

# MENURUNKAN KEMATIAN IBU

---

---

Indonesia dewasa ini menghadapi era globalisasi yang sangat dahsyat. Masyarakat menjadi makin urban dan modern. Kalau tigapuluh tahun yang lalu masyarakat urban baru mencapai sekitar 20 persen dari seluruh penduduk Indonesia, dewasa ini sudah mendekati 50 persen. Namun, Indonesia masih sangat terkenal dengan sebutan negara dengan tingkat kematian ibu hamil dan melahirkan paling tinggi di dunia. Salah satu sebabnya adalah karena masyarakat masih miskin dan tingkat pendidikannya rendah. Tingkah laku masyarakat umumnya dicerminkan oleh keadaan sumber daya manusia yang rendah mutunya itu.

Untuk beberapa lama telah dikembangkan upaya besar untuk menurunkan angka kematian ibu hamil dan melahirkan itu. Walaupun telah dicapai hasil yang memadai, tetapi dirasakan masih kurang cepat dibandingkan dengan tuntutan masyarakat yang makin luas. Dalam suasana seperti ini kita harus mengembangkan strategi komunikasi yang jitu untuk lebih lanjut menurunkan tingkat kematian ibu mengandung dan melahirkan yang masih tinggi itu. Minggu lalu bersama Aliansi Pita Putih Indonesia (APPI) di Jakarta dibahas pengembangan dan penyempurnaan strategi yang selama ini telah dimanfaatkan. Strategi itu diharapkan bisa menjadi pedoman penting berbagai organisasi yang ikut bergabung dalam gerakan yang luhur itu sampai ke daerah-daerah. Dengan strategi itu setiap organisasi diharapkan bisa mengembangkan program dan kegiatannya secara luas dan mengena. Karena itu strategi yang dikembangkan dikemas dengan pendekatan yang memperhatikan situasi yang bersifat lentur, yaitu dengan kombinasi pendekatan modern dan pendekatan tradisional yang harus mengutamakan pendekatan yang berorientasi pada ciri-ciri khusus kedaerahan dan kemandirian yang makin tinggi.

Pendekatan yang berorientasi kepada ciri-ciri khusus kedaerahan dan kemandirian itu dilatarbelakangi oleh adanya perkembangan terakhir yang terjadi di tanah air, yaitu bahwa masyarakat akan bergerak menjadi masyarakat modern dengan lebih banyak akan menganut sistem yang berubah dari sistem yang semula sangat sentralistik menjadi masyarakat yang akan sangat sarat dengan pengertian dan sikap yang desentralistik.

Ciri itu juga akan dilatarbelakangi dengan kemandirian karena pikiran-pikiran demokrasi yang memberikan penghargaan yang tinggi terhadap nilai-nilai kemanusiaan yang beradab. Pendekatan yang dimasa lampau bisa dilakukan melalui pendekatan dengan sifat sentralistik, dimasa mendatang harus dianut pendekatan yang sangat desentralistik dengan memperhatikan kondisi masing-masing wilayah yang menyatu secara nasional karena sifat-sifat yang humanistik. Ciri-ciri khusus masing-masing daerah yang ada barangkali akan menjadi sangat sensitif.

Perubahan sikap dan tata nilai yang biasanya bisa berlanjut dengan mulus melalui sistem perintah dan pendekatan langsung sentralistik akan berubah menjadi pendekatan yang lebih bersifat transformatik. Karena itu pendekatan *people centered* akan memainkan peranan yang sangat penting. Pendekatan *people centered* memberikan

penghargaan yang tinggi terhadap manusia seperti halnya memanusiaikan manusia sebagai bagian dari penghormatan terhadap harga diri manusia.

Pendekatan ini mempunyai implikasi yang luas karena kita menangani *kasus kematian* karena kehamilan dan kelahiran. Kasus kematian ini adalah sesuatu *rare cases* atau *kasus yang jarang terjadi* biarpun dalam ukuran angka kematian ibu (AKI) dunia, kita, Indonesia, berada pada posisi yang sangat tinggi. Perlu dibangkitkan semangat kebersamaan dengan mengangkat keberhasilan selama ini.

Dalam tigapuluh tahun terakhir ini kita telah berhasil menurunkan tingkat kematian ibu dengan cukup mengesankan. Biasanya angka AKI adalah diatas 600 per 100.000 kelahiran. Keadaan sekarang angkanya berada dibawah 300 per 100.000 kelahiran. Ini suatu prestasi yang selama ini tidak pernah diakui dan tidak pernah diangkat kepermukaan dengan baik. Sebab-sebab penurunan AKI itu banyak sekali. Antara lain karena keberhasilan program KB yang memungkinkan ibu yang mempunyai resiko kelahiran dengan resiko kematian ibunya tidak jadi melahirkan karena ikut KB. Sebab lain adalah karena pelayanan kesehatan, terutama pelayanan kebidanan bertambah baik antara lain karena makin banyaknya bidan di desa. Kerjasama organisasi wanita juga telah menghasilkan partisipasi yang sangat tinggi dan menyelamatkan banyak sekali ibu yang melahirkan. Pelayanan klinik yang makin sempurna telah menyelamatkan banyak sekali ibu dari kematiannya.

Dalam strategi untuk lebih lanjut menurunkan angka kematian ibu hamil ini pendekatan positif dengan memberikan pengakuan akan keberhasilan masa lalu perlu dikembangkan dan diakui secara nyata dan jujur. Pengakuan ini perlu diberikan kepada daerah-daerah yang sudah sangat berhasil agar mempunyai rasa percaya diri bahwa mereka bisa lebih lanjut menurunkan tingkat kematian itu secara mandiri tanpa terlalu banyak mengandalkan tuntunan dari atas.

Dengan rasa percaya diri itu diharapkan masing-masing daerah dalam alam reformasi yang penuh dengan tekad kemandirian daerah, terutama daerah-daerah yang sudah berhasil dimasa lalu, secara mandiri bisa menambah investasinya pada manusia dengan kepercayaan yang lebih tinggi. Kepercayaan dan investasi pada manusia itu akan menghasilkan kegiatan yang intinya adalah memberikan yang terbaik untuk program-program kesehatan dan pendidikan.

### ***Pendekatan Sasaran yang Tepat***

Untuk mencapai sukses yang kita kehendaki, seluruh upaya KIE dan pelayanan untuk mencegah kematian ibu hamil karena mengandung dan melahirkan, harus disepakati suatu pendekatan dengan sasaran yang tepat. Untuk kesepakatan itu harus dipergunakan peta sasaran yang sama agar semua jajaran tidak berbeda pendapat tentang masalah ini. Peta yang dianjurkan itu adalah peta yang dibuat dan diperbaharui setiap tahun oleh BKKBN. Sasaran yang dipilih adalah Ibu dan pasangan usia subur dimana ibu menjadi titik sentralnya.

Untuk mencapai sukses yang diharapkan perlu dilakukan sekmntasi yang teliti. Prioritas sasaran perlu diberikan kepada setiap daerah untuk pegangan sebagai daerah konsentrasi. Sasaran pokok yang harus diambil dari peta sasaran itu adalah ibu-ibu yang tinggal didaerah sebagai berikut :

- Daerah padat penduduk dengan tingkat kelahiran yang tinggi
- Daerah miskin padat penduduk
- Daerah padat pasangan usia subur muda
- Daerah dengan tempat dan fasilitas pelayanan rendah
- Daerah padat dengan sdm dalam bidang medis yang rendah
- Daerah padat dengan komitmen yang rendah

Pendekatan sasaran itu harus menghasilkan suatu upaya dengan komitmen dan perhatian yang berkelanjutan. Karena itu pendekatan sasaran ini harus menjadi pendekatan terbuka dengan mempergunakan mass media secara luas untuk mengembangkan keuntungan dan kerugian apabila daerah-daerah itu tidak mau atau tidak mempunyai komitmen untuk ikut terjun dalam penyelenggaraan kegiatan peningkatan upaya untuk menurunkan AKI.

