

PAMFLET

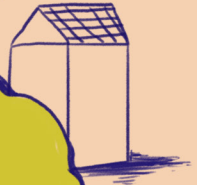
MAU TAHU TAPI TABU

TANTANGAN
DAN
Kebutuhan

”
ORANG
MUDA

DALAM
MENYUARAKAN

HKSR



RIGHT HERE
RIGHT NOW



MAU TAHU TAPI TABU



Perkumpulan Pamflet Generasi

Mau Tahu tapi Tabu:

Tantangan dan Kebutuhan Orang muda dalam Menyuarakan HKSR

Seluruh teks © 2021 **Mau Tahu tapi Tabu: Tantangan dan Kebutuhan Orang Muda dalam Menyuarakan HKSR** berlisensi di bawah Creative Commons Attribution Non Commercial-ShareAlike 3.0 Unported License

Penulis

Coory Yohana

Nabila Auliani Ruray

Muhammad Rizki

Penyunting

Astried Permata

Tata Letak

Mohammad Furqon

Perancang Ilustrasi dan Sampul

Mohammad Furqon

Ditulis dan diterbitkan oleh:

Perkumpulan Pamflet Generasi

Komplek Buncit Indah

Jalan Mimosa IV Blok E No. 17, Pejaten Barat

Pasar Minggu, Jakarta Selatan

12510, Indonesia

www.pamflet.or.id

halo@pamflet.or.id / pamfletindonesia@gmail.com



Kata Pengantar

Sejak awal manusia dituntut untuk mengenali lingkungannya. Ketika baru lahir misalnya, seorang anak dituntut untuk mengenali 'mama' dan 'papa'. Ia dituntut untuk mengetahui kondisi sekitar dan mengerti sistem yang berjalan, norma yang berlaku, dan hal-hal lain di luar dirinya. Sehingga ia tak salah mengambil sikap dan langkah, mampu berjalan sesuai dengan apa yang dikehendaki orang di sekitar. Tak heran dalam merespon tuntutan-tuntutan ini, manusia, seringkali luput mengenali dirinya sendiri.

Hal ini jelas merepotkan. Berbicara mengenai seks dan reproduksi secara spesifik, tuntutan untuk tidak mengeksplorasi bagian yang terlarang itu membawa banyak orang muda berada di posisi rentan: menjadi korban perdagangan orang, pernikahan anak, rentan transmisi penyakit seksual, hingga hal-hal lain yang bisa jadi mengancam nyawa.

Tantangan dan risikonya lebih besar berkali-kali lipat bagi perempuan. Di sistem patriarki, perempuan dituntut untuk menjadi yang paling 'suci' di antara makhluk lainnya. Tantangan khusus dan berlapis juga orang muda alami. Masyarakat masih menganggap orang muda belum memiliki kekuasaan independen atas dirinya sendiri. Kalau sudah begini, jangankan untuk bersuara, mengetahui hal-hal yang sifatnya pribadi pun rasanya telah melakukan dosa besar.

Penelitian ini hadir untuk melihat tantangan dan hambatan yang orang muda hadapi dalam menyoal dan menyuarkan hak kesehatan seksual dan reproduksi. Dan, berbicara mengenai orang muda, tentunya berbicara dengan segala ragam identitas dan latar belakang. Hal ini penting untuk menjadi bahan refleksi terkait permasalahan inti dari tidak terjangkaunya layanan kesehatan seksual dan reproduksi bagi orang muda.

Terima kasih kepada tim Pamflet dan para peneliti yang telah menyusun penelitian ini sehingga layak dipaparkan ke banyak orang. Terima kasih kepada Rutgers Indonesia, Yayasan Kesehatan Perempuan, Yifos, Sanggar Swara, dan Palang Merah Indonesia atas semangat dan kerjasamanya dalam menjalankan Program Right Here Right Now 2. Tak luput terima kasih saya sampaikan kepada Kementerian Luar Negeri Belanda yang telah mendukung penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini mampu membawa kita kepada kondisi lebih baik, memfasilitasi orang muda untuk mengenal dirinya sehingga mampu mengklaim hak-hak yang telah melekat pada dirinya.

Salam hormat,

Astried Permata
Koordinator Umum Pamflet

Glosarium

FGD	: Focus Group Discussion
HKSR	: Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi
IFRC	: International Federation of Red Cross
IPPF	: International Planned Parenthood Federation
Kespro	: Kesehatan Seksual dan Reproduksi
Pamflet	: Perkumpulan Pamflet Generasi
Patriarki	: Sistem yang mengutamakan laki-laki daripada gender lain di dalam kelompok sosial tertentu
PKBI	: Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia
PMI	: Palang Merah Indonesia
Puskagenseks	: Pusat Kajian Gender dan Seksualitas
RHRN	: Right Here Right Now
SDGs	: Sustainable Development Goals
SLB	: Sekolah Luar Biasa
UU ITE	: Undang-undang Informasi dan Transaksi Elektronik
WHO	: World Health Organisation

Contents

Kata Pengantar	v
Glosarium	vi
Latar Belakang	1
Bagaimana kami melakukan riset ini?	2
Kerangka Analisis.....	2
Metode pengumpulan dan analisis data	3
Persetujuan.....	5
Risiko dan mitigasi risiko.....	5
Batasan riset.....	5
Temuan	6
Kondisi akses informasi dan layanan HKSR.....	6
Informasi	6
Layanan.....	10
Tantangan orang muda dalam menyuarakan HKSR.....	11
Personal.....	12
Privat.....	13
Publik	14
Institusi.....	15
Dukungan yang dibutuhkan oleh orang muda.....	17
Para pendukung	22
Mendorong orang muda menyuarakan HKSR.....	23
Topik.....	24
Metode pelibatan	26
Simpulan	27
Rekomendasi	28
Referensi	30



Latar Belakang

Berdasarkan studi penilaian dasar yang dilakukan oleh Unit Kajian Gender dan Seksualitas Universitas Indonesia (2021) untuk program Right Here Right Now 2 (RHRN 2), orang muda, khususnya di wilayah Sumatera Utara, Jawa Barat, dan Jawa Timur belum mendapatkan informasi, pendidikan, dan layanan seputar Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) yang komprehensif secara merata. Minimnya informasi, pendidikan, dan layanan HKSR yang diterima orang muda disebabkan oleh norma dan nilai sosial yang bias gender. Hal ini mendorong munculnya masalah seperti kehamilan tidak diinginkan, penyakit menular seksual, pernikahan dini dan kawin paksa, pengucilan, kekerasan dan penganiayaan, serta kriminalisasi terhadap korban kekerasan seksual yang memutuskan untuk melakukan aborsi¹

RHRN 2 merupakan sebuah program advokasi yang bertujuan untuk mendorong generasi muda Indonesia untuk memiliki pengetahuan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) yang komprehensif agar dapat menentukan masa depannya. Salah satu hasil jangka panjang yang program ini targetkan untuk dicapai adalah orang muda secara berdaya dapat membuat keputusan tentang seksualitas mereka, menyuarakan kebutuhan, dan mengklaim sesuatu yang seharusnya menjadi hak-hak mereka.

