudah dalam kondisi yang sangat mengkhawatirkan. Sejak tahun 2000, agenda perubahan KB seharusnya juga dikaitkan dengan upaya untuk mewujudkan sasaran pembangunan global (Wilopo, 2003)

Deklarasi Cairo, pada Chapter VII bagian E, yang khusus membahas remaja, bahwa isu kesehatan reproduksi remaja termasuk kehamilan tidak diinginkan, aborsi tidak aman dan penyakit menular seksual serta HIV/AIDS merupakan hal-hal yang diangkat dan harus dihindarkan dengan perilaku seks yang sehat dan bertanggung jawab agar dapat mengurangi resiko kehamilan tidak diinginkan. WHO menempatkan masalah kesehatan reproduksi dalam konteks kependudukan dan pembangunan serta pada kebijakan perkembangan remaja yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan reproduksi. Pada kenyataannya menurut Sandra M. Kabir (1989) perempuan sangat sedikit atau sama sekali tidak tahu tentang kesehatan

reproduksi, termasuk apakah dirinya dalam keadaan subur atau tidak. Kasus di Negeria bahwa para orang tua memiliki ranking yang rendah dalam memiliki sumber informasi akurat tentang kesehatan reproduksi, dan pendidikan kesehatan reproduksi, lebih banyak ditujukan kepada remaja. Siapa remaja itu? Ada beberapa pemahaman, yang jelas banyak studi dan definisi bahwa remaja berada pada rentang umur 1–25 tahun dan belum menikah.

Berdasarkan SUPAS 2005 (BPS, 2005), sebanyak 30 % dari 213.375.287 jiwa penduduk Indonesia adalah remaja, yaitu penduduk yang berusia antara 12–24 tahun dan belum menikah. Data tersebut menunjukkan bahwa remaja di Indonesia merupakan penduduk yang berjumlah besar, satu dari lima orang Indonesia termasuk dalam kelompok umur ini. BPS (2008) menunjukkan bahwa penduduk Indonesia dapat digolongkan sebagai “penduduk muda” dengan proporsi besar. Tahun 2007, terdapat 21.4 juta penduduk berumur 15–19 tahun dan 21.1 juta jiwa berumur 20–24 tahun. Besarnya jumlah penduduk muda akan mempengaruhi jumlah penduduk di masa datang, umur reproduksi, mengakibatkan laju pertumbuhan penduduk sangat tinggi.

Kita berada pada era teknologi informasi modern, atau orang sering menyebut sebagai era millinium ketiga. Pada era ini kita berada pada masyarakat maya (*Cyber Society*) saat *gadget* menjadi andalan utama berkomunikasi dan memperoleh informasi apapun dengan alat yang canggih, mudah, dan murah. Remaja sekarang sangat “*melek teknologi*” bahkan lebih pandai dibandingkan dengan generasi sebelumnya. Di era ini sangat terbuka informasi, termasuk informasi tentang seks yang tidak bertanggung jawab, dan dalam bentuk yang sangat vulgar. Gaya hidup yang telah melampaui era modern ini, akan membahayakan kesehatan remaja, terutama kesehatan reproduksi jika tidak diantisipasi dengan baik.

Realitas menunjukkan bahwa ada kesenjangan pengetahuan dan pemanfaatan teknologi komunikasi modern antara orang tua dan remaja. Remaja mudah memperoleh informasi yang canggih tentang seks dan

seksualitas. Sifat remaja mudah terpengaruh, suka meniru, suka mencoba sesuatu yang baru, mereka berada pada kondisi yang tidak stabil, remaja berada pada zona yang sangat terbuka dan tidak aman. Sebaliknya Orang tua lebih berada pada zona yang serba tertutup, menganggap masalah seksual adalah masalah privat dan tabu. Seks tidak lagi berada pada bilik sempit di kamar yang hanya dilakukan oleh seorang laki-laki dengan seorang perempuan, tetapi seks telah menjadi komoditas publik.

Padahal pendidikan seks melalui jalur pendidikan formal, masih belum dilakukan secara intensif. Oleh karena itu, dipandang perlu bagi keluarga inti (*nuclear family*) sebagai wahana efektif untuk menyosialisasikan pendidikan reproduksi kepada anak-anaknya. Keluarga mempunyai peran besar dalam mentransformasikan nilai dan norma budaya tentang peranan seksual kepada generasi yang lebih kemudian (Strak, 1987). Shepard (1984) bahkan menunjukkan bahwa dalam keluarga sebenarnya yang paling langsung mempunyai pengaruh terhadap perkembangan personal dan sosial anak, khususnya pada anak-anak perempuan

Hasil penelitian PSKK-UGM, menunjukkan bahwa sebanyak 98 % remaja laki-laki selalu membicarakan masalah seksualitas dengan teman secara pribadi, dan 26.6 % melakukan seks pranikah. Hal tersebut merupakan celah yang rawan, karena jika teman sebayanya berasal dari lingkungan yang kurang baik, maka akan menyesatkan. Oleh karena itu, perlu mendapat perhatian, cepat, tepat dan serius. Masalah tersebut yang menggelitik peneliti untuk dilakukan penelitian ini. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka secara terinci rumusan permasalahan yang dapat diajukan adalah sebagai berikut. (1) Sejauh mana orang tua telah memberikan informasi dan pendidikan reproduksi kepada anak/remajanya di era millenium ketiga ini? (2) Kapan sebaiknya pendidikan reproduksi diberikan, dalam kesempatan seperti apa dan bagaimana cara yang efektif agar pendidikan reproduksi mencapai sasaran yang tepat? (3) Faktor-faktor apa yang menjadi kendala para orang tua dalam menyampaikan informasi dan

pendidikan kesehatan reproduksi kepada anak/remajanya?

Tujuan penelitian ini secara terinci adalah sebagai berikut. (1) Mengetahui apakah orang tua perlu memberi informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi di era millinium ketiga saat akses untuk memperoleh informasi melalui *gadget* sudah sangat terbuka dan sangat mudah (2) Mengetahui dan mengidentifikasi waktu, kesempatan yang efektif dan tepat dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi agar dapat mencapai sasaran yang tepat (3) Mengetahui dan mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi kendala bagi berlangsungnya pendidikan reproduksi di dalam keluarga.