Media harus menjadi pendorong dan advokator dari daerah-daerah yang dijadikan prioritas itu untuk ikut aktif. Dengan advokasi yang positif dapat diberikan gambaran dan citra yang baik kalau daerah itu melaksanakannya, yaitu dengan memberikan komitmen dan perhatian yang berkelanjutan. Dramatisasi dari upaya-upaya itu harus diselenggarakan dengan pendekatan yang manusiawi dan tidak putus-putusnya. Tiada hari tanpa berita tentang keterlibatan suatu daerah.

Kepala daerah, baik gubernur dan bupati walikota, secara pribadi harus diajak untuk terjun langsung dan merasakan kebahagiaan sebuah keluarga yang melahirkan anak-anaknya tanpa kehilangan ibunya. Dramatisasi perlu dilakukan andaikan seorang ibu terpaksa meninggal dunia karena melahirkan. Peristiwa yang jarang terjadi itu harus dicari dan di – *blow – up* begitu rupa untuk menghasilkan dampak komunikasi yang diharapkan dapat menyentuh hati nurani masyarakat banyak. Namun harus dikemas sedemikian rupa untuk tidak menakutkan, tetapi memberikan kesan akrab bahwa masyarakat sangat peduli.

### ***Jaringan Pelayanan yang Profesional***

Keseluruhan strategi yang disusun itu haruslah ditujukan untuk mengembangkan jaringan KIE dan pelayanan yang profesional, luas dan bermutu. Jaringan pelayanan itu haruslah bersifat komprehensif terdiri dari jaringan pemerintah daerah, klinik, rumah sakit, dokter, bidan dan para medis lainnya, maupun jaringan organisasi desa, organisasi wanita dan ibu-ibu serta masyarakat pada umumnya. Seluruh kekuatan masyarakat termasuk jaringan para ulama dan remaja harus ikut serta secara aktif dalam membentuk jaringan yang luas, komprehensif dan terbuka itu.

Makin luas jaringan itu bisa menyangkut masyarakat banyak makin baik. Jaringan harus menjadikan peristiwa hamil sebagai suatu peristiwa maha penting yang terjadi dalam kehidupan suatu keluarga dan semua pihak memberikan perhatian yang diperlukan, khususnya dalam menjaga agar anak lahir dengan selamat dan ibunya berhasil mengatasi masalah kelahiran itu dengan baik.

Visi itu harus menjadi idaman seluruh masyarakat luas dan memberi kekuatan moral untuk menggerakkan kekuatan internal dalam masyarakat untuk mencari dan menyelamatkan kasus yang jarang terjadi itu agar sama sekali tidak terjadi lagi.

Dalam setiap jajaran harus dikembangkan strategi aktif untuk menjemput bola. Seluruh kekuatan harus aktif untuk mencari dan mengembangkan kelompok-kelompok yang tidak menunggu tetapi bergerak secara aktif untuk mencari ibu-ibu mengandung yang dipandang mempunyai resiko meninggal dunia kalau melahirkan.

Strategi menjemput bola itu harus diyakinkan begitu rupa karena kasus yang dihadapi adalah kasus biasa yang bukan merupakan kejadian luar biasa. Masyarakat harus dilatih untuk bisa melihat dan mengetahui sesuatu sebagai suatu kejadian luar biasa kalau tanda-tanda itu nampak. Masyarakat harus dibuat akrab dengan keadaan luar biasa itu sebagaimana para dokter dan para bidan. Langkah-langkah untuk mengetahui tanda-tanda bahaya harus diberikan kepada masyarakat secara terbuka tetapi sederhana sehingga mudah dimengerti dan mudah pula dilihat dengan kaca mata masyarakat biasa.

Karena kematian akibat melahirkan adalah peristiwa langka, harus dilakukan penonjolan kejadian luar biasa itu secara terus menerus tiada henti di lingkungan masyarakat luas agar mereka mengetahui bahwa sesuatu kejadian bisa menjadi kejadian luar biasa. Penonjolan kejadian itu harus disertai dengan mempertontonkan pertolongan sehingga tidak menyebabkan masyarakat takut tetapi justru sebaliknya masyarakat bertambah yakin untuk ikut menangani masalah kelahiran dengan cara yang baik dan menurut aturan yang wajar.

Penonjolan yang dilakukan itu harus sesuai dengan latar belakang sosial budaya masyarakatnya sehingga mereka bisa meniru dan melaksanakan sesuai dengan adat istiadat dan kemampuan yang ada padanya.

Dengan pokok-pokok strategi ini diharapkan kita bisa merangsang masyarakat untuk menjadikan peristiwa hamil dan melahirkan suatu peristiwa luar biasa. Karena luar biasa diharapkan semua pihak ikut serta memberikan perhatian dan mencegah supaya anak lahir dengan selamat dan ibunya juga bisa terus hidup sehat agar bisa memberikan yang terbaik untuk anaknya.

Peristiwa mengandung dan melahirkan adalah suatu investasi pada manusia yang harus dijaga dengan sungguh-sungguh karena kita memberikan penghargaan yang tinggi kepada manusia dan kemanusiaan. (*KIE-Pitaputih-5102002*)

# MENYELAMATKAN REPRODUKSI KELUARGA

---

---

Kematian ibu di Indonesia yang sia-sia karena mengandung dan melahirkan, yang limapuluh tahun lalu sempat mencapai angka antara **700** sampai **800** per **100.000 kelahiran**, dibanding dengan sekitar **3 – 7** per **100.000 kelahiran** di negara-negara maju, sungguh sangat memprihatinkan. Kematian itu disebabkan karena ibu-ibu Indonesia mengandung dan melahirkan pada usia terlalu muda, kurang persiapan semasa remaja, terlalu sering, tidak mendapat pengawasan dan perawatan selama mengandung atau sudah terlalu tua masih mengandung dan melahirkan. Melihat hal itu berlalu tanpa upaya pencegahan yang berarti, para ahli kebidanan dan penyakit kandungan serta kelompok peduli lain tergerak hatinya dan melakukan langkah-langkah awal yang signifikan.

Mereka menyatu, bertekad dan berusaha membantu para ibu dan keluarganya dengan advokasi dan upaya peningkatan pengetahuan ibu-ibu tentang reproduksi sehat. Kelompok itu berusaha memberikan pelayanan kebidanan yang makin meluas di masyarakat. Gerakan itu dimulai sekitar tahun 1950-1960 yang sekaligus merupakan awal dari upaya besar-besaran menolong keluarga Indonesia menyelamatkan para ibu dan keluarganya melalui program KB. Karena itu program KB dan pelayanan kesehatan ibu, pendidikan reproduksi kepada calon ibu, pelayanan reproduksi kepada ibu hamil dan melahirkan, hampir tidak dapat dipisahkan. Bahkan program KB, atau kegiatan KB, pada awal kelahirannya di Indonesia akhir tahun 1950 itu hampir identik dengan dokter, khususnya dokter ahli kebidanan dan penyakit kandungan.