Untuk mencapai hasil tersebut, Perkumpulan Pamflet Generasi (Pamflet) sebagai salah satu mitra program akan melakukan intervensi kepada orang muda di Sumatera Utara, Jawa Barat, dan Jawa Timur. Riset ini merupakan sebuah studi awal yang secara khusus akan memberikan informasi mengenai tantangan dan kebutuhan yang orang muda miliki dalam upaya menyuarakan HKSR di Indonesia. Hasil dari studi ini diharapkan dapat menjadi panduan bagi Pamflet dan mitra lainnya ketika melibatkan orang muda dalam upaya mencapai tujuan

¹ Unit Kajian Gender dan Seksualitas Universitas Indonesia. (2021). *Studi Penilaian Dasar Right Here, Right Now 2*. Rutgers WPF Indonesia

yang telah ditentukan.

Riset ini menemukan bahwa akses orang muda terhadap informasi HKSR serta layanan kesehatan reproduksi (kespro) dan seksual di Sumatera Utara, Jawa Barat, dan Jawa Timur masih sangat terbatas. Hasil ini semakin menguatkan temuan riset yang telah dilakukan oleh Unit Kajian Gender dan Seksualitas Universitas Indonesia. Orang muda menghadapi tantangan dari berlapis dari ranah personal, privat, publik, dan institusi.

Bagaimana kami melakukan riset ini?

Riset ini menggunakan metodologi riset kualitatif untuk menjawab pertanyaan:

apa tantangan dan kebutuhan orang muda dalam menyuarakan HKSR di Indonesia?

Kerangka Analisis

Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi adalah hak dan keadaan sejahtera fisik, emosional, mental, dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan seksualitas dan reproduksi. Konsep ini menjelaskan bahwa semua orang—terlepas dari namun tidak terbatas pada usia, kondisi disabilitas, dan gender—berhak untuk mengambil keputusan berkaitan dengan seksualitas dan reproduksi mereka² Konsep ini mencakup definisi komprehensif dalam empat area utama, yakni kesehatan seksual, kesehatan reproduksi, hak seksual dan reproduksi.

Kesehatan seksual menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) adalah kondisi kesejahteraan fisik, emosional, mental, dan sosial yang berkaitan dengan seksualitas—bukan sekadar terbebas dari penyakit dan gangguan seksual. Konsep ini menekankan pentingnya pendekatan positif terhadap seksualitas dan hubungan seksual, termasuk pengalaman seksual yang menyenangkan dan aman³

Kesehatan reproduksi adalah kondisi kesejahteraan fisik, emosional, mental, dan sosial yang berkaitan dengan reproduksi—bukan sekadar terbebas dari penyakit dan gangguan, serta meliputi semua hal berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi⁴ Oleh karenanya, setiap orang perlu mendapatkan informasi dan pengetahuan yang akurat mengenai sistem reproduksi mereka, meliputi metode kontrasepsi yang aman dan terjangkau, pencegahan dan penanganan penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS, serta pengetahuan mengenai kesehatan menstruasi, yang didapatkan secara hormat dan dijaga kerahasiaannya⁵

Hak seksual adalah hak semua orang untuk mencari dan mendapatkan informasi terkait

2 Griffin, S. (2006). *Literature review on sexual and reproductive health rights: universal access to services, focusing on East and Southern Africa and South Asia*. Panos, London: Department for International Development

3 Liliane Foundation. (2019). *Sexual and Reproductive Health and Rights*. Netherlands. <https://www.lilianefonds.org/uploads/media/5d91c46cd43c0/sexual-reproductive-health-rightsd6d3.pdf?token=/uploads/media/5d91c46cd43c0/sexual-reproductive-health-rights.pdf>

4 Liliane Foundation. (2019)

5 Starrs AM, Ezeh AC, Barker G et al. (2018). *Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all—Lancet Commission*. The Lancet. [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)30293-9/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)30293-9/fulltext)

seksualitas secara bebas dari diskriminasi, paksaan atau kekerasan, hak untuk dihormati integritas tubuhnya, serta keleluasaan untuk mengambil keputusan terkait aktivitas seksual⁶

Hak reproduksi merupakan hak semua orang untuk mendapatkan informasi dan layanan kesehatan reproduksi, serta untuk memutuskan dan menentukan rencana memiliki anak dengan bebas dan bertanggung jawab. Oleh karenanya, setiap orang perlu mendapatkan informasi mengenai sistem reproduksi yang akurat dan terbukti secara ilmiah tanpa diskriminasi, paksaan, dan kekerasan⁷

Adapun secara keseluruhan, HKSR merupakan hak asasi manusia yang mendasar dan telah diadopsi sebagai bagian dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau target pembangunan berkelanjutan global. Komponen-komponen HKSR terefleksi dalam tiga poin SDGs, antara lain: target 3) menjamin kesehatan dan mendukung kesejahteraan untuk semua orang dari semua usia; 4) menjamin pendidikan berkualitas yang inklusif dan setara serta mendukung kesempatan belajar sepanjang hidup kepada semua orang; dan 5) mencapai kesetaraan gender dan memberdayakan semua perempuan dan remaja perempuan⁸

Untuk menjawab tujuan penelitian dalam mengetahui “tantangan dan kebutuhan orang muda dalam menyuarkan HKSR,” kami menyusun pertanyaan pedoman diskusi untuk mengetahui pengetahuan serta persepsi orang muda terhadap HKSR dan upaya menyuarkannya di Indonesia. Kami membagi pertanyaan pedoman diskusi ke dalam empat bagian, di antaranya kondisi akses informasi dan akses layanan HKSR, tantangan menyuarkan HKSR, dukungan yang dibutuhkan dalam menyuarkan HKSR, serta cara dan strategi yang dibutuhkan orang muda dalam menyuarkan HKSR. Pertanyaan panduan digunakan sehingga pengumpulan data menjadi semi terstruktur.

Metode pengumpulan dan analisis data

Riset ini menggunakan teknik pengumpulan data melalui diskusi kelompok terarah (Focus Group Discussion/FGD) yang dilakukan di tiga kota: Medan, Bandung dan Surabaya. Metode FGD dipilih untuk mendapatkan kebaruan dan kedalaman data dari jawaban dan interaksi partisipan orang muda.

FGD dilakukan secara tatap muka dengan mitigasi risiko penularan COVID-19 yang ketat. Diskusi diadakan selama dua hari di setiap kota, dengan partisipan 9-11 orang/kota yang dibagi ke dalam dua sesi terpisah. Total seluruh partisipan sebanyak 31 orang yang kebanyakan merupakan mahasiswa aktif berusia 19-24 tahun.