B. Kerangka Teoritik Kesehatan Reproduksi Remaja

Chilman (1990) membagi masa remaja menjadi dua fase, yang pertama mereka yang berada di antara usia 14 sampai 16 tahun, sedangkan masa remaja fase kedua, adalah mereka yang berada di atas usia tersebut. Secara psikologis, pada fase pertama, cenderung ingin memiliki kebebasan dari dominasi orang tuanya. Mereka seringkali berada pada kondisi konflik antara ingin tetap meneruskan ketergantungan kepada orang tuanya atau sebaliknya, ingin punya identitas terpisah dan mandiri, ini berbeda dengan mereka yang berada pada fase kedua. Pada fase kedua mereka ingin menemukan kematangan atau identitas diri, berusaha mencari teman hidup, memahami nilai-nilai hidup, mencari pekerjaan dan mencari tujuan hidup yang lebih bermakna. Chilman juga menyatakan bahwa pada usia ini, sexualitas secara kodrati menunjukkan masa aktifnya, sejak itu terlihat ada perbedaan kontur tubuh dan penampilan. Remaja perempuan memiliki fungsi reproduksi yang jauh lebih kompleks dibandingkan dengan laki-laki. Ditinjau dari aspek psikologis, masa remaja merupakan saat badai dan stress yang tinggi (Offer and Offer, 1985), pendapat ini juga dilontarkan oleh Soedjito (1986). Banyak para ahli menyatakan bahwa ada beberapa remaja yang memandang periode tersebut sebagai

suatu periode yang sangat sulit. Bagi anak laki-laki biasanya terlihat semakin berkembang kearah peran "*instrumental*", yaitu peran yang ingin merdeka dan memiliki *achievement* yang tinggi, sedangkan anak perempuan justru lari kearah peran yang "*ekspresif*" yang lebih cenderung menekuni skill interpersonal (Offer dan Offer, 1985).

Perkembangan remaja baik secara fisik maupun intelektual akan dipengaruhi oleh faktor sosio kultural. Kulturelah sebenarnya yang menjadi bagian penting dari pengasuhan anak, mulai lahir sampai remaja dan dewasa. Kultur merupakan akar dari personalitas sehingga sangat sulit untuk merubahnya (Stark, 1987). Kultur mempengaruhi seluruh aspek seksualitas, *attitude* dan perilaku yang terkait dengan identitas *gender*, ekspresi seksual, *seks role*, "*mating*", pembatasan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua (*parenthood*). Kultur hanya akan berubah jika situasi hidup dasar manusia juga berubah, atau tatkala mereka yang dianggap sebagai pemuka kultur yang menjadi patokan identitas, memberikan norma-norma dan kepercayaan baru. Kultur juga menentukan bagaimana orang-orang mensosialisasikan peranan seks bagi sifat *maskulin* dan *feminine*, karena itu yang akan mempengaruhi perilaku seksual. Laki-laki lebih bebas dalam hal *sexual* karena berlaku "standard ganda" dalam hal moralitas *sexual* (Herdalena, 2001). Hampir di semua kebudayaan menunjukkan bahwa keluarga merupakan "*agent of Socialization*" yang utama (Wirutomo, 1991). Keluarga, pada dasarnya adalah sebuah institusi social yang bersifat universal, dan ia merupakan sesuatu yang sangat vital bagi manusia.

Menurut Shepard (1984) fungsi yang dimainkan oleh keluarga adalah reproduksi, sosialisasi, pengaturan seksual dan transmisi status sosial. Soedjito (1986) menunjukkan bahwa keluarga merupakan tempat awal bagi penanaman nilai-nilai dasar, hal ini merupakan persiapan bagi dirinya untuk menghadapi kehidupan sesungguhnya. Oleh karena itu cukup beralasan jika keluarga sebagai benteng

pertahanan bagi pertumbuhan jiwa anak. Berkembangnya industrialisasi merubah pola keluarga luas (*extended Family*) menuju pola keluarga batih (*nuclear family*), melemahnya wibawa dan kekuasaan orang tua, ikatan anggota keluarga menjadi semakin *atomistic*. Keluarga mengalami perubahan struktur dan fungsinya, dan perubahan struktur keluarga tersebut sebagai sebuah "revolusi keluarga" (Nasikun, 1991).

Leda Poernomo Sidhi (1994) menilai bahwa yang paling ideal untuk melakukan pendidikan reproduksi adalah keluarganya sendiri. Pada sisi yang lain orang tua semakin disibukkan oleh pekerjaan produktif yang menyita waktu, tenaga dan perhatian yang lebih, sehingga waktu untuk keluarga relatif berkurang. Hasil penelitian Ihromi tahun 1990 (dalam Wirutomo, 1991) tidak menunjukkan hal tersebut. Di era industrialisasi fungsi sosialisasi secara kuantitatif berkurang, namun secara kualitatif masih intens dan dapat dilakukan saling isi mengisi antar anggota keluarga (bandingkan Hoffman dan Nye, 1974).

Hasil penelitian Stafford, (1977), dalam Wirutomo, 1991) bahwa di Negara maju ada peningkatan budaya hidup bersama tanpa ikatan perkawinan alias kumpul kebo. Kini, di Indonesia kecenderungan melakukan hubungan seks di luar nikah meningkat sangat tajam. Penelitiannya IIP Wijayanto (1998) menyimpulkan bahwa 97,5 persen mahasiswi di Yogyakarta sudah tidak *Virgin*. Secara sosiologis kontrol sosial dari masyarakat semakin lemah sehingga anak-anak kos yang libidonya sedang mekar dilampiasikan tanpa adanya penghalang yang berarti. Pada sisi lain, merebaknya globalisasi dan revolusi teknologi, pergaulan remaja tanpa batas geografis, kemungkinan melakukan *dating* yang berlanjut pada hubungan seks di luar nikah akan semakin banyak terjadi. Kini keluarga diharapkan lebih bersikap terbuka terutama yang berkaitan dengan seks dan kesehatan reproduksi, masalah tersebut bukan lagi hal yang tabu karena menyangkut hal penting yang sangat rawan akibatnya.