## *Pendekatan Klinik*

Karena itu sewaktu program KB untuk pertama kali digerakkan secara resmi di Indonesia pada tahun 1970, hampir seluruhnya dilakukan dengan pendekatan klinik. Program KB menggelar pelayanan medis dan KB untuk para ibu di Klinik-klinik Ibu dan Anak milik jajaran Departemen Kesehatan.

Dengan pendekatan itu para ibu, yang umumnya datang ke klinik memeriksakan anak balitanya, dijadikan **sasaran utama** untuk diperkenalkan pada program **KB**. Ibu-ibu itu mendapat petunjuk tentang bahaya mengandung dan melahirkan yang terlalu sering, serta dianjurkan melakukan pencegahan dengan mengikuti program KB. Apabila Ibu itu sepekat, segera dilayani KB dengan diberikan kontrasepsi secara cuma-cuma. Pendekatan klinik itu mempunyai hambatan yang tidak kecil. Pada masa itu para ibu jarang sekali datang ke klinik untuk memeriksakan dirinya. Ibu mengandung yang datang di klinik biasanya hanya kalau mempunyai masalah dengan kandungannya. Umumnya kedatangan mereka sudah sangat terlambat, sehingga banyak yang tidak dapat ditolong lagi.

## *Pendekatan Kemasyarakatan*

Belajar dari pengalaman serta memperhatikan pengalaman PKBI sebelumnya, dirasakan bahwa pendekatan klinik saja tidak akan mencapai sasaran menyelamatkan proses reproduksi keluarga Indonesia dengan sempurna. BKKBN, lembaga koordinator program KB di Indonesia yang diresmikan pemerintah pada tahun 1970, dengan ketuanya yang pertama, *dr. Soewardjono Soerjaningrat*, seorang ahli kebidanan dan penyakit kandungan, mengembangkan pendekatan kemasyarakatan dengan membawa program KB keluar dari batas-batas tembok klinik yang ada.

Beliau, dengan dukungan pemerintah yang kuat dan keberanian yang luar biasa, dalam suasana program KB masih dianggap menentang arus sosial budaya dan agama, secara sengaja mempergunakan media massa untuk memberikan pendidikan dan motivasi kepada keluarga dan masyarakat awam. Walaupun diluar tembok klinik, materi reproduksi dipergunakan secara populer untuk menarik masyarakat mengikuti program KB.

Pada tahapan berikutnya, komitmen pemerintah yang kuat diterjemahkan dengan mengajak lembaga-lembaga terkait ikut menangani program dengan visi dan tujuan yang makin diperluas dimensinya. Untuk lebih menarik keluarga mengikuti KB, digambarkan pula peranan program KB sebagai jembatan untuk meningkatkan *kebahagiaan dan kesejahteraan keluarga* atau masyarakat pada umumnya. Dengan pendekatan itu dapat diajak kalangan yang makin luas, yang pada tingkat awal tidak paham tentang masalah kebidanan dan penyakit kandungan, atau masalah-masalah kesehatan reproduksi lainnya. Pendekatan yang dikembangkan LSM sebelumnya, *Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI)*, yaitu tentang nasehat perkawinan, penjarangan kelahiran, dan tentang masalah reproduksi lainnya dibawa langsung kepada masyarakat dengan bahasa yang populer dan mudah diterima. Setiap komponen pembangunan, lebih-lebih kalau mereka itu panutan masyarakat dan alim ulama, dari semua agama, dirangkul sebagai kawan untuk mengajak masyarakat memberikan komitmen menyelesaikan masalah yang rumit tersebut. Pendekatan kemasyarakatan menjadi pendekatan pendidikan, penerangan dan motivasi massal yang sangat menarik dan menyentuh hati nurani banyak pihak yang sebelumnya sangat awam terhadap masalah-masalah reproduksi atau masalah-masalah kependudukan.

Dengan keterbukaan dan partisipasi yang makin tinggi dari masyarakat, maka program KB mulai dikembangkan ke beberapa wilayah dan menimbulkan simpati dari berbagai kalangan yang jauh lebih luas di masyarakat. Para alim ulama, para guru, para pemimpin masyarakat, dan mereka yang mempunyai pikiran-pikiran maju diajak serta dalam *barisan "pendidik dan penyuluh kemasyarakatan"*. Mereka menterjemahkan istilah-istilah medis atau kependudukan yang sulit kedalam bahasa-bahasa sederhana yang mudah dimengerti. Kadang-kadang, karena belum ketemu padanannya dalam bahasa Indonesia, istilah asing aslinya, atau bahasa Inggrisnya, atau bahkan bahasa Latinnya, dipergunakan langsung dalam pembicaraan-pembicaraan dengan rakyat kecil di klinik atau di tempat-tempat pertemuan umum di pedesaan.

Masyarakat Indonesia yang sederhana itu terkejut dengan kemungkinan baru bahwa mereka dapat menurunkan resiko kematian, sesuatu yang pasti datang tetapi sangat ditakuti. Mereka menaruh minat pada informasi yang dirasakan menjajikan

tersebut. Mereka mulai tertarik dan ikut serta mencoba menjadi peserta KB. Pada tahun pertama, tahun **1970**, tidak kurang dari **50.000 akseptor KB baru** ikut serta dalam program yang diinformasikan dengan gegap gempita tersebut. Angka 50.000 akseptor itu sebenarnya tidak banyak, tetapi sudah mengejutkan dunia. Keterkejutan itu ditangkap sebagai restu bagi pemerintah. Sukses itu secara mendadak telah mendatangkan para ahli dan lembaga-lembaga donor internasional dengan tawaran bantuan dan kerjasama.

Kedatangan dan tawaran bantuan lembaga-lembaga donor internasional itu disambut dengan komitmen pemerintah yang lebih tinggi. Dengan komitmen dan dukungan itu BKKBN bisa menggelar program penerangan dan motivasi yang lebih gegap gempita dengan **tiga jurus** sekaligus, mengembangkan partisipasi yang lebih luas dari para pemimpin dan panutan masyarakat, mempersiapkan lembaga-lembaga baru sebagai mitra kerja yang lebih akrab, dan memberi informasi dan motivasi yang lebih jelas dan mengena, termasuk informasi tentang reproduksi sehat, kepada para calon akseptor KB.

### ***Materi Dukungan yang Makin Terpadu***

Untuk mengajak lembaga-lembaga mitra kerja dan para pemimpin masyarakat yang makin bervariasi latar belakangnya itu disampaikan materi tentang **kemungkinan ledakan penduduk**, atau **population bomb** yang bisa sangat dahsyat di Indonesia. Disamping itu kepada para calon akseptor KB tetap diberikan motivasi dan informasi tentang reproduksi sehat, yaitu tentang bahaya mengandung dan melahirkan, kesulitan pada waktu mengandung dan melahirkan, sesuatu yang sangat menyentuh dan memang selalu bisa atau biasa dialami oleh para ibu yang pernah atau sering melahirkan. Materi itu tetap mengena dan menyentuh karena kedekatannya dengan pengalaman para ibu pada umumnya. Ibu-ibu yang sering mengalami masalah kalau sedang mengandung atau melahirkan hampir pasti dengan mudah bisa diajak menjadi akseptor KB.