6 Liliane Foundation. (2019). *Sexual and Reproductive Health and Rights*. Netherlands. <https://www.lilianefonds.org/uploads/media/5d91c46cd43c0/sexual-reproductive-health-rightsd6d3.pdf?token=/uploads/media/5d91c46cd43c0/sexual-reproductive-health-rights.pdf>

7 Liliane Foundation. (2019).

8 Jalati. A. (2015, October 21). Onward to 2030: sexual and reproductive health and rights in the context of the sustainable development goals. *Guttmacher Institute*. <https://www.guttmacher.org/gpr/2015/10/onward-2030-sexual-and-reproductive-health-and-rights-context-sustainable-development#table4>

Karakteristik partisipan (n=31)	<i>n</i>
Asal provinsi/kota	
Sumatera Utara	11
<i>Medan</i>	7
<i>Binjai</i>	1
<i>Deli Serdang</i>	3
Jawa Barat	9
<i>Bandung</i>	6
<i>Majalengka</i>	1
<i>Sumedang</i>	1
<i>Sukabumi</i>	1
Jawa Timur	11
<i>Surabaya</i>	9
<i>Sidoarjo</i>	2
Gender	
<i>Perempuan</i>	16
<i>Laki-laki</i>	13
<i>Non-binari</i>	1
<i>Tidak menjawab</i>	1
Status	
<i>Mahasiswa</i>	30
<i>Non-mahasiswa</i>	1
Disabilitas	
<i>Non-disabilitas</i>	28
<i>Disabilitas</i>	3

Data yang terkumpul melalui FGD meliputi empat bagian besar sesuai pertanyaan panduan yang telah disebutkan di atas, yakni: persepsi orang muda terhadap kondisi akses informasi dan layanan HKSR, tantangan dalam menyuarakan HKSR, dukungan yang dibutuhkan orang muda, serta cara dan strategi melibatkan orang muda dalam menyuarakan HKSR. Transkrip hasil FGD diolah dengan proses kategorisasi lalu dianalisis. Proses analisis mengidentifikasi konsep, beserta properti dan dimensi yang ditemukan di antara kategori.

Persetujuan

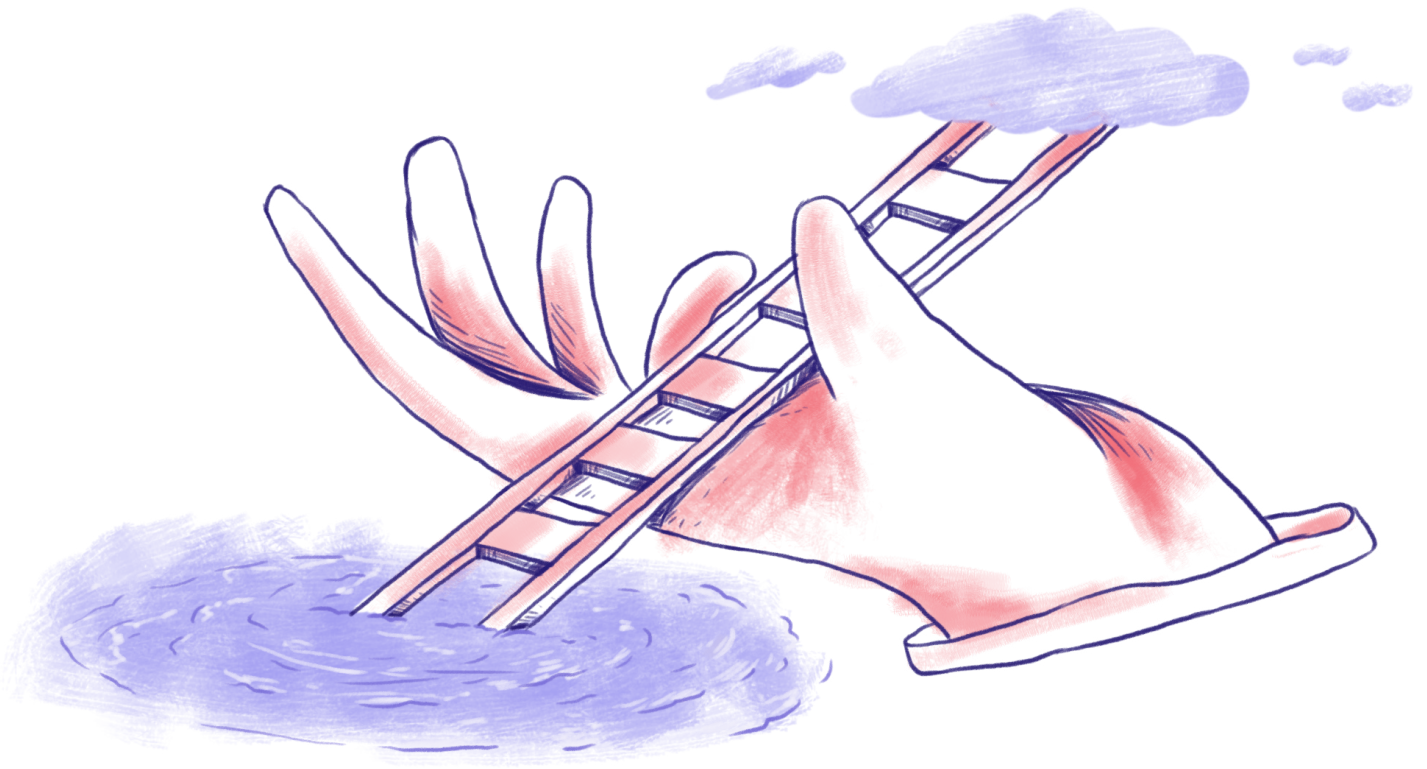
Satu minggu sebelum FGD dilakukan, setiap partisipan telah dikirimkan dokumen persetujuan untuk ditandatangani secara daring. Formulir persetujuan tersebut berisi informasi kegiatan dan mitigasi risiko transmisi COVID-19 dari pertemuan tatap muka. Sebelum memulai diskusi, peneliti menginformasikan seluruh partisipan mengenai hak mereka termasuk memutuskan untuk berhenti terlibat dalam FGD. Peserta juga menandatangani dokumen persetujuan secara langsung sebelum diskusi dimulai. Seluruh peserta memiliki hak untuk mengubah atau menarik pernyataan yang disampaikan setelah diskusi dengan cara menghubungi tim riset. Seluruh identitas dan data yang memuat identitas partisipan disajikan dengan persetujuan secara tertulis.

Risiko dan mitigasi risiko

Riset ini diadakan secara tatap muka di tengah kondisi pandemi COVID-19. Pada saat pelaksanaan FGD, wilayah Sumatera Utara sedang berada dalam kondisi PPKM Level 2, Jawa Barat PPKM Level 3, dan Jawa Timur PPKM Level 3. Untuk mencegah penularan virus COVID-19 antarpeserta dan tim riset, kami membatasi jumlah partisipan maksimal enam orang (termasuk pendamping) di dalam satu ruangan. Partisipan di setiap kota dibagi menjadi dua kelompok terpisah yang akan mengikuti sesi pagi dan siang hari, sehingga antarkelompok tidak perlu saling bertatap muka. Seluruh partisipan yang terlibat harus terbukti negatif dalam tes antigen, sebelum diwajibkan mengikuti tes antigen kembali setelah diskusi selesai. Selama diskusi berlangsung, seluruh orang yang terlibat diwajibkan menggunakan dan mengganti masker secara berkala.