C. Penggunaan Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Daerah Istimewa Yogyakarta, khususnya di Kabupaten Bantul. Dipilihnya wilayah tersebut, karena banyak bermunculan perumahan yang dihuni oleh para migran dari berbagai daerah lain yang bekerja di Yogyakarta. Selain pertimbangan geografis, responden yang diteliti berada di perumahan dengan status sosial ekonomi yang relatif sama, dan termasuk kelas menengah. Kondisi kehidupan perumahan yang merupakan satu "*enclave*" diharapkan dapat lebih memahami pentingnya kesehatan reproduksi dan kontrol sosial terhadap anak-anak remaja cukup baik. Selain itu pendidikan orang tuanya relatif tinggi, bahkan orang tua hampir seluruhnya memiliki pekerjaan tetap. Dipilihnya tingkat pendidikan yang cukup tinggi karena pendidikan seks dalam keluarga oleh sebagian masyarakat, dianggap sebagai sesuatu yang tabu atau ditabukan.

Metode penelitian yang dipilih campuran kuantitatif dan kualitatif (Newman 1998; Brannen, Julia, 1998). Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki anak usia 11 tahun ke atas (sebagai batasan anak usia remaja) dengan sampel sebanyak 100 orang. Penelitian ini dilakukan dalam dua tahap. Yang pertama, adalah survei kedua, dipilih beberapa informan dari sampel survey yang memiliki karakteristik cukup menarik untuk wawancara mendalam Data kuantitatif dianalisis dengan prosentase dan tabulasi silang, data kualitatif untuk memberikan kelengkapan dan kedalaman analisis, sehingga kedua metode berfungsi saling melengkapi.

D. Faktor Demografis, Pendidikan Kesehatan Reproduksi, dan Permasalahan Tabu

1. Kondisi Demografis Responden

Berdasarkan hasil penelitian rata-rata umur responden 45,385 tahun, terdapat 67,3 persen yang bekerja produktif di luar rumah dan 32,7 persen yang tidak bekerja atau bekerja di dalam rumah. Rata-rata lama bekerja adalah 17,324 tahun, sehingga karakteristik

respondennya kurang lebih setengah baya. Rata-rata umur kawin yang pertama 22 tahun dan melahirkan anak yang pertama 23,5 tahun, rata-rata jumlah anak 2,67 orang. Tingkat pendidikannya: 21,96% SLTA kebawah, dan 78,04 % berpendidikan Akademi/PT, ada 2 % yang telah berpendidikan Pasca Sarjana. Usia haid I bagi ibu-ibu yang menjadi responden rata-rata berumur di atas 13 tahun, bahkan ada yang sudah berumur di atas 17 tahun. Bagi anak wanita mereka mengalami haid pertama rata-rata berumur 10 tahun, bahkan ada yang berumur 8 tahun dan baru kelas II SD. Kematangan alat reproduksi anak sekarang lebih cepat dibandingkan dengan responden, wawancara di bawah ini menjelaskan adanya perbedaan usia dapatnya haid pertama sebagai berikut.

"Dulu pada zaman saya anak perempuan berumur 15 tahun itu masih sering main bekelan, dan main karet. Bertemu anak laki-laki rasanya takut dan malu, bahkan dalam pikiran saya dulu kalau wanita dekat-dekat (Jawa: *jejer*) dengan laki-laki itu bisa hamil. Sekarang ini film di TV setiap saat ada adegan mesra dan berciuman. Anak SD sudah faham pacaran. Pada waktu saya sudah dipikirkan pasangan oleh orang tua saya, kalau calon saya datang malah lebih banyak berceritera dengan orang tua saya dan saya hanya sekali-kali saja ngobrolnya, kecuali kalau sedang berdua di luar rumah. Sekarang anak saya baru 16 tahun sudah sering berboncengan dengan anak laki-laki, pergi bersama, dan kalau saya tanya jawabnya, ah, ibu ini seperti belum mengalami saja. Terus terang saya ini bingung dengan anak-anak sekarang. Apakah beras PB dan telur *lehorn* itu ada pengaruhnya dengan kecepatan kematangan anak zaman sekarang, Dulu menanam padi itu 4 bulan baru panen, sekarang baru dua bulan sudah panen." (wawancara dengan ibu E, tgl 23 Mei 2010)

Sekarang gizi membaik, media komunikasi beraneka macam, kematangan alat reproduksi anak semakin cepat, pada sisi lain rata-rata usia kawin semakin tinggi, ada masa selang yang semakin panjang. Disinilah letaknya permasalahan pokok pada kesehatan reproduksi. Jika hal ini tidak difahami oleh

masyarakat, keluarga dan remaja sendiri akan membawa dampak yang kurang baik. Seorang responden yang berasal dari Madura, perhatiannya terhadap anak gadisnya cukup tinggi, di samping dia sering menanyakan menstruasi anak gadisnya juga selalu menyediakan ramuan jamu tradisional untuk menjaga kelancaran dan keajegan menstruasinya. Berdasarkan hasil wawancara mendalam diperoleh pemahaman bahwa, bagi wanita Madura masalah seks memperoleh perhatian secara serius. bahkan semua perempuan rajin minum jampi-jampi walaupun jampi tersebut rasanya sangat pahit. Menurut pengakuannya, dibalik kepahitan tersebut tersembunyi kenikmatan yang dapat mempertahankan statusnya sebagai isteri yang selalu disayang dan dicintai suaminya. Sejak perempuan haid harus sering minum jamu-jamuan agar tidak bertambah gemuk bahkan membengkak (bahasa Jawa: *Mbedhah*) badannya, karena wanita gemuk dijauhi laki-laki. Anak perempuan Madura sangat dijaga kegadisannya, orang tua mengawasi pergaulan anaknya. Jika anaknya sudah mulai berpacaran, lebih baik segera dinikahkan, agar tidak membawa aib keluarga, sehingga tidak aneh jika anak perempuan Madura banyak yang kawin pertama relatif berusia muda.