Pertemuan antar para akseptor KB pada umumnya dihadiri oleh para ibu yang membawa anak-anak balitanya. Untuk memberikan materi yang makin terpadu, sekaligus memelihara minat para Ibu mendatangi pertemuan antar para akseptor KB, maka forum semacam itu diisi pula dengan tambahan pengetahuan tentang pemeliharaan anak. Pemberdayaan para ibu itu sekaligus disertai pelayanan untuk anak-anak balita berupa penimbangan bayi, imunisasi, pemberian vitamin A, atau diisi dengan program terkait lainnya. Dengan tambahan itu materi dukungan makin terpadu, dan sekaligus para akseptor menjadi makin lestari. Program-program itulah yang kemudian berkembang menjadi **program terpadu** dalam pelayanan **Pos Pelayanan Terpadu** atau **Posyandu**.

Namun harus diakui bahwa program untuk mengembangkan pengetahuan tentang reproduksi sehat itu tidak mudah untuk disampaikan kepada para ibu-ibu muda, dan lebih sukar lagi untuk kalangan calon-calon ibu. Untuk mengatasi masalah itu dikembangkan rumus sederhana sebagai batasan mengandung dan melahirkan yang aman, yaitu mengandung pada usia 20-30 tahun. Dalam pengertian reproduksi sehat, untuk kalangan remaja dan ibu-ibu pasangan muda, dianjurkan agar seorang remaja putri baru aman menikah dan mempunyai anak pertama diatas usia 20 tahun. Dengan batasan usia 20

tahun ini kalau kehamilan itu terjadi pada usia satu atau dua tahun dibawah usia 20 tahun, relatif masih bisa dianggap aman.

Usia 20 – 30 tahun adalah batasan yang relatif paling aman dari segi reproduksi sehat dimana seorang ibu bisa mengandung dengan aman apabila mendapat pemeliharaan yang baik selama masa mengandung. Lebih-lebih lagi kalau jarak antara satu kehamilan dengan kehamilan lainnya adalah 2 tahun atau 3 tahun, keamanan reproduksinya relatif bisa dipelihara dengan lebih mudah.

Kombinasi program terpadu dengan pendekatan pasangan muda itu membuahkan hasil ganda yang sangat menarik. Akseptor KB dari tahun ke tahun bertambah muda usianya dan dengan jumlah yang sangat menakjubkan, yaitu sekitar 5 sampai 6 juta akseptor baru setiap tahun. Dengan ikut KB, pemahaman reproduksi yang makin mendalam dan dukungan lain yang makin terpadu, keluarga-keluarga muda di Indonesia makin bisa merencanakan dan membesarkan anak-anaknya dengan lebih mantap. Dengan demikian, tidak saja angka kelahiran dapat diturunkan, tetapi setiap keluarga dapat memberikan dukungan pada peningkatan kualitas masa depan penduduk Indonesia yang semakin cerah.



# IBU MEGA, SELAMATKAN GENERASI MUDA INDONESIA

---

Oleh : Haryono Suyono

---

Dengan penuh harapan akan masa depan bangsa yang lebih sejahtera, kita dan seluruh lapisan masyarakat mengucapkan selamat atas terpilihnya Ibu Mega menjadi Presiden RI kelima. Sahabat-sahabat bangsa Indonesia dari seluruh dunia, yang mengikuti pemilihan demokratis itu melalui siaran televisi internasional, juga menyampaikan selamat dan harapan yang sama. Mereka rindu akan pemerintahan yang menyayangi rakyatnya, bekerja keras memberdayakan orang kecil, terutama membantu generasi mudanya menyongsong masa depan yang lebih sejahtera. Sudah agak lama generasi muda dan keluarga miskin, yang jumlahnya terus membengkak, terlantar dan tidak mendapat perhatian yang memadai. Dunia seakan berkata, *Ibu Mega, selamatkan generasi muda Indonesia.*

Kita tidak usah menunggu nasi menjadi bubur. Menyambut terpilihnya Ibu Mega menjadi Presiden RI, seorang dokter senior dari *Kenya, Dr. Florence Manguyu*, yang sudah sangat lama saya kenal, yang jatuh cinta kepada bangsa Indonesia karena sangat terpesona pada pembangunan Indonesia di masa lalu, dengan menitikkan air mata menitipkan pesan untuk disampaikan kepada Ibu Mega, baik sebagai wanita, sebagai seorang ibu, lebih-lebih sebagai Presiden negara besar yang pasti mampu, agar beliau segera menggelar program dan kegiatan untuk menyelamatkan anak-anak dan generasi muda Indonesia.

Dr. Florence Manguyu telah melanglang dunia, bertugas di berbagai lembaga internasional, pada hari tuanya terpaksa menyingsingkan lengan bajunya kembali, membuka klinik dan menolong anak-anak keluarga miskin yang karena kesalahan orang tuanya, atau pemerintahnya, tidak berdaya dan hanya bisa menunggu ajalnya saja. Beliau terpaksa bekerja lagi karena tidak tahan melihat anak-anak dibawah usia lima tahun, atau bahkan anak-anak yang baru dilahirkan, tidak bersalah, tidak berdosa, barangkali tidak akan pernah masuk sekolah, bukan karena miskin, bukan karena tidak ada sekolah, tetapi hampir pasti akan meninggal dunia sebelum usia lima tahun karena serangan virus HIV yang ada ditubuhnya tidak akan bisa ditahannya lama-lama.

Masih dengan mata berkaca-kaca, Dr. Florence menyatakan bahwa dimasa lalu, pemerintahnya, para politisi yang ternama, sangat sibuk dengan urusan politik, ekonomi, atau apa saja yang bisa membuat seseorang segera terkenal. Mereka hanya tertarik pada topik-topik yang kalau dia menyatakan pendapat, langsung menjadi *“headline”* di surat-surat kabar, atau *“wajahnya terpampang”* dengan gagah di televisi nasional. Rakyat mengharapkan *putusan politik sederhana* yang segera bisa menolong mereka terlepas dari kesakitan, kebodohan, keterbelakangan, dan kemiskinan. Nampaknya para politisi tidak yakin bahwa dukungan politik untuk memberantas penyakit, mendidik rakyat dan mengentaskan kemiskinan bukanlah suatu posisi politik yang populer.

Generasi muda yang tidak paham politik segera ikut latah. Mereka anggap kebebasan berarti bebas melakukan apa saja mereka mau. Mereka bebas tidak sekolah, bebas minum-minum, bebas bergaul dan berganti pacar kapan mereka mau, bahkan bebas melakukan hubungan seksual tanpa harus menikah lebih dulu. Arus itu dipercepat dengan *“perilaku” masyarakat luas* yang juga tidak banyak berbeda.

Akibat dari perbuatan ini sungguh sangat mengerikan. Dengan sangat sendu Dr. Florence bercerita bahwa setiap anak dibawah usia lima tahun yang ditemui dan terdeteksi kena Virus HIV di kliniknya, hampir pasti *minimum* ada *tiga orang* dalam keluarga itu terkena Virus yang sama. Anak itu hampir pasti terkena dari ibunya. Ibunya pasti terkena dari bapaknya, atau dari teman kencannya. Kalau ibu mendapatkan dari teman kencannya, hampir pasti bapaknya akan mendapat hadiah dari ibunya. Yang lebih mengerikan lagi, kalau ibunya sedang hamil, maka bayi yang tidak bedosa, masih dalam kandungan, hampir pasti akan juga terkena Virus maut tersebut.