Batasan riset

Riset ini hanya melibatkan orang muda berusia 19-24 tahun dan 30 di antaranya merupakan mahasiswa aktif. Kami tidak melibatkan peserta berusia 18 tahun ke bawah karena keterbatasan waktu untuk mendapatkan izin etis melibatkan partisipan usia di bawah 18 tahun. Partisipan yang dilibatkan diundang dari jaringan mahasiswa yang telah terlibat dalam kegiatan program RHRN 2 yang dilakukan oleh Pamflet. Pelaksanaan riset ini bertujuan untuk memberikan asesmen mengenai kondisi orang muda di tiga wilayah intervensi RHRN 2 yang bisa digunakan sebagai rekomendasi ketika mendesain bentuk intervensi dan pelibatan orang muda yang bermakna.



Temuan

Kondisi akses informasi dan layanan HKSR

Bagian pertama dari FGD riset ini menelaah persepsi orang muda terhadap kondisi akses informasi dan layanan HKSR. Informasi HKSR yang seharusnya bisa orang muda akses adalah pengetahuan mengenai pubertas, kesehatan menstruasi, penyakit menular seksual, kontrasepsi, hingga seputar hak seksual dan reproduksi seperti pengetahuan tentang otoritas tubuh dan kekerasan seksual. Sementara, layanan kespro dan seksual merujuk pada beragam pelayanan yang mendukung kesehatan seksual dan reproduksi seperti tes HIV/AIDS, pengecekan siklus menstruasi, perencanaan keluarga, akses terhadap alat kontrasepsi, hingga konsultasi seputar keputusan dan aktivitas seksual.

Temuan dari FGD di Sumatera Utara, Jawa Barat, dan Jawa Timur mengonfirmasi temuan Pusat Kajian Gender dan Seksualitas Universitas Indonesia (Puskagenseks UI) tentang akses generasi muda di Indonesia terhadap informasi dan layanan HKSR yang belum memadai. Secara garis besar, peneliti mendapati bahwa informasi dan layanan HKSR masih sangat terbatas dan baru bisa diakses oleh segelintir kecil orang muda di ketiga wilayah. Kondisi ini dipengaruhi oleh isu HKSR yang sarat stigma, bias gender, dan dianggap terlalu tabu untuk diakses masyarakat, khususnya orang muda. Akses datang hanya dengan kondisi tertentu, seperti ketika terlibat dalam komunitas dengan fokus isu HKSR.

Informasi

Saat ditanyai satu kata yang terpikir ketika mendengar HKSR, para partisipan memberikan jawaban yang beragam. Beberapa diantaranya adalah: *tabu, stigma, seks, perempuan,*

hak seluruh rakyat, seputar selangkangan, adat yang kolot yang menunjukkan kondisi umum HKSR. Lainnya menjawab dengan beberapa prinsip seperti *tanpa pemaksaan, bebas, HAM, kesetaraan gender, kemanusiaan*. Selain itu, peserta juga memberikan kata yang terasosiasi dengan topik-topik bahasan dalam HKSR seperti *kesehatan alat reproduksi, legalitas aborsi, kekerasan*. Dan yang terakhir, menjawab dengan kata-kata yang berhubungan dengan upaya pemenuhan hak seperti: *kampanye, pemenuhan hak kesehatan seksual dan reproduksi, ruang aman dan nyaman*. Meski begitu, kata *tabu* dan *stigma* adalah yang paling banyak disoroti oleh peserta dalam pembahasan jawaban.

Sebagian besar jawaban peserta menunjukkan bahwa orang muda pada umumnya mengetahui isu-isu HKSR mendasar yang mencakup kesehatan reproduksi dan kesehatan seksual. Namun, isu-isu hak seksual dan reproduksi seperti *consent* atau persetujuan, akses terhadap alat kontrasepsi, kenyamanan diri, hingga aborsi merupakan jawaban yang relatif lebih sedikit ditemui. Artinya, hak seksual dan hak reproduksi tergolong lebih asing bagi orang muda di ketiga wilayah.

Pemetaan singkat mengenai informasi yang orang muda ketahui ini juga diperkaya fakta bahwa hampir semua peserta secara konsisten setuju bahwa pendidikan seksualitas merupakan kelangkaan. Bahkan, beberapa peserta mengaku belum pernah mendengar istilah HKSR sebelumnya dan baru berkenalan dengan HKSR karena diundang sebagai peserta FGD di riset ini.

Setelah berbagai isu dan istilah yang muncul didiskusikan lebih jauh, ditemukan bahwa sebagian besar orang muda memiliki informasi HKSR yang terbatas. Peneliti kemudian menanyakan peserta mengenai persepsi mereka terhadap akses informasi HKSR yang sudah ada saat ini. Dari jawaban yang terkumpul, ada tiga level kategori kondisi informasi yang dapat peneliti identifikasi, antara lain:

1. Tidak ada informasi

Kategori 'tidak ada' mewakili pengalaman orang muda yang memandang informasi atau pengetahuan tentang seksualitas dan reproduksi tidak pernah atau tidak bisa mereka dapatkan. Berdasarkan hasil temuan kami, jawaban yang masuk dalam kategori ini berasal dari peserta dengan disabilitas atau mereka yang berasal dari luar wilayah urban. Sementara, peserta lainnya sudah pernah atau tahu bagaimana cara mengakses informasi HKSR meskipun terbatas.

Orang muda dengan disabilitas

Hambatan yang peserta dengan disabilitas hadapi adalah ketiadaan aksesibilitas informasi. Pembahasan mengenai HKSR menjadi lebih sulit untuk disampaikan dalam pendidikan Sekolah Luar Biasa (SLB) karena harus disesuaikan dengan kebutuhan akses tiap ragam disabilitas orang muda.

“Setelah kelas 2 SMP pelajaran seperti ini ditiadakan dengan alasan teman-teman difabel yang multi interpretasi sehingga memiliki kecenderungan untuk multitafsir dan pada akhirnya pendidikan seks ditiadakan dan menjadi tabu bagi teman-teman difabel.” (AA, 23 tahun, Surabaya)

Selain itu, ada pula hambatan yang muncul dari lingkup keluarga atau lingkungan terdekat yang tidak mendukung atau tidak bisa menggunakan Bahasa Isyarat dalam berkomunikasi. Selain itu, banyak istilah dalam HKSR yang masih belum ada terjemahan dalam Bahasa Isyarat.