2. Pengetahuan dan Cara Efektif Memberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Tingkat pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi pada umumnya masih rendah. Ada *gap* antara pengetahuan dan pengalaman remaja tempo dulu dan remaja masa kini, karena situasi dan perkembangan masyarakat yang berbeda. Dulu, Segala sesuatu yang berhubungan dengan seksualitas dan reproduksi tabu untuk dibicarakan dengan anaknya. Mereka tidak pernah memperoleh pengetahuan tersebut dari orang tuanya, mengerti secara alamiah dan nalurih saja. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Ikawati dan Sri Yuni Murti Widayanti (2005) yang menunjukkan bahwa belum semua orang tua memberikan pendidikan seks dan pendidikan reproduksi pada anaknya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Responden yang membicarakan reproduksi sehat kepada anaknya, sebanyak 40,4 % dan 59,6 % belum dan tidak pernah berbicara mengenai masalah tersebut. Responden yang pernah membicarakan, waktu dan cara efektif yang dipergunakan bervariasi, antara lain: jika anak bertanya (15%), setelah anak dapat haid pertama (11%), pada saat anak menjelang remaja (28%), pada saat santai ngobrol-ngobrol berkumpul dengan anak sebanyak (23 %), jika ada saudara yang sedang menikah (6 %), pada saat ada yang hamil dan melahirkan (9 %) dan sisanya menjawab lain-lain. Bagi mereka yang tidak pernah membicarakan karena alasan-alasan yang bervariasi pula. Variasi tersebut antara lain adalah; saru anak sudah tahu dulu dari TV, belum waktunya, untuk menghindari pengertian yang salah (3%), dan agar dia tidak terganggu pikirannya dalam belajar. Mengenai Pembicaraan tentang sex hanya pantas diberikan pada mereka yang segera memasuki jenjang perkawinan karena sesuai dengan usianya sebanyak 48 %. Menurut responden, membicarakan masalah seks dengan anak yang belum akan menikah sama halnya dengan "*membangunkan macan tidur*", yang hanya akan mempraktekan apa yang telah mereka bicarakan. Oleh karena itu mereka belum perlu mengetahuinya. Fenomena ini menunjukkan bahwa ada ketertutupan tentang masalah pendidikan seks yang diartikan sangat sempit oleh responden. Dalam benaknya pendidikan seks identik dengan bersebadan, pendidikan seks identik dengan Pendidikan reproduksi, karena itu merupakan pendidikan mengenai anatomi organ tubuh dan organ reproduksi beserta peran yang harus dijalankan.

Berdasarkan temuan penelitian bahwa ada perbedaan signifikan mengenai cara yang efektif untuk melakukan pendidikan seks, dengan *Chi Square* 4,8, kesalahan < 5%. Untuk keluarga inti jawaban responden yang paling dominan sebaiknya pendidikan seks diberikan oleh orang tuanya sendiri, sedangkan pendidikan seks untuk umum lebih baik diberikan lewat jalur sekolahan dan medis/dokter. Responden sebenarnya menyadari akan arti penting pendidikan seks/reproduksi tersebut,

namun kebanyakan para orang tua tidak tahu bagaimana harus menyampaikannya. Keengganan orang tua memberikan pendidikan seks karena mereka tidak tahu dari mana harus memulai pembicaraannya. Seperti pernyataan seorang responden Dewi sebagai berikut.

"Saya ini seorang sarjana, tatkala ditanya oleh anak saya yang masih SD dari mana adik itu dibuat, saya benar-benar tidak dapat menjelaskannya. Padahal saya tahu bahwa hal itu juga harus dijelaskan dengan jujur, tetapi saya sendiri jadi bingung. Seingat saya dulu saya tidak pernah berani bertanya kepada ibu saya, dan setelah dewasa tahu dengan sendirinya dari bacaan. Pada waktu itu saya membacanya sambil mencuri-curi kesempatan."

Hasil penelitian PSKK menunjukkan bahwa informasi mengenai seksualitas dan kesehatan reproduksi sudah meluas dikalangan remaja, tetapi informasinya justru lebih banyak datang dari dokter, teman sebaya (*peer group*), dan penasihat remaja, dari berbagai media cetak dan elektronika yang berperan sebagai media informasi seksual yang bersifat vulgar. Jika hal itu berlangsung terus menerus, remaja yang masih kosong akan pengetahuan tentang hal ini, mendadak diisi oleh informasi seksual yang vulgar, mereka cenderung menirukannya. Hal itu karena masa remaja adalah masa transisi yang biasanya berada dalam kondisi "anomi", bahkan pada umumnya mengalami peningkatan emosi (*heightened emotionality*), mudah tergiur oleh informasi yang menarik meski menyesatkan.

Melalui *indept interview* beberapa responden menjelaskan bahwa, cara yang efektif untuk membicarakan masalah seks membutuhkan suasana yang akrab dan terbuka, karena harus dari hati ke hati. Perlu diciptakan situasi komunikasi yang interpersonal, sambil bercanda dan santai penyampaian pesan itu sehingga tidak nampak jorok dan saru, anak mudah memahaminya dan lebih meresap. Sri Purwatiningsih dan Sofia Nur Yulida Furi (2010) menguatkan temuan ini, bahwa remaja yang mau membicarakan masalah kesehatan reproduksi dengan keluarga cenderung tidak berperilaku negatif dalam berpacaran. Penelitian Matulesy dan Laily (dalam Jurnal

Anima, 2004) menunjukkan bahwa 12 % remaja ternyata mengetahui sendiri perkembangan seksnya, 15 % dari orang tuanya, 32 % dari teman sebaya dan 41 % dari media (TV, internet, HP) Hasil penelitian Supriyadi (2010), mendukung kenyataan tersebut, bahwa sebanyak 22,5 % remaja laki-laki berdiskusi masalah kesehatan .reproduksi dengan keluarga, dan remaja perempuan menunjukkan angka 63,9 Penelitian ini menunjukkan bahwa pada level komunikasi tentang kesehatan reproduksi di dalam keluarga ada perbedaan *gender*. Kenyataan ini karena peran ibu yang lebih dominan dalam memberikan pengawasan lebih ketat dibandingkan dengan ayahnya. Berdasarkan wawancara mendalam seorang responden menyatakan bahwa:

"Saya punya anak perempuan yang berusia remaja, sekarang ini internet dan HP sudah dapat memberikan informasi tanpa harus diberitahu oleh siapapun, makanya saya memberi perhatian yang cukup serius namun tidak mencolok agar anak tidak merasa diawasi. Saya selalu berusaha melihat ada tidaknya perubahan perilaku, jadi tidak langsung bertanya ada apa. Jika ada perubahan yang tidak wajar maka saya menyelidiki dengan berbagai macam cara sebelum menanyakan kepada anak." (Ibu T, tgl . 18 Mei 2010).