Ada suatu kejadian yang sangat memilukan. Dr. Florence mendapatkan sepasang keluarga yang sangat sayang kepada anaknya. Anak yang baru berusia dua tahun itu menderita suatu penyakit dan menurut dokter di kliniknya, anak itu harus segera mendapat tranfusi darah untuk menyelamatkan jiwanya. Bapak anak itu, yang khawatir bahwa tidak sembarang darah di klinik bebas dari Virus HIV, meminta dengan sangat agar hanya darahnya atau darah isterinya saja yang boleh di transfusikan kepada anaknya. Para dokter di klinik itu tidak berkeberatan, dan sebagai bagian dari prosedur biasa, kedua orang tua itu harus menjalani pemeriksaan darah lebih dulu untuk melihat kecocokan jenis darah dengan jenis darah anak kesayangannya.

Para dokter di klinik itu tidak saja memeriksa kecocokan jenis darah kedua orang tua tersebut, tetapi juga apakah darah kedua orang tua itu bebas dari Virus HIV/AIDS. Seperti diduga, ternyata darah kedua orang tua itu juga sudah terinfeksi Virus. Dengan sangat terkejut kedua orang tua itu hanya bisa menangis, menyesali dirinya dan hampir pasti tidak bisa menolong dirinya dan akan kehilangan anak yang sangat disayanginya.

Tidak adanya perhatian dimasa lalu itu sekarang terasa sekali akibatnya. Tidak kurang dari *700 orang, umumnya pasangan muda, setiap hari meninggal dunia di Kenya*. Jumlah kasus yang meninggal dunia itu, sebagai akibat keteledoran masa lalu, masih akan berlangsung cukup lama biarpun kasus yang baru sudah mulai berkurang.

Kita mengetahui bahwa berkat *keberhasilan gerakan KB* dimasa lalu, angka pertumbuhan penduduk di Indonesia telah menurun secara drastis. Akibatnya Indonesia berada pada proses *transisi demografi yang cepat* dengan jumlah generasi muda dan masyarakat perkotaan yang akan meledak dan menjadi fenomena baru yang harus diperhatikan untuk mengarahkan berbagai prioritas pembangunan. Tidak usah tunggu pengalaman seperti di Afrika yang mengerikan. Marilah, dengan persatuan, gotong royong dan kekuatan bersama yang kompak, kita kembangkan program dan kegiatan untuk menangani *masalah-masalah reproduksi remaja, sekarang juga !*

## Yang Muda Yang Bercinta

**Tanggal 1 Desember 2001, kita yang peduli terhadap penyebaran Virus HIV memperingati Hari AIDS Sedunia. Menurut catatan PBB jumlah penduduk yang mengidap HIV telah meningkat dari 34,3 juta jiwa diakhir tahun 1999 menjadi 36,1 juta jiwa di tahun 2001. Melihat jumlah tersebut, peringatan hari ini seakan-akan merupakan tanda kemenangan yang membanggakan dari Virus HIV di seluruh dunia.**

Mereka tidak boleh segera bertepuk tangan. Sejak peringatan Hari HIV/AIDS sedunia dicanangkan beberapa tahun terakhir ini, kita, umat manusia, makin berada pada posisi yang waspada. Kita makin kompak, makin sadar, makin gegap gempita mengembangkan sikap dan tingkah laku anti HIV untuk menyelamatkan umat manusia dari kepunahan karena serangan yang maha dahsyat itu.

Tidak kurang dari delapan lembaga PBB seperti UNICEF, UNDP, UNFPA, UNDCP, ILO, UNESCO, WHO, WORLD BANK, menyatukan diri dan kekuatannya untuk memimpin, mengarahkan dan memberikan bantuan bagi suatu perang dunia yang panjang melawan Virus HIV. Kegiatan delapan lembaga dunia itu disambut oleh lembaga-lembaga serupa di banyak negara. Organisasi dan lembaga Pemerintah, masyarakat dan swasta bersama-sama segera menyatukan diri dan mengajak semua pihak untuk mempergunakan ribbon merah sebagai pertanda tekad bersama yang bulat memerangi HIV secara terpadu.

Sejak ajakan seperti ini dicanangkan beberapa tahun yang lalu melalui peringatan Hari HIV Dunia, masyarakat makin sadar akan bahaya penyebaran Virus HIV yang sangat cepat. Tidak seperti Virus lain pada umumnya, Virus ini mempunyai cara penyebaran yang unik dan sangat disukai oleh umat manusia. Lebih dari 70 persen penderita HIV mendapatkannya karena hubungan seksual, baik bersifat heteroseksual maupun homoseksual.

Cara penyebaran kedua adalah karena ulah para pemakai narkoba. Mereka menikmati barang terlarang itu dengan cara suntikan memakai jarum yang sama berganti-ganti. Kalau salah seorang dari pemakai itu mengidap HIV yang sangat jahat itu, maka dengan mudah akan ditularkan kepada yang lain. Cara ketiga terjadi kalau seorang ibu yang sedang mengandung mengidap Virus HIV. Ibu yang mengidap Virus itu bisa menularkan kepada anaknya selama masa mengandung, pada waktu melahirkan, atau pada waktu menyusui anaknya.

Serangan Virus itu sangat dahsyat. Para ilmuwan, ahli senjata untuk melawan Virus, masih harus berjuang keras untuk menemukan obat yang dapat dipergunakan umat manusia untuk mempertahankan diri, atau untuk menyerang balik. Sampai hari ini “senjata” itu belum diketemukan. Secara terus terang mereka baru menemukan obat untuk menahan dan memperlambat arus serangan Virus itu. Kombinasi beberapa jenis obat, yang sebagian masih dalam fase obat percobaan, di banyak penelitian dan penggunaan terbatas yang berani, baru terbukti bisa memperlambat serangan, dan atau memperlambat berkembangnya Virus HIV itu menjadi semacam kanker AIDS yang mematikan.

Celaknya, kombinasi obat yang sama itu tidak selalu membawa efek yang sama pada penderita lain. Bahkan karena obat-obat itu ada sebagian penderita yang menjadi kebal

dan tidak lagi siap untuk menahan Virus yang sangat jahat itu. Ringkasnya para ahli obat belum menemukan Vaccin atau obat anti HIV yang bisa membuat umat manusia menganggap enteng serangan itu. Namun bagaimanapun juga, kombinasi obat yang sedang hangat-hangatnya dicoba di banyak negara maju merupakan kemajuan yang menjanjikan.

Karena harga obat-obat itu mahal, para penderita di negara-negara berkembang pada umumnya masih harus gigit jari. Mereka tidak mudah menikmati hasil kombinasi itu karena tidak tahu, atau karena harga obat yang tidak mungkin mereka bayar, atau bahkan tidak mungkin disubsidi oleh pemerintahnya yang sama-sama miskin.

Disamping HIV sedang diidap oleh tidak kurang 36,1 juta jiwa, semenjak awal epidemik sampai sekarang telah jatuh korban yang sangat besar. Di seluruh dunia, sejak menjalarnya Virus HIV/AIDS dapat dicatat telah ada sekitar 19 – 20 juta penduduk meninggal dunia karena AIDS. Tidak kurang dari 9 juta jiwa adalah laki-laki potensial dan sebagian besar masih muda. Disamping itu ada sekitar 4 juta anak-anak dibawah usia 15 tahun yang meninggal dunia karena Virus yang sama. Pada tahun 1999 saja, selama satu tahun, ada sekitar 2,8 juta penderita, orang dewasa dan anak-anak, meninggal dunia dengan sia-sia. AIDS telah menyebabkan tidak kurang dari 13 juta anak-anak menjadi anak yatim, atau piatu, atau anak yatim piatu.