“Teman-teman yang punya masalah tentang seksual juga kesulitan dalam mengakses, gitu. Dan ketika kita berkomunikasi, justru orang yang kita tanyakan, itu kan berverbal kan, beroral, kita nggak ngerti. Jadi sama aja ketika kita dikasih tahu, juga kita nggak paham.” (ARS, 19 tahun, Binjai)

Orang muda yang berasal dari luar urban

Sementara itu, orang muda non-disabilitas yang tidak mendapatkan informasi HKSR sama sekali adalah mereka yang tidak berasal dari wilayah urban. Hambatan yang mereka hadapi umumnya berkenaan dengan keterbatasan infrastruktur informasi seperti internet yang dipandang sebagai salah satu sumber utama orang muda untuk mengenal HKSR. Di wilayah rural, adat dan budaya yang berlaku dipandang belum mendukung sikap terbuka untuk pembahasan HKSR. Terlebih lagi, kondisi sosial dan ekonomi membuat kondisi rural masih rentan terhadap pelanggaran hak seperti pernikahan dini atau kawin paksa.

“Saya tinggal di pinggiran kota, akses informasi HKSR jadinya masih minim, baik dari masyarakat pun pemerintah. Jangankan itu (HKSR) sarana prasarana seperti internet aja masih kurang di daerah saya. Akses informasi HKSR seperti FGD ini kan lebih banyak adanya di kota. Terus juga isu ini sangat masih tabu bagi masyarakat tradisional di daerah pinggiran, para orang tua, sesepuh adat. Apalagi kalau dikaitin dengan masalah kultur, kan di daerah pinggiran masih ada semacam pernikahan dini atau kawin paksa, belum lagi itu juga karena alasan faktor ekonomi.” (HM, 21 tahun, Sumedang)

2. Informasi terbatas

Kategori ‘terbatas’ mewakili pengalaman orang muda yang mampu mengakses informasi HKSR, namun tidak menyeluruh dan cenderung terbatas. Kategori ini mencakup sebagian besar dari peserta riset ini. Keterbatasan dalam ketersediaan dan aksesibilitas informasi HKSR pada umumnya disebabkan oleh kurikulum pendidikan yang tidak menyediakan informasi komprehensif mengenai seksualitas dan reproduksi. Pemaparan peserta menunjukkan bahwa pengetahuan HKSR yang institusi pendidikan berikan cenderung hanya menyentuh isu permukaan reproduksi. Pengetahuan seputar HKSR peserta biasanya diperkaya dengan ajaran keluarga di rumah yang juga masih sangat terbatas. Misalnya, pembahasan di rumah sekadar memberikan pemahaman seputar perbedaan laki-laki dan perempuan. Alhasil, orang muda mendapatkan pemahaman yang tidak lengkap. Situasi ini kemudian diperburuk oleh stigma

dan diskriminasi yang sudah melekat pada isu HKSR. Orang muda yang sudah memiliki pengetahuan, sering dilekatkan dengan prasangka kalau mereka mendapatkannya dari film-film porno maupun sudah pernah melakukan hubungan seksual yang dianggap sebagai hal yang memalukan.

Kondisi ini mengharuskan orang muda untuk melakukan upaya ekstra dalam mempelajari HKSR. Sumber-sumber pengetahuan daring seperti konten-konten edukatif dan berita HKSR di media sosial menjadi referensi yang paling tersedia. Referensi dari Magdalene, Indonesia Feminis, Pelangi Nusantara, dan Tabu.id merupakan beberapa yang populer di antara peserta. Kedua dari media tersebut, yakni Magdalene dan Indonesia Feminis, juga dirujuk di dalam riset Puskagenseks UI sebagai media alternatif yang merupakan sekutu potensial dalam mendorong orang muda menyuarakan HKSR.⁹ Selain itu, terdapat akun media sosial organisasi dengan fokus isu HKSR seperti Arus Pelangi yang dijadikan acuan informasi.

Dari segi kualitas, mutu informasi HKSR yang orang muda terima masih sulit untuk dinilai karena tingkat informasi yang penuh keterbatasan. Namun demikian, para peserta FGD di ketiga wilayah secara konsisten menceritakan bahwa mereka 'diajarkan' meyakini HKSR sebagai isu privat, berpusat pada aktivitas seksual, dan, kalau bisa, hanya dibicarakan ketika sudah menikah. Padahal, riset oleh Liliane Foundation pada 2019 menunjukkan bahwa orang muda bisa membuat pilihan-pilihan bijak terkait kespro dan seksual, aktivitas seksual, dan dalam memenuhi HKSR ketika mereka memiliki pengetahuan HKSR yang komprehensif.¹⁰ Oleh karena itu, kualitas informasi HKSR cenderung rendah.

"Susah diakses karena budaya kita mengatakan hal demikian ini jangan dibicarakan di luar rumah. Ibarat sudah menikah baru diberi tahu. Kondisi budaya kita, informasi tidak bisa keluar. [...] Ketika menyebarkan kita dianggap "sudah pernah" [...] Topik tabu seperti ini pada akhirnya akan berujung menjadi sebuah pembahasan yang dinilai vulgar." (AAY, 23 tahun, Surabaya)

3. Ada dan bisa diakses

Kategori ketiga ini mewakili pengalaman orang muda yang memiliki level aksesibilitas cukup tinggi terhadap informasi HKSR. Orang muda yang memandang bahwa informasi sudah ada dan dapat diakses adalah mereka yang: 1) sudah terlibat dalam komunitas atau organisasi HKSR seperti Palang Merah Indonesia (PMI), 2) mendapatkan pendidikan khusus yang berkaitan mengenai HKSR di perguruan tinggi seperti mata kuliah gender dan seksualitas atau jurusan Kesehatan Masyarakat, atau 3) terlibat dalam gerakan memperjuangkan HKSR, seperti SeBAYA Jawa Timur dan HopeHelps.

⁹ Unit Kajian Gender dan Seksualitas Universitas Indonesia. (2021). *Studi Penilaian Dasar Right Here, Right Now 2*. Rutgers WPF Indonesia

¹⁰ Liliane Foundation. (2019)

Layanan

Pada umumnya, layanan kespro dan seksual di Indonesia menjadi sebuah kemewahan karena cenderung tidak terjangkau. Kondisi HKSR di Indonesia pada dasarnya tergolong buruk karena kurangnya alokasi sumber daya yang memadai pada bidang kesehatan dan angka kemiskinan yang tinggi.¹¹ Oleh karena itu, akses layanan kespro dan seksual yang sudah timpang bagi masyarakat umum menjadi semakin timpang ketika bertemu dengan kerentanan orang muda dalam memenuhi HKSR mereka terutama dalam aspek kemampuan finansial. Sama halnya dengan informasi HKSR, kondisi layanan kespro dan seksual bagi orang muda bisa dimengerti melalui tiga kategori akses: tidak ada atau tidak tahu, terbatas, serta ada dan bisa diakses.