Dengan informasi, pengetahuan, dan pemahaman, yang semakin dini diharapkan anak akan lebih berhati-hati menghadapi pergaulan bebas yang semakin "mengkhawatirkan" orang tua. Jika anak tidak diisi dengan pengertian yang benar tentang hal ini dia akan mudah terpengaruh oleh informasi lain, yang justru "menyesatkan". Merebaknya pemakaian *gadget*, berdampak pada kebebasan memilih informasi yang mereka sukai. Sifat remaja yang ingin tahu, tanpa kontrol yang ketat dari orang tuanya memungkinkan mereka mengakses informasi seksual yang menyesatkan.

Hasil penelitian ini juga menemukan bahwa banyak orang tua yang kurang memperhatikan masalah kesehatan reproduksi ini dalam suasana santai dan terbuka. Bahkan dalam menonton TV. seringkali terjadi pertentangan antara anak dan orang tua. Orang tua justru menyingkir jika anaknya sedang menikmati acara TV yang dia sukai, dan baru menonton

TV lagi jika acara yang ditonton anaknya sudah selesai. Bagi keluarga yang cukup uang, akan membeli TV baru agar tidak terjadi perselisihan. Bahkan pada keluarga kaya memiliki tiga buah TV di rumahnya, karena masing-masing anggota keluarga butuh hiburan. Kasus semacam ini mengindikasikan bahwa kontrol orang tua terhadap informasi seksual yang vulgar melalui media kurang mendapat perhatian serius dari orang tua. Orang tua lelah karena seharian bekerja sehingga waktu senggangnya untuk mengendorkan saraf dengan menonton TV. Sementara anak-anak membutuhkan hiburan menghilangkan kejenuhan akibat seharian belajar. Menonton TV sebenarnya merupakan media yang baik bagi terciptanya suasana akrab dan santai, pada saat itu orang tua dapat melakukan pendidikan seks terhadap anak remajanya yang menunjukkan gejala jatuh cinta pada lawan jenisnya. Namun hanya sedikit yang melakukannya hal tersebut.

Padahal semakin banyak remaja memperoleh informasi yang benar tentang masalah seksual, semakin kecil kemungkinannya melakukan penyimpangan seksual, karena itu semakin faham terhadap resiko yang dia tanggung. Bagi remaja yang masih belum memahami dan bingung, dengan informasi dari berbagai fihak secara wajar dan benar, maka pemahanan remaja semakin mantap. Oleh karena itu jika dalam keluarga terbiasa melakukan pendekatan dengan cara personal, maka penyampaian informasi tentang kesehatan reproduksi menjadi sangat informatif. Masalahnya antara kedua belah fihak harus memiliki waktu yang rileks, santai dan bersama untuk melakukan hal tersebut. Mengapa demikian? Agar anak tidak tersinggung, karena masa remaja adalah masa yang sedang peka dan mudah tersinggung jika orang tua menanyakan sesuatu. Melalui wawancara mendalam seorang informan menceritakan bahwa:

“Saya pernah didiamkan (Jawa: dijothak) oleh anak saya sendiri sampai sebulan gara-gara saya memberitahu bagaimana seharusnya seorang gadis menjaga diri pada saat berpacaran. Dengan ketusnya anak saya mengolok-olok saya bahwa saya terlalu kolot,

kurang percaya dan selalu menganggap dirinya masih seperti anak kecil.” (Ibu TS tanggal 25 Mei 2010).

3. Konsep Tabu: Kendala dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Keluarga sebagai wahana utama dari kebahagiaan dalam perkawinan, mempunyai arti penting bagi perlindungan, pewarisan, dan penjaga kode-kode moral, sehingga keluarga punya peran besar dalam mensosialisasikan kesehatan reproduksi. Sikap dan peran ibu dalam hal ini sangat tergantung pada pewarisan nilai budaya yang mereka terima sebelumnya (Kephart, 1981). Di masa lalu, kendati di negara Barat sekalipun, pernah berlaku nilai-nilai budaya tradisional yang menganggap “taboo” pada segala pembicaraan yang berbau seksualitas.

Adanya persoalan seksual menjadi masalah serius tatkala remaja atau anak gadisnya hamil di luar nikah. Ada beberapa alasan mengapa orang tua tidak mau memberikan pendidikan seksual kepada anak-anaknya yang oleh Sobur (1986) dikelompokkan menjadi 4 hal yaitu: (1) orang tua beranggapan bahwa persoalan seks belum saatnya dibicarakan dengan anaknya yang masih remaja; (2) orang tua merasa malu dan menganggap tabu bila membicarakan hal-hal yang berhubungan dengan seks kepada anak-anaknya; (3) orang tua merasa khawatir bahwa setelah anaknya diberi penjelasan mengenai seks nantinya akan melakukan perbuatan yang melanggar susila; (4) orang tua tidak mempunyai pengetahuan tentang seks yang bisa diberikan kepada anak-anaknya disamping tidak mengerti cara memberikannya. Perlu diingat bahwa antara orang tua dan remaja adalah dua fihak yang tidak sama dalam segala hal. Kondisi tersebut dapat diatasi dengan berinteraksi secara intensif agar ada kedekatan dan keakraban pada keduanya. Dengan begitu orang tua dapat lebih mudah memantau perkembangan anak remajanya, dan remaja dapat nyaman bercerita tentang apa saja yang dialami, terutama yang berkaitan dengan organ reproduksi, karena selama ini hal tersebut dianggap tabu dan tertutup.