Biarpun Virus itu menyebar dan menyerang dengan dahsyat atau dalam bahasa anak muda disebut “menghebohkan”, kita tidak perlu menjadi sangat jijik kepada para penderita, atau sangat curiga sesama umat manusia. Virus HIV tidak menular antar umat manusia karena berjabat tangan, saling bersentuhan, ciuman sopan santun yang sederhana, berada di muka orang yang sedang bersin, makan bersama, mempergunakan toilet bersama, atau bahkan berenang dalam satu kolam renang bersama-sama.

Karena penyebaran Virus itu relatif sederhana, maka apabila kita mempunyai tekad yang bulat dan bersedia mempelajari dengan seksama “kepandaian” Virus itu menyebarkan dirinya, niscaya kita bisa mempertahankan diri dengan baik, atau setidaknya kita bisa akrab dengan Virus itu, dan secara sadar dan sopan menghindarinya. Keakraban dengan Virus ini hampir identik dengan keakraban pergaulan sesama anak muda yang sama-sama tidak memahami masalah reproduksi manusia yang sehat. Anak-anak muda yang mulai gandrung dengan kebebasan individu dan menikmati pilihan secara demokratis bisa saja tergelincir dengan rajuan kebebasan seksual. Atau secara tidak sadar meng-“iyakan” anjuran penggunaan narkoba yang harus disuntikkan secara bergantian. Era kebebasan inilah yang menyebabkan anak muda yang tidak akrab dan tidak mengetahui bahaya penyebaran Virus menjadi tidak waspada. Karena ketidakpedulian itu, setiap hari ada 14.000 kasus baru tercatat di seluruh dunia.

Pada tahun 2000 yang lalu Virus HIV ini menyerang tidak kurang dari 5,3 juta penderita baru di seluruh dunia. Tidak kurang dari separo dari penderita baru itu adalah anak-anak muda yang secara tidak sadar sedang menikmati kemerdekaan yang baru, ikut dalam arus kemerdekaan individu dan menikmati hikmah yang salah dari hak-hak azasi manusia.

Anak-anak muda perempuan yang sedang mencari dan memperjuangkan hak-hak persamaannya dengan kaum pria, tentunya masih berada pada titik lemah dan rawan, harus menjadi korban dan penderita yang terbesar dari serangan maut ini. Dan sudah dapat diduga, karena mereka yang sedang hangat-hangatnya berjuang itu adalah dari negara-negara berkembang, ternyata lebih 95 persen berasal dari negara berkembang.

Afrika yang akhir-akhir ini berkembang dengan pesat sesudah Asia, menjadi “tu an rumah” dari sekitar 70 persen pengidap HIV/AIDS dari seluruh dunia.

Karena negara-negara Afrika menjadi pemilik mayoritas penderita HIV, akibatnya sangat menyedihkan. Angka harapan hidup yang sedang merambat naik secara konsisten mendekati angka 60 tahun, karena pembangunan KB telah berhasil menurunkan angka fertilitas yang kemudian diikuti dengan penurunan angka kematian, mendadak angka harapan hidup itu turun kembali secara drastis. Sebabnya sederhana dan menyedihkan, banyak generasi muda meninggal dunia terkena serangan HIV dan AIDS yang mematikan.

Banyak pasangan-pasangan muda yang sedang bercinta, sedang gandrung pada kebebasan individu, selama masa sekolah di sekolah menengah pertama, sekolah menengah atas, atau sudah sampai ketingkat mahasiswa, dengan tidak sadar tergiur kehidupan seksual yang bebas. Dengan mudah mereka terkena serangan HIV AIDS dan dalam sepuluh tahun terakhir ini menjadi penyebar diantara teman-teman sebayanya. Masa inkubasi selama tujuh sampai sepuluh tahun menjadikan banyak negara di Afrika terkejut karena pada akhir abad lalu secara mendadak kehilangan anak-anak mudanya. Serangan HIV lima sepuluh tahun lalu telah tumbuh menjadi AIDS dan akhirnya membunuh anak-anak muda itu tanpa ampun.

Lebih menyedihkan lagi, banyak anak muda yang berhasil dalam pendidikannya tetapi secara tidak sadar telah terkena Virus HIV. Mereka menikah dan menyusun keluarganya dengan penuh harapan. Tanpa mereka ketahui dengan pasti, kedua orang tua yang mengidap virus itu menularkan Virusnya kepada anak-anaknya. Satu demi satu anak-anak bayinya yang tertular itu menderita sakit yang sukar disembuhkan dan akhirnya meninggal dunia. Bayi-bayi itu ternyata meninggal dunia karena ditelan oleh ganasnya HIV/AIDS yang ditularkan oleh orang tuanya sendiri. Bahkan banyak kejadian dimana para orang tua meninggal dunia terlebih dulu, dan anak-anak mereka meninggal dunia dalam pangkuan dan perawatan kakek neneknya yang terlalu tua untuk terserang Virus yang dahsyat itu.

Dengan latar belakang itu, semenjak tahun lalu lembaga-lembaga PBB Dunia mengajak kita semua memperingati Hari AIDS Sedunia dengan tema yang berisi ajakan komitmen yang lebih besar dari kaum pria. Tahun ini tema kampanye itu adalah “kami peduli, bagaimana anda”.

Alasan mengangkat tema ini selama dua tahun berturut-turut adalah bahwa kaum laki-laki, terutama yang muda, merupakan bagian terbesar, 53 persen, dari pengidap HIV/AIDS di seluruh dunia. Kaum pria, umumnya mempunyai lebih banyak pacar atau lebih sering melakukan hubungan seksual dengan pacar yang berganti-ganti. Dengan demikian, mempunyai kesempatan untuk menularkan Virus HIV kepada kaum perempuan yang lebih banyak.

Kaum pria umumnya mempunyai usia harapan hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan kaum wanita. Ini bisa disebabkan karena kaum laki-laki malas berobat atau tidak terlalu ambil pusing terhadap kesehatan dirinya. Dengan memberdayakan dan meningkatkan komitmen kaum laki-laki, kita berharap bahwa para pemimpin, yang umumnya masih dikuasai kaum laki-laki, dapat memberikan contoh kepemimpinan yang baik kepada anak cucunya. Dengan contoh-contoh kepemimpinan yang lebih baik, diharapkan masyarakat lebih mudah membudayakan hidup sehat sejahtera tanpa virus HIV.

Dengan adanya berbagai upaya seperti kampanye ini, di Indonesia banyak organisasi masyarakat yang bergerak membantu masyarakat meningkatkan kesadaran tentang bahaya HIV/AIDS. Mereka menyebarkan informasi, membantu lembaga-lembaga advokasi dan lembaga-lembaga pelayanan untuk meringankan beban para penderita HIV/AIDS yang ada. Ada juga lembaga yang mengembangkan kegiatan dengan tujuan jangka panjang yang lebih komprehensif. Mereka mengembangkan pengertian reproduksi melalui pendidikan dan pengajaran pada pendidikan dasar, menengah dan lembaga pendidikan pada umumnya.