1. Tidak ada atau tidak tahu

Berdasarkan hasil FGD, orang muda yang menyatakan bahwa informasi terkait HKSR tidak ada atau terbatas cenderung tidak pernah atau tidak tahu cara mengakses layanan seksualitas dan reproduksi. Hal ini menunjukkan bagaimana kondisi informasi sangat berpengaruh pada akses layanan. Ketika orang muda tidak memiliki informasi yang memadai tentang seksualitas dan reproduksi, maka besar kemungkinannya orang muda tidak memiliki kesadaran atas kebutuhan mereka mengakses layanan seperti konseling dan layanan kontrasepsi, pencegahan dan pemeriksaan penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS, pencegahan kanker reproduksi seperti kanker serviks atau konseling dan layanan kesehatan dan kesejahteraan seksual.

2. Terbatas

Sementara itu, bagi sebagian besar orang muda yang lebih sadar akan HKSR dan ingin mengakses layanan kespro dan seksual, stigma dan diskriminasi dalam pelayanan menjadi penghalang utama. Menurut International Planned Parenthood Federation (IPPF), pelabelan HKSR sebagai isu tabu dan penuh stigma merupakan salah satu penghalang terbesar bagi orang muda terhadap dalam mengakses layanan kespro dan seksual.¹² Norma-norma seputar seksualitas dan miskonsepsi bahwa orang muda adalah kelompok yang ‘belum waktunya’ berurusan dengan HKSR menyempitkan ruang diskusi, sehingga ruang gerak dalam mewujudkan kesehatan seksual dan reproduksi juga kian sempit.

“Ada yang ditolak waktu mau melakukan tes karena dia belum menikah, padahal tes itu suatu hal yang penting untuk mengetahui kondisi kesehatan reproduksi dan manfaatnya banyak. Jadi banyak yang ditolak karena belum menikah atau karena masih remaja, padahal kan itu gak menutup kemungkinan mereka sudah melakukan hubungan seksual.” (NN, 19 tahun, Bandung)

Dari sisi penerimaan (*acceptability*), kondisi ini menunjukkan penerimaan yang terlampau rendah. Ini juga diperparah dengan faktor ekonomi dan geografis atau berkaitan dengan

¹¹ Griffin, S. (2006)

¹² IPPF. (2014). *Qualitative research on legal barriers to young people's access to sexual and reproductive health service*. London. https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_coram_final_inception-report_eng_web.pdf



prinsip ketersediaan (*availability*) dan aksesibilitas (*accessibility*) dalam kerangka hak atas kesehatan, di mana layanan kespro dan seksual terlalu mahal dan hanya berpusat di perkotaan.

"Untuk puskesmas-puskesmas yang untuk masyarakat sendiri, alat laboratoriumnya bahkan ada yang nggak ada, ada yang nggak lengkap, gitu-gitulah. Jadi untuk pemeriksaan tentang seksual, untuk reproduksi, tentang kesuburan, itu agak sulit." (DYS, 24 tahun, Bandung)

3. Ada dan bisa diakses

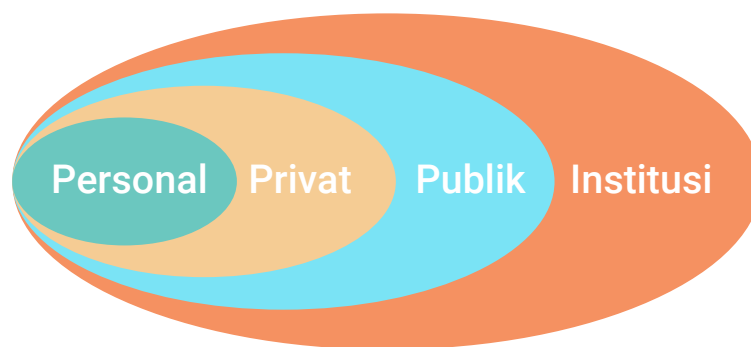
Sebagian kecil dari peserta FGD sudah mempunyai akses terhadap layanan kespro dan seksual karena sudah terlibat dalam komunitas atau gerakan menyuarkan HKSR. Keterlibatan ini membantu pemenuhan hak seksual dan reproduksi, khususnya dalam mendapatkan informasi yang kontekstual dan dapat dipercaya, sehingga pelayanan yang ada bisa mereka manfaatkan sesuai kebutuhan kesehatan. Adapun layanan yang segelintir orang muda ini akses pada umumnya merupakan layanan kespro dan seksual berbasis komunitas seperti Klinik Teratai Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) dan Komunitas Muda Peduli AIDS dan Narkotika (KOMPAK) Bandung atau layanan kespro umum seperti Puskesmas yang bekerjasama dengan komunitas. Selain itu, ada pula yang bisa mengakses layanan secara digital seperti Riliv.co yang menyediakan layanan konseling.

Tantangan orang muda dalam menyuarkan HKSR

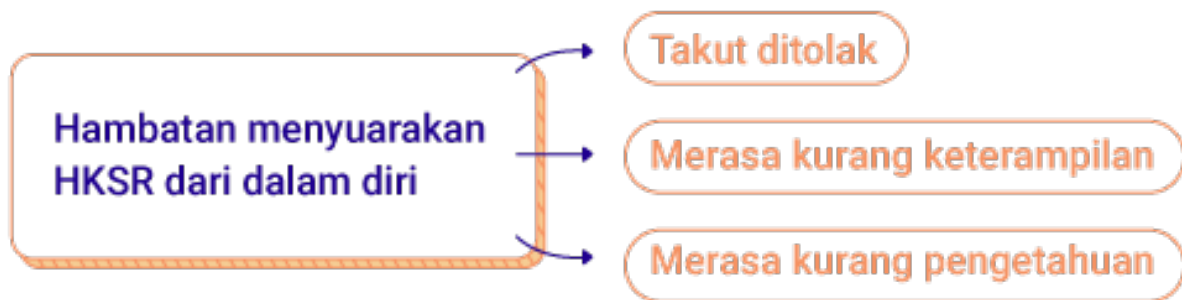
Bagian kedua dari FGD riset ini menelaah tantangan yang dihadapi orang muda ketika menyuarkan HKSR. Dari 31 partisipan FGD di tiga wilayah, 22 orang atau setara 70% menyatakan bahwa mereka **sudah pernah** terlibat dalam upaya menyuarkan HKSR. Sebanyak tujuh orang sudah membahas isu HKSR dengan cara peer to peer atau belajar dari sesama teman muda, tujuh orang lainnya menyuarakannya lewat media sosial, sementara delapan lainnya terlibat melalui kegiatan komunitas atau organisasi yang fokus di isu HKSR.

Sementara itu, sembilan orang menyatakan bahwa mereka **belum pernah** terlibat dalam upaya menyuarakan HKSR. Mereka yang belum menyuarakan mengatakan bahwa ada rasa takut akan stigma negatif terhadap isu HKSR dan keraguan akan pengetahuan yang sudah mereka miliki sebagai orang muda. Ini senada dengan studi dasar yang dilakukan oleh Pus-kagenseks UI untuk RHRN 2, di mana sebanyak 30,33% responden survei menyatakan bahwa mereka merasa 'malu' ketika mencari informasi terkait HKSR, apalagi untuk terlibat dalam gerakan HKSR.