Anggapan bahwa menstruasi merupakan masa-masa yang tidak bersih juga dianggap tidak suci oleh agama-agama besar di dunia seperti Islam, Katholik, Hindu dan Judaisme (Ware, 1981). Akibatnya kepercayaan atau anggapan yang terkait dengan “taboo” ini membawa dampak juga pada kehidupan perempuan. Pertama, *taboo* menstruasi, walaupun sangat penting bagi wanita, namun seringkali diabaikan atau dibiarkan saja dalam kerahasiaannya. Kedua, pada massadatangnya menstruasi selanjutnya akan berakibat bagi munculnya segala pembatasan-pembatasan terhadap peran perempuan. Hal itu mempunyai konsekuensi bahwa segala sesuatu yang berhubungan dengan seksual selalu dianggap tabu dan tidak pantas untuk dikomunikasikan secara terbuka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketidakpantasan orang tua memberikan pendidikan seks di samping tabu juga karena mereka tidak tahu dari mana harus memulai.

Penelitian ini membuktikan bahwa masalah ketabuan memang masih ada di era kekinian, namun sudah mulai mencair karena ada intervensi tingkat pendidikan. Mereka yang tingkat pendidikannya relatif tinggi semakin menganggap bahwa pembicaraan masalah seks tidak lagi tabu, berbeda dengan mereka yang tingkat pendidikannya menengah dengan Chi Square (X^2) = 23.6, signifikan pada taraf 99 % dengan kesalahan < 1% . Selain itu karena responden dalam penelitian ini berumur sekitar 40 tahun keatas, jadi berdasarkan pengalaman mereka pada saat mereka masih remaja (berarti sekitar tahun 1970 dan 1980-an) masalah seks belum terbuka seperti sekarang. Menurut responden hal-hal yang berbau seksual lebih pantas dirasakan saja dan bukan untuk dibicarakan secara terbuka, karena secara alami semua orang pasti merasakannya. Bahkan, dengan nada agak marah seorang responden menyatakan:

“Saya tidak pernah berbicara masalah-masalah seks dalam keluarga saya karena itu sesuatu yang hanya dirasakan dan tidak untuk bahan obrolan. Sekarang kalau saya harus mengatakan hal itu merupakan rahasia keluarga saya. Saya hanya mendidik anak-anak saya dengan bekal agama yang kuat.

Setiap hari saya awasi dan saya peringatkan kalau ada yang belum sholat. Dengan bekal agama ini anak2 saya harapkan tahu apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan. Saya selalu mengatakan, kamu sudah besar, sekarang sudah pacaran, kalau ada sesuatu yang bertentangan dengan agama, maka kamu sendiri yang harus menanggungnya. Saya tidak mau campur dan ambil pusing karena kesalahan dan keteledoran ulahmu itu. Di samping saya berpesan pada anak begitu, saya hanya rajin berdoa agar anak-anak saya tidak menyimpang dari aturan agama.” (Ibu Y, 21 Mei 2010)

Selanjutnya tanggung jawab siapa pendidikan seksual di era sekarang? Jika ibu lebih sibuk dari ayahnya dalam mencari nafkah, apakah ayah yang seharusnya memberikan pendidikan seksual kepada anak-anaknya, sebanyak 61.5 % responden menjawab “tidak”. Jika ditanyakan lebih mendalam, alasan yang mereka berikan karena anak tidak pernah dekat dengan ayahnya, ayah sering serius sehingga anaknya takut dan justru tidak mengena, ayah menambahkan saja yang penting tetap ibu. Sebanyak 39.5% menyatakan bahwa pendidikan seks merupakan tanggung jawab bersama, akan tetapi anak biasanya dekat dengan ibu dan ibu itu lebih luwes, ibu punya pengalaman lebih banyak sehingga lebih tepat. Ayah juga bisa melakukan tetapi tidak dapat mendetail. Biasanya ayah tidak begitu banyak berbicara dengan anaknya, terutama yang berkaitan dengan masalah reproduksi, tetapi jikalau ayah sudah berbicara maka semua anaknya menjadi takut. Berdasarkan wawancara mendalam diperoleh informasi sebagai berikut.

“Ayah itu terlalu serius dan kaku. Dia jarang bercanda, dan berkelakar dengan santai, begitu pulang kerja langsung istirahat dan tidak mau diganggu oleh anak-anaknya. Selain itu dia tidak dapat diajak ngomong bisik-bisik, padahal kalau anak punya masalah itu ngomongnya bisik-bisik karena gak mau diketahui anggota keluarga yang lain. Selama ini yang saya tahu laki-laki itu hanya ingin tahu hal-hal yang besar saja, masalah kecil-kecil itu merupakan masalah ibu. Hanya kadangkala saya bingung menterjemahkan masalah kecil

dan besar ini dalam kehidupan sehari-hari. Mungkin ini pekerjaan tersendiri bagi para isteri dan ibu rumah tangga, ya?"

Seorang bijak berkata bahwa mendidik seorang laki-laki hanyalah mendidik seorang saja, tetapi mendidik seorang perempuan sama halnya dengan mendidik sebuah bangsa. Bagi perempuan, dituntut tetap "suci" tatkala menikah. Kesucian dalam pengertian ini adalah menjaga "keperawanan" bagi anak perempuan. Kedua jenis kelamin dikonstruksi secara berbeda oleh masyarakat, karena secara normatif laki-laki lebih memiliki kebebasan dalam bergaul daripada perempuan. Menurut Geertz (1983) pada saat menikah anak perempuan diwajibkan masih tetap suci, sedangkan laki-laki telah berpengalaman secara seksual. Penelitian Geertz di Mojokuto menemukan bahwa anak perempuan akan segera dinikahkan setelah memperoleh haid, agar tidak mengalami peristiwa hamil di luar nikah. Sebaliknya anak laki-laki pada umumnya telah mempunyai pengalaman seksual yang awal dengan pelacur di kota, yang biasanya berpangkal di warung kopi di pinggir jalan. Temuan Geertz menunjukkan adanya diskriminasi, laki-laki perlu punya pengalaman dulu, karena laki-laki yang berpengalaman akan lebih dapat membahagiakan istrinya, di sinilah letak kebanggaan dan kejantannya. Kesucian dan keperjakaan pria hanya dapat diukur lewat moral dan bukan dengan ukuran fisik. Jika terjadi seks pranikah dan akhirnya tidak jadi menikah, perempuan selalu berada pada posisi yang disalahkan, dianggap sebagai penggoda.