Ada juga lembaga-lembaga yang mengembangkan upaya lebih drastis, yaitu menuntut agar tempat-tempat hiburan yang merangsang kehidupan seksual diluar lembaga perkawinan ditutup. Upaya-upaya itu ada yang menempuh pendekatan yang halus dan sangat menyentuh, ada pula yang dilakukan dengan cara yang dinamik tidak mengenal ampun. Apapun upaya yang dilakukan, kita harus tetap menghormati hak-hak azasi manusia dan memberdayakan masyarakat dengan sebaik-baiknya agar keputusan yang diambil oleh masyarakat itu menjadi keputusan yang kuat, berlangsung lama dan lestari. Disamping itu agar upaya yang kita lakukan tetap merupakan upaya pemberdayaan sumber daya manusia yang mampu membangun masa depan bangsa yang sejahtera dan penuh kedamaian. Karena itu, menjadi kewajiban kita bersama untuk ikut dalam gerakan mencegah berkembangnya budaya seenak sendiri, semau gue, yang akibatnya sangat merugikan masa depan bangsa.

Karena itu kita harus bekerja keras membantu pemberdayaan anak-anak muda yang sedang tumbuh, anak muda yang sedang bercinta, agar mereka terhindar dari bahaya yang mengancam dan dapat berkembang menjadi sumber daya manusia yang berkualitas, bisa melanjutkan pembangunan bangsa dan negaranya dengan baik !

# VIRUS HIV, MERUBAH TATACARA MENDIDIK ANAK

---

---

Serangan Virus HIV/AIDS yang sangat dahsyat di beberapa negara telah menyebabkan banyak orang tua, keluarga, masyarakat dan bahkan para pemimpin dunia merubah cara mereka mempersiapkan anak-anak bangsanya menghadapi masalah reproduksinya.

Negara-negara Amerika Serikat dan Eropa, yang maju dan modern, pemerintah dan masyarakatnya dengan komitmen yang tinggi membantu keluarga dan setiap orang tua menyiapkan anak-anak bangsanya dengan pendekatan pendidikan dan informasi modern yang terbuka. Akibatnya serangan Virus yang mulai berkembang sekitar tahun 1970-1980-an telah mulai dapat dikendalikan. Kasus serangan baru Virus HIV di Amerika Serikat yang semula puncaknya sekitar **150.000 orang setiap tahun** pada tahun **1980-an** telah menurun pada tahun **1990-an** menjadi hanya **40.000 orang setiap tahun**.

Negara-negara Asia memang belum terlalu berat memperoleh akibat mengerikan dari serangan Virus HIV/AIDS tersebut. Relatif hanya Kamboja, Thailand dan Burma yang terkena agak lumayan. Mereka mempunyai tingkat prevalensi **sekitar 1 persen**. Tetapi **India** biarpun mempunyai tingkat prevalensi hanya sekitar **0,7 persen**, karena mempunyai penduduk yang sangat besar, telah menghasilkan jumlah penderita sebesar **3,7 juta orang**. **RRC**, yang juga mempunyai penduduk yang besar, baru pada tahun **2005** nanti diperkirakan mempunyai penderita sekitar **5 juta orang**.

Menghadapi serangan itu, **Thailand**, salah satu negara Asia yang mendapat serangan dahsyat pada tahun 1970-an, dan hampir-hampir menyanggah stigma sebagai pabriknya Virus HIV atau pusat penyebaran Virus itu di Asia, telah dengan sadar dan komitmen yang tinggi mengetrapkan pendekatan yang hampir serupa pendekatan negara-negara maju Amerika dan Eropa. Pemerintah dan seluruh kekuatan pembangunan swasta, lembaga-lembaga swadaya masyarakat, dan perorangan yang peduli terhadap generasi muda bangsanya dengan berani mengubah pendidikan dan pemberian informasi tentang masalah-masalah reproduksi dan seksual secara terbuka dan lugas.

Hasilnya sungguh mengagumkan. Derasnya serangan Virus mengendur dengan kecepatan yang tidak kalah hebatnya dibandingkan pengalaman negara maju seperti Amerika Serikat. Tingkat pengetahuan masyarakat, keluarga dan perorangan tentang bahaya serangan Virus HIV/AIDS juga naik dengan kecepatan yang tinggi. Sikap dan tingkah laku masyarakat yang sangat permisif dan bisa melakukan hubungan seksual yang tidak aman secara meyakinkan berubah. Masyarakat makin bersikap hati-hati, makin menganut sikap dan tingkah laku hubungan seksual dengan aman. Akibatnya tingkat berjangkitnya Virus bisa di rem dan prevalensi HIV/AIDS di Thailand juga menurun dengan drastis.

Dengan keberhasilan Amerika Serikat, negara-negara Eropa dan contoh konkrit di negara berkembang seperti Thailand itu, para ahli dan pemimpin-pemimpin yang peduli

di berbagai negara sedang berusaha keras membantu *Afrika* yang dianggap *tuan rumah* dari **70 persen orang dewasa** yang terkena infeksi Virus HIV. Mereka sangat kosen karena Afrika sekarang juga dianggap sebagai *‘pembunuh b ayi’*, bukan dengan aborsi atau semacamnya, tetapi karena ternyata sekitar **80 persen anak-anak yang hidup dengan HIV/AIDS dari seluruh dunia ada di Afrika**.

Memang tidak adil Afrika dianggap sebagai gudang HIV/AIDS, tetapi fakta kenyataannya adalah demikian. Bahkan *Afrika Selatan* sekarang ini dianggap negara yang mempunyai jumlah penderita yang paling banyak, yaitu **4,2 juta orang**. Data PBB juga mengungkapkan bahwa *anak-anak gadis* di Afrika mempunyai resiko terkena HIV/AIDS dengan **skala lima kali lebih tinggi** dibandingkan dengan rekan-rekan prianya. Penyebabnya sangat sederhana, pengetahuan anak-anak gadis tersebut tentang reproduksi remaja yang umumnya berasal dari orang tuanya, atau dari teman-temannya, sangat rendah dan mereka menganggap ganti-ganti pacar serta hubungan suami-isteri diluar perkawinan adalah hal biasa saja.

Contoh yang sangat tragis adalah kasus *Kenya*. Setiap hari ada sekitar **700 orang meninggal dunia karena HIV/AIDS**. Keadaan ini masih akan berlangsung untuk waktu yang sangat lama karena mereka yang meninggal dunia karena AIDS pada waktu ini adalah hasil kumulasi dari para penderita yang mulai terjangkit sejak tahun 1980-1990-an yang lalu. Mereka sekarang telah berada pada **akhir masa inkubasi, tidak dapat disembuhkan** dan tidak tahan lagi dengan serangan Virus yang telah berkembang menjadi AIDS. Negara-negara seperti *Botwana yang mempunyai tingkat prevalensi HIV/AIDS tidak kurang dari 35 persen, dalam waktu lima sampai sepuluh tahun yang akan datang hampir pasti akan kehilangan generasi muda dan angkatan kerja potensialnya. Angka harapan hidup akan dengan mudah turun menjadi 35 tahun atau kurang*. Tragisnya, *Zambia*, tidak akan bisa mengejar pendidikan para guru untuk mengganti guru-guru yang meninggal dunia karena HIV/AIDS.

Serangan dahsyat wabah *Virus HIV/AIDS* itu melanda dunia dengan *korban* yang luar biasa besarnya. Sejak epidemik itu berkembang diseluruh dunia telah **jatuh korban** sekitar **21,8 juta orang meninggal dunia** karena AIDS, lebih besar dari seluruh penduduk Malaysia. Pada tahun **2000** saja ada sekitar **3.000.000 orang meninggal dunia** karena HIV/AIDS. Jumlah kasus-kasus itu ternyata **limapuluh persen lebih besar** dibandingkan dengan ramalan sepuluh tahun sebelumnya.