Dalam FGD riset ini, kami menemukan bahwa orang muda, baik yang belum atau sudah terlibat menyuarakan HKSR, menghadapi banyak tantangan. Faktor yang menjadi penghalang orang muda menyuarakan HKSR ada dalam beberapa wujud dan datang dari beberapa lapisan, yaitu personal, privat, publik, dan institusional.



Personal



Tantangan personal adalah hal-hal yang menjadi penghalang bagi orang muda untuk berdaya dan menyuarakan HKSR yang berasal dari diri mereka sendiri. Kemunculan tantangan dari dalam diri ini saling berkelindan dengan kondisi eksternal seperti ranah privat (keluarga) dan publik (masyarakat). Tiga belas peserta diskusi mengutarakan bahwa salah satu tantangan yang mereka hadapi datang dari ranah personal.

Secara garis besar, tantangan tersebut meliputi: *pertama*, ketiadaan kemauan karena takut ditolak, *capek* dan pasrah, malu dengan pembahasan sensitif, serta rendahnya kepercayaan diri. *Kedua*, pandangan bahwa orang muda belum memiliki keterampilan cukup: seperti gaya komunikasi yang belum baik, kepemimpinan belum matang, belum bisa berdampak, dan jang-

kauan relasi yang masih sempit. *Ketiga*, pandangan bahwa mereka masih belum memiliki pengetahuan HKSR yang cukup untuk mulai berbicara.

Hambatan dari dalam diri ini sangat dipengaruhi oleh kondisi eksternal orang muda. Ketika orang muda melihat bahwa lingkungan terdekat maupun masyarakat luas tidak memiliki keterbukaan baik secara budaya maupun struktur untuk mewedahi hak dan kebutuhan HKSR, orang muda cenderung mengurungkan niat untuk bersuara.

"Kalau saya karena merasa malu atau tidak percaya diri untuk membicarakan isu tersebut. Karena bagi saya pribadi hal tersebut masih sensitif dan apabila ingin diungkapkan di ruang publik dan gamblang saya memilih lebih baik pakai inisial-inisial [padanan kata lain] seperti misalnya [menyebut] vagina atau penis diganti jadi kemaluan. Pengetahuan saya juga minim tentang hal tersebut." (KAS, 21 tahun, Bandung)

Privat

Tantangan privat adalah hal-hal yang menjadi penghalang bagi orang muda untuk berdaya dan menyuarakan HKSR yang berasal dari lingkaran privat mereka, seperti keluarga, kerabat dekat, dan teman sejawat. Sebanyak 27 peserta (87%) menyatakan bahwa salah satu tantangan yang mereka hadapi datang dari ranah privat .



Tantangan yang dihadapi oleh peserta diskusi antara lain adalah: pertama, penolakan atau penghalangan dari orang terdekat seperti orang tua atau tokoh agama di lingkungan keluarga. Orang muda dipandang hanya dapat membahas topik HKSR apabila sudah menikah, sementara sebagai mahasiswa, beberapa partisipan bahkan mendapatkan larangan untuk mencoba berpacaran.

Kedua, lingkungan yang tidak pernah memberikan pengetahuan. Dalam kondisi ini, orang muda sebenarnya belum tahu pasti apakah keluarga atau lingkungan terdekat mereka mendukung atau menolak pembahasan HKSR, karena tidak pernah mendapat kesempatan untuk membicarakannya secara terbuka.

Ketiga, lingkungan yang tidak mau dan menghindari dari pembahasan HKSR. Penghindaran ini membuat orang muda justru mencari sumber lain untuk memahami isu HKSR, yang seringkali justru tidak komprehensif atau bahkan tidak sesuai seperti film porno.

Keempat, pandangan bahwa orang muda tidak mampu untuk bersuara. "...masih muda tahu apa sih? Apalagi udah masih muda, perempuan lagi."

Kelima, orang muda dengan disabilitas juga menghadapi ketiadaan akses untuk berkomunikasi dengan lingkungan terdekat seperti keluarga. Akses ini bisa berupa penggunaan Bahasa Isyarat untuk komunikasi orang tua dan anak atau materi dalam bentuk braille atau yang bisa dibaca dengan alat pembaca layar atau screen reader.

"Karena aku pakai bahasa isyarat full dan orangtua verbal, itu kan, mereka verbal dan aku bahasa isyarat jadi jatuhnya kita gak nyambung. Ya, ujung-ujungnya kita didiskriminasi lagi. [...] Kesulitan aku sebagai orang muda adalah pertama itu dari lingkungan keluarga ya, yang menganggap aku tuh masih tidak mempunyai kemampuan dan kapasitas sama seperti orang dengar. Jadi aku tuh sering dianggap bodoh, aku dilarang keluar karena aku dianggap bodoh." (ARS, 19 tahun, Binjai)

Publik

Tantangan publik adalah hal-hal penghalang bagi orang muda untuk menyuarakan HKSR yang datang dari masyarakat secara luas. Lapisan ini dirasa menjadi penyumbang halangan oleh tiga puluh (97%) peserta. Faktor penghalang dari publik antara lain berupa: pemahaman agama yang bertentangan, norma sosial, dan budaya. Nilai-nilai ini masih dipegang kuat oleh masyarakat, terutama orang tua dan para tokoh agama dan budaya. Orang muda menyadari tantangan kultural sangat besar ketika ingin membicarakan isu seksualitas dan reproduksi di wilayah mereka masing-masing. Pembahasan mengenai tabu dan stigma yang juga sudah banyak dibahas di bagian Kondisi Akses dan Layanan menjadi latar belakang bagaimana orang muda melihat ini sebagai sebuah tantangan besar. Menurut peserta, kondisi ini merupakan salah satu akibat dari minimnya pengetahuan masyarakat terhadap isu kesehatan seksual dan reproduksi yang ilmiah.

Dari kultur yang sarat stigma tersebut, orang muda juga melihat banyaknya sikap dan aturan diskriminatif terhadap minoritas gender dan seksualitas di tengah masyarakat. Risiko akan mendapatkan diskriminasi menjadi hal yang sangat orang muda pertimbangkan dalam bersuara.

Tantangan lainnya adalah kondisi masyarakat yang sering melakukan patronase atau ageisme kepada orang muda atau menganggap rendah kemampuan orang muda karena dianggap belum stabil dan berpengetahuan.

"Orang muda tuh kaya dianggap sok tahu gitu, ngasih-ngasih tahu keluarga misalnya. Apalagi sama orangtua, apa sih orang muda tahunya, kan lebih berpengalaman kami." (EAA, 21 tahun, Medan)

Orang muda dengan disabilitas kemudian mendapatkan tantangan berlapis dari ableisme,¹³ di mana kondisi disabilitas membuat mereka diperlakukan secara tidak setara dan sering dikaitkan dengan ketidakmampuan atau ketidaktahuan.