E. Rangkuman

Komponen penting dari konsep baru tentang KB adalah kesehatan reproduksi. Hal ini membutuhkan perhatian serius berbagai pihak, baik negara, masyarakat maupun keluarga. Bersamaan dengan hal tersebut masyarakat juga telah berkembang menjadi masyarakat maya (*cyber society*) saat *gadget* dan *smartphone* menjadi andalan utama dalam pencarian informasi dan remaja lebih trampil dalam hal ini. Dengan begitu ada gap pengetahuan dan pemahaman antara

orang tua dengan remaja tentang kesehatan reproduksi. Sementara itu pemahaman tentang kesehatan reproduksi dalam keluarga masih rendah, Dukungan keluarga sangat dibutuhkan agar anak dan remaja dalam mencari informasi tentang kesehatan reproduksi tidak menyesatkan. Konsep tabu yang masih berkembang di dalam masyarakat perlu dieliminasi.

Tingkat pengetahuan yang rendah tentang kesehatan reproduksi menjadi kendala penting dalam memberikan pendidikan kepada anak remajanya. Sebagian responden memaknai bahwa masalah seksual itu alamiah, anak akan tahu sendiri. Seksualitas dan kesehatan reproduksi sebagai masalah "pribadi" yang rahasia sifatnya. Dalam era millennium ini hal yang dulunya tabu kini menjadi transparan. Mereka menempatkan seks sebagai sesuatu yang tidak lagi sakral tetapi justru merupakan kebutuhan pokok setiap insan. Kini semakin banyak gadis hamil di luar nikah sebagai salah satu dampak negatif dari hubungan bebas remaja. Kurangnya informasi yang benar tentang pendidikan seksual merupakan faktor penyebab utama, sedangkan *stressor* di lingkungan sekitar memungkinkan dan mendorong untuk berbuat sesuatu di luar kontrol diri dan orang tuanya. Era informasi yang semakin transparan ini terus bergulir, peran media yang sangat informasional, instruksional, dan persuasif lebih dominan bagi remaja yang sedang dalam kondisi anomie, sehingga informasi yang diperoleh lebih mudah meresap karena dapat memenuhi selera saat ini.

Memberikan pendidikan kesehatan reproduksi memerlukan suasana akrab dan terbuka, dan dari hati ke hati, sehingga setiap individu dapat mengungkapkan perasaannya dengan nyaman dan aman. Keakraban dan keterbukaan antara anak dan orang tua justru dapat menguntungkan kedua belah pihak, sehingga kontrol orang tua dapat lebih efektif karena dapat terjadi komunikasi interpersonal. Meski demikian Responden masih bersikap ambivalen, mereka setuju diberi pendidikan kesehatan reproduksi tetapi mereka juga belum melaksanakan, karena sebagian responden masih menganggap tabu memberi

pendidikan seksual secara terbuka dengan alasan "tidak sampai hati". Menurut sebagian orang tua memberi pendidikan seksual bagaikan "membangunkan macan tidur" yang akan membahayakan keluarganya.

Lalu lintas informasi dunia melalui *gadget* dan *smartphone* berpengaruh besar terhadap gaya hidup remaja, yang lebih parah adalah informasi datang dari teknologi modern dan teman sebayanya yang justru mendorong ke arah penyimpangan, karena informasi itu disertai dengan cerita yang asyik sehingga menimbulkan rangsangan bagi siapa saja yang mendengarnya. Informasi tentang kehidupan seks di luar negeri, bursa-bursa seks, *seks shop* dan informasi pornografi lainnya amat mengundang keingintahuan di kalangan remaja, sehingga telah terjadi "revolusi seks". Banyak faktor yang mendukung revolusi tanpa pimpinan, tanpa agitasi, tanpa hiruk pikuk, "*slow but sure*" telah dilakukan oleh berjuta-juta manusia. Mampukah kita menangkalnya? Hanya kemauan dan kesadaran penuh yang dapat menjawabnya.

Pustaka Acuan

- Brannen, yulia, 1997: Memadu Metode Penelitian: *Kualitatif & Kuantitatif*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
- Chilman, Catherine S., 1990: *Adolescent Sexuality in a Changing American Society, Social and Psychological Perspectives*, NIH Publications No. 80-1426.
- Foucault, Michael, 2008: *La Volonte de Savoir Histoire de la Sexualite* (Edisi terjemahan bahasa Indonesia dengan judul *Ingin Tahu Sejarah Seksualitas*, Jakarta, yayasan Obor Indonesia.
- Geertz, Hildred., 1983, *The Javanese Family: A Study of Kinship and Socialization*, London: Collier-Macmillan, The Free Press of Glencoe.
- Hoffman, Lois Wladis and F. Ivan Nye., 1974: *Working Mothers*, San Fransisco: Jossey-Bass Publishers.
- Ieda Poernomo Sidhi, 1989, *Hak-hak Perempuan Dalam Kesehatan Reproduksi, Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia*, Sebuah Buku Pegangan.

Ikawati dan Sri Yuni Murti Widayanti, 2005: *Pendidikan Seks Remaja dalam Keluarga*, dalam Media Informasi penelitian No. 128, Tahun 29, April-Juni 2005.

Kabir, M. Sandra., 1989, "*Causes and Consequences of Unwanted Pregnancy from Asian Women's Perspective*", dalam Int. J Gynecol, Obset, Supplement, 3: 9-14.

Kephart, William M., 1981: *The Family, Society, and the Individual*, Boston: Houhton Mifflin Company.

Matulesy dan Laily, 2004: *Pola Komunikasi Masalah Seksual antara Orang Tua dan Anak*, (Anima Indonesia, Jurnal psikology, No. 19 tahun 2004).

Nasikun, 1991: *Kerangka Konseptual Perumusan Indikator Kesejahteraan Keluarga*, Makalah dalam Seminar Nasional Dampak Industrialisasi dan Pergeseran Wanita terhadap Stabilitas dan Kesejahteraan Keluarga, Yogyakarta, Agustus.

Neuman, Lawrence, W 2003: *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches*, Fifth Edition, Printed in the United Status of America.

Offer, Daniel and Offer, Judith., 1969: *The Psychological World of the Teenager*, New York: Basic Books.

Shepard, Jon M., 1984, *Sociology*, Minnesota: West Publishing..

Stark Rodney., 1987, *Sociology*, California : Wadsworth Publishing Company.

Sobur, Alex, 1986: *Komunikasi Orang Tua dan Anak*, Bandung, Penerbit Angkasa.