Yang juga mengerikan adalah bahwa korban-koban itu lebih dari **limapuluh persen** adalah generasi muda dibawah usia **24 tahun**. Anak-anak muda itu hampir pasti **meninggal dunia dibawah usia 35 tahun**. Mereka pada umumnya akan meninggalkan anak-anak yang masih kecil, tanpa ibu, atau tanpa ayahnya, bahkan mungkin saja anak-anak itu juga sudah terkena infeksi Virus HIV/AIDS sejak dalam kandungan ibunya. Menurut catatan PBB, dewasa ini di seluruh dunia terdapat tidak kurang dari **16,4 juta ibu-ibu usia 15-49 tahun hidup dengan HIV/AIDS**.



Seperti diuraikan diatas, banyak negara *Afrika* yang bisa dianggap gudang HIV/AIDS dewasa ini ***telah mulai melakukan serangan balik*** dengan sungguh-sungguh dan dahsyat. Dalam serangan balik ini banyak negara Afrika mengetrapkan pendekatan informasi dan edukasi reproduksi sehat secara terbuka. Mitos-mitos tabu yang semula menjadi penghambat mengalirnya informasi terbuka itu dibongkar oleh pemerintah dan masyarakat yang peduli. Upaya itu pada tingkat awal memang tidak populer. Dengan upaya konkrit setiap pertemuan-pertemuan resmi yang diadakan oleh pemerintah diisi dengan pengantar berupa penjelasan tentang bahaya HIV/AIDS untuk pembangunan masa depan bangsanya. Dengan tegas digambarkan bahwa Virus HIV/AIDS bisa menyerang siapa saja tanpa pandang bulu.

Anak-anak muda diajak bekerja keras meyakinkan anggota peernya akan godaan kehidupan permisif yang berbahaya untuk masa depannya. Program-program radio, tv dan media massa lainnya tidak segan-segan menyiarkan informasi reproduksi sehat dan hubungan seksual yang aman secara terang-terangan. Pusat-pusat pertokoan, lapangan terbang dan tempat-tempat umum lainnya diisi dengan poster-poster menyolok tentang HIV/AIDS yang bisa menyerang siapa saja tanpa pandang bulu. Leaflet atau buku-buku kecil tentang masalah seksual yang aman dan bahaya HIV/AIDS disebar secara luas mencoba menyaingi kecepatan penyebaran Virus itu sendiri.

Para pemimpin negara-negara itu, yang mulai yakin bahwa mereka hampir pasti akan kehilangan sebagian generasi mudanya yang potensial berusaha keras mengubah cara mendidik anak bangsanya. Mereka berusaha keras mengetrapkan program dan kegiatan pemberdayaan generasi muda secara total dengan harapan anak-anak bangsanya akan mempunyai tingkat nalar yang tinggi dan bisa melakukan pilihan yang bertanggung jawab untuk masa depannya. Dengan memberikan gambaran yang benar, disebar secara luas dan sangat terbuka mereka berharap anak-anak muda bangsanya tidak mengarang sendiri asumsi-asumsi yang salah tentang masalah reproduksi sehat dan hubungan seksual aman yang biasanya diberikan dengan pendekatan yang remang-remang.

Untuk program yang harus dilakukan dengan kualitas yang tinggi itu berbagai latihan untuk tenaga-tenaga penggerak sudah dilakukan dengan gegap gempita di beberapa negara dengan bantuan ahli-ahli dari berbagai negara. Lembaga-lembaga internasional yang mempunyai pengalaman menarik dan metoda-metoda canggih telah diajak dan diberikan kesempatan untuk melatih tenaga lokal dari berbagai kalangan agar bisa menjangkau seluruh anak muda yang ada. Metoda latihan yang paling modern telah dipergunakan dan dilakukan dengan komitmen yang sangat tinggi.

Pusat-pusat kesehatan reproduksi dibuka di rumah sakit, klinik, maupun pos-pos yang ada di desa. Anak-anak muda diberikan juga kesempatan untuk mengadakan dialog interaktif baik melalui radio, televisi, maupun secara langsung di lapangan. Para ahli, baik lokal maupun dari berbagai lembaga internasional, diberi kesempatan mengadakan semacam ***“road show”*** ke daerah-daerah dengan segala macam cara. Ada yang membawa musik yang digemari anak-anak muda, ada pula yang membawakan semacam sandiwara yang menggambarkan lakon-lakon tragis karena anak muda tergoda oleh kehidupan

permisif yang menyesatkan, dan cara-cara lain yang akrab dengan generasi muda. Pusat-pusat pelayanan tes darah juga disediakan dengan ongkos yang disubsidi.

Perhatian yang sama diberikan juga kepada mereka yang telah terkena serangan Virus HIV/AIDS. Ongkos pengobatan yang bisa mencapai **US\$ 1 juta** mulai diberikan dukungan potongan yang dibayar oleh pemerintah atau donor dengan harapan bahwa mereka yang terjangkit Virus itu segera dapat dikenali. Upaya ini merupakan pencegahan menularnya Virus itu kepada pasangan atau anak muda lain yang tidak mengetahui bahwa rekannya sudah mengidap penyakit. Karena itu subsidi yang dibagikan sekaligus harus dipandang sebagai upaya pencegahan agar tidak lebih banyak anak muda mendapat penularan dari mereka yang terkena tetapi tidak diketahui bahwa dirinya sebenarnya mengidap Virus yang sangat berbahaya.

Pengalaman Amerika, Eropa, Afrika dan sebagian negara Asia seperti Thailand, kiranya sudah cukup untuk menggerakkan para pemimpin dan lembaga-lembaga swadaya masyarakat serta mereka yang peduli untuk menggugah gerakan yang sama di Indonesia. Kita tidak usah menunggu sampai kasusnya meledak di tanah air. Kita mempunyai kesempatan yang baik untuk segera menggerakkan komitmen dan menyusun program advokasi dan pendidikan bagi generasi muda Indonesia. Anak-anak muda itu harus kita selamatkan. Kita harus bisa mengajak, bekerja sama dan memberdayakan generasi muda agar dengan penuh tanggung jawab bisa menyelamatkan diri dengan informasi dan pengetahuan reproduksi sehat yang berkualitas.

Kita juga harus berani mendirikan lembaga-lembaga pelayanan bagi mereka yang sudah terkena infeksi Virus itu agar mereka dapat merasakan perhatian dan kepedulian yang tinggi dari masyarakat sekitarnya. Mereka yang terkena infeksi itu adalah warga negara dan saudara-saudara kita juga. Dengan kepedulian dan dukungan diharapkan mereka dapat membantu untuk mengurangi penyebaran lebih lanjut dari Virus yang ada pada dirinya dan membagi pengalamannya kepada mereka yang sehat untuk tidak terjerumus dalam godaan yang membawa virus terkutuk tersebut.

Biarpun mungkin saja pada tingkat awal gerakan ini tidak populer, ***kita harus berani merubah*** cara bangsa ini mendidik generasi mudanya dalam masalah reproduksi sehat, hubungan seksual yang aman, serta segera mempersiapkan generasi muda yang tangguh dan berkualitas. Hanya dengan generasi muda yang tangguh dan berkualitas itu kita akan mempunyai modal untuk membangun bangsa yang sejahtera dimasa datang. (*Reproduksi-482001*)