Sri Purwatiningsih dan Sofia Nur Yulida Furi, 2010: *Permisivitas Remaja dan Peran Sosial dalam Perilaku Seksual di Indonesia*, dalam Tukiran (ed) *Keluarga Berencana dan Kesehatan reproduksi*, Yogyakarta, Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan, UGM

Soedjito Sosorodihardjo, 1986, *Transformasi Sosial*, Yogyakarta: Tiara Wacana.

Supriyadi, 2010: *Sikap Dan Perilaku Hubungan Seksual Pranikah Remaja, Analisis Data SKRRI* 2007, Thesis Magister Studi kebijakan, UGM, Tidak diterbitkan.

- Tim Peneliti PKK-UGM., 1993, *Determinan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Kesehatan Reproduksi Remaja di Kota Manado*, laporan Penelitian, Kerjasama Kantor Menteri Negara Kependudukan dan Lingkungan Hidup dengan Pusat Penelitian Kependudukan,
- Tukiran, Agus Joko Pitoyo, Pande Made Kutanegara (ed), 2010: *Keluarga Berencana dan Kesehatan reproduksi*, Pusat Studi Kependudukan dan kebijakan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Perpustakaan Pelajar.
- UNFPA, 2004: *Program of Action Adopted at the International Conference on Population and Development*, Cairo 5-13, September 1994, New York: UNFPA.
- BKKBN, 2005: *Kebijakan Teknis Program Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*, Jakarta.

- Wilopo, Siswanto Agus, 2003: *Achieving Reproductive Health as Key to Reduce a Rural Poverty*, Paper Presented at the ECOSOC of the United nation Roundtable Discussion on Population and reproductive Health in the Rural Context as Critical Determinans in the Achieving of MDGs target at ECOSOC Chambers, New York, April 30.
- Wilopo, Siswanto Agus, 2007: *Pokok-Pokok Pikiran Revitalisasi Program KB Nasional di Era Desentralisasi*, Paper Dipresentasikan pada Kongers IAKMI di Palembang, 24 Agustus 2007.
- Wirutomo, P. 1991: *Perubahan Struktur dan Fungsi Keluarga di Indonesia dalam Industrialisasi*, Makalah dalam Seminar Nasional Dampak Industrialisasi dan Pergeseran Wanita Terhadap Stabilitas dan Kesejahteraan Keluarga, Yogyakarta, Agustus, 1991.

2

Dinamika Sosial Nelayan Lamahala¹ Fishermen Social Dynamic of Lamahala

Robert Siburian²

Peneliti pada Pusat Penelitian Kemasyarakatan dan Kebudayaan LIPI.
Gd. Widyagraha PMB LIPI Ruang 9.16 Jl. Jendral Gatot Subroto 10 Jakarta
Diterima 15 Januari 2013, disetujui 6 Maret 2013.

Abstract

Fishing activity has been carried out by fishermen in Lamahala for a long time. It has even been their ancestor heritage for over hundreds of years who migrated from the Mollucas Islands in the north to the village of Lamahala in the southern hemisphere. The hereditary activity which has been carried out for generations can hold out because it is supported by the potential and abundant marine resources there, especially in the Sawu Sea and its surrounding areas. The meeting of two underwater currents, that drive the rising movement of water mass from the bottom to the surface layer of the sea, provides wealthy nutrition that can fertilize the waters which are useful for the growth of various planktons as the source of food for numerous fish species. The problem is the rich marine resources have not been able to raise the level of welfare to be better than before. In fact, it is no doubt that the courage of fishermen there to conquer the huge waves on the Sawu Sea is very high even though they only use a small boat and rely on natural signs so as not to be lost in the vast ocean. It seems that poverty will never get out of their life because of as much as 477 of 1,327 households in the village are still in the level of pre-prosperous family. Based on the reality of their current life, this paper attempts to explain the social dynamics of Lamahala's fishermen.

Keywords: Social Dynamics-Fishermen-Fishing Activities-Lamahala

Abstrak

Aktivitas menangkap ikan sudah lama dilakukan oleh nelayan Lamahala, bahkan aktivitas itu merupakan warisan nenek moyang yang ikut bermigrasi dari Kepulauan Maluku jauh di bagian utara ke Desa Lamahala di belahan selatan ratusan tahun lalu. Aktivitas yang dilakukan secara turun-temurun itu dapat bertahan karena didukung oleh potensi sumberdaya laut yang melimpah terutama yang berada di Laut Sawu dan sekitarnya. Pertemuan dua arus bawah laut yang mendorong gerakan naiknya massa air dari lapisan dalam ke arah permukaan sangat kaya akan unsur hara yang dapat menyuburkan perairan untuk tumbuhnya berbagai plankton sebagai sumber makanan (nutrisi) bagi berbagai jenis ikan. Hanya saja, kekayaan sumberdaya laut tersebut belum mampu mengangkat tingkat kesejahteraan nelayan agar lebih baik. Padahal, tingkat keberanian nelayan untuk menaklukkan besarnya ombak di Laut Sawu tidak perlu diragukan kendati mereka hanya menggunakan perahu kecil dan bergantung pada tanda-tanda alam agar tidak tersesat di tengah samudra yang begitu luas. Kemiskinan seakan tidak pernah beranjak dari kehidupan mereka karena sebanyak 477 rumah tangga dari 1.327 rumah tangga yang ada di Desa Lamahala tergolong keluarga pra sejahtera. Berdasarkan realitas kehidupan yang mereka bangun dan jalani dewasa ini, tulisan ini mencoba menjelaskan dinamika sosial nelayan Lamahala tersebut.

Kata Kunci: Dinamika Sosial-Nelayan-Kegiatan Pencarian Ikan-Lamahala

1) Makalah ini pernah disampaikan pada Seminar Nasional Sosial Ekonomi Kelautan dan Perikanan, dilaksanakan oleh Balai Besar Penelitian Sosial Ekonomi, Badan Penelitian dan Pengembangan Kelautan dan Perikanan, Kementerian Kelautan dan Perikanan, Jakarta 19 September 2012.

2) Peneliti pada Pusat Penelitian Kemasyarakatan dan Kebudayaan LIPI, Jakarta.