"Jadi sebenarnya ada pengalaman aku, jadi ada orang-orang yang merasa bahwa saya tidak memiliki hak [...] dan aku sering dapat diskriminasi juga karena ketuliaku, aku dianggap gak paham, padahal karena mereka aja yang nggak bisa ngasih aku akses bahasa isyarat." (ARS, 19 tahun, Binjai)



Institusi

Tantangan institusional adalah halangan-halangan yang sifatnya berasal dari institusi, termasuk negara. Sumber penghalang yang paling banyak dihadapi oleh peserta adalah institusi pendidikan seperti perguruan tinggi, sekolah menengah, dan pondok pesantren. Menurut orang muda, institusi pendidikan masih tidak menyediakan pendidikan HKSR yang memadai. Hal ini jauh lebih dirasakan lagi oleh mereka yang menempuh pendidikan di pondok pesantren. Ketika institusi pendidikan tidak memberikan informasi dan pendidikan mendasar mengenai HKSR kepada orang muda, mereka juga menjadi lebih rentan menjadi korban kekerasan di dalam institusi pendidikan.

Khusus untuk perguruan tinggi, peserta FGD yang hampir semuanya adalah mahasiswa aktif melihat ketiadaan kebijakan yang mengatur keberpihakan kampus ketika ada kasus kekerasan menjadi salah satu tantangan besar. Dalam beberapa kasus yang terjadi, pihak kampus justru sering berpihak pada pelaku kekerasan terutama bila mereka berasal dari posisi kampus seperti dosen. Sementara korban yang biasanya adalah mahasiswa harus mengha-

¹³ Diskriminasi dan prasangka sosial terhadap disabilitas.

dapi risiko akademik, mental, dan ekonomi. Ada juga beberapa kampus yang melarang diskusi seputar isu kekerasan seksual di kampus, dengan dalih akan membuat citra kampus buruk terutama di hadapan mahasiswa baru.

"Maksudnya institusi pendidikan itu kan HKSR ini bagian dari HAM, institusi pendidikan (Kemdikbud) sebagai bagian dari negara harusnya memberikan pelajaran (dalam kurikulum) hal semacam itu, kan itu hak dan kebutuhan kita sebagai peserta didik. Soalnya kita belajar segala hal kan lebih banyak di sekolah, kalau di sekolah aja gak diajarin kita mau belajar dari siapa. Itu sih yang jadi penghambatnya. Institusi pendidikan itu juga harus jadi penengah dan netral, institusi pendidikan gak boleh terlihat konservatif (tabu membahas HKSR) karena ya tadi kita mau bertanya dan belajar ke mana, institusi agama? kan insitutsi agama masih sangat tabu membicarakan isu ini." (DYS, 24 tahun, Bandung)

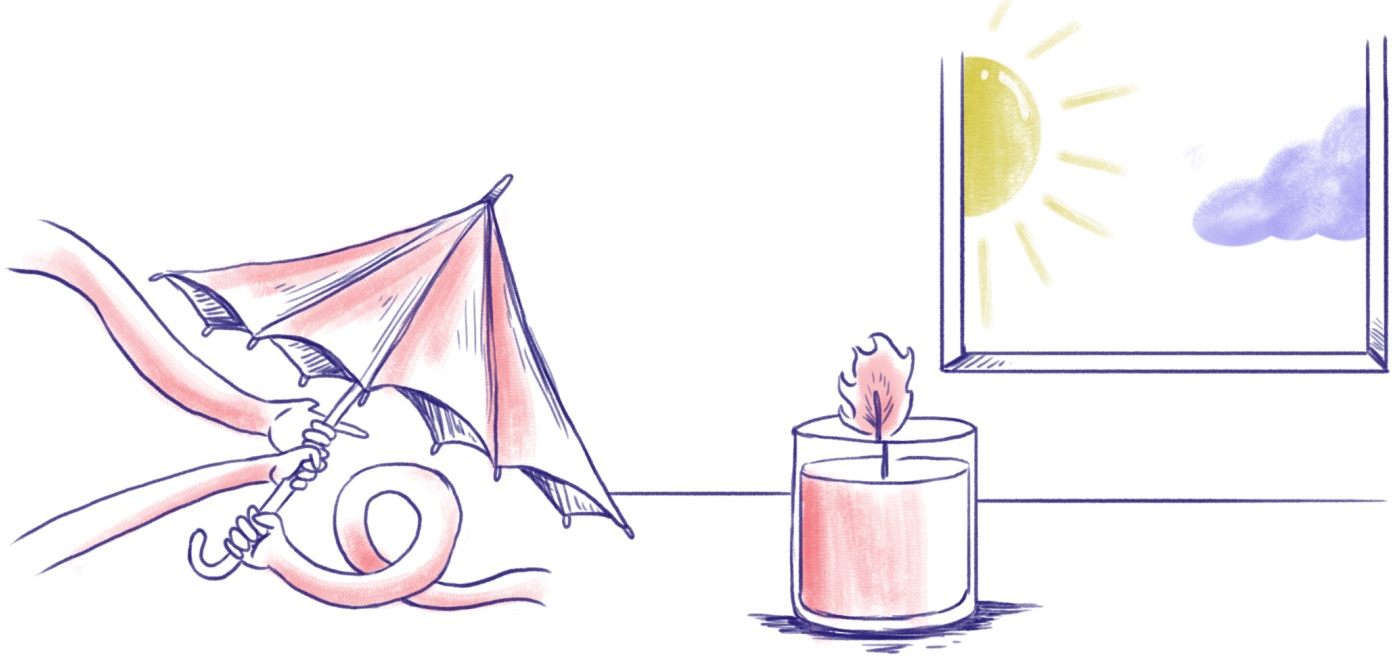
Ketika berbicara peran pemerintah, peserta melihat pemerintah masih belum aktif mendukung pembahasan isu HKSR. Isu seksualitas cenderung dihubungkan dengan tema LGBT yang tidak begitu bisa diterima di Indonesia, sementara isu reproduksi cenderung dihubungkan dengan konsep 'seks bebas' yang diartikan sebagai melakukan hubungan seksual sebelum pernikahan. Posisi pemerintah belum cukup tegas dalam menangani stigmatisasi isu tersebut.

Terlebih lagi, keberadaan undang-undang seperti Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik (UU ITE) sering digunakan untuk mengkriminalisasi warga negara yang banyak mengutarakan pendapat termasuk tentang HKSR dalam dunia digital.

"Kalau menurutku UU ITE sebagai penghalang khususnya campaign di media sosial, awalnya kan UU ITE ini buat transaksi bisnis, tapi sekarang malah jadi bermasalah, jadinya bikin saya takut buat ng-tweet soal isu HKSR dan LGBT." (A, 24 tahun, Bandung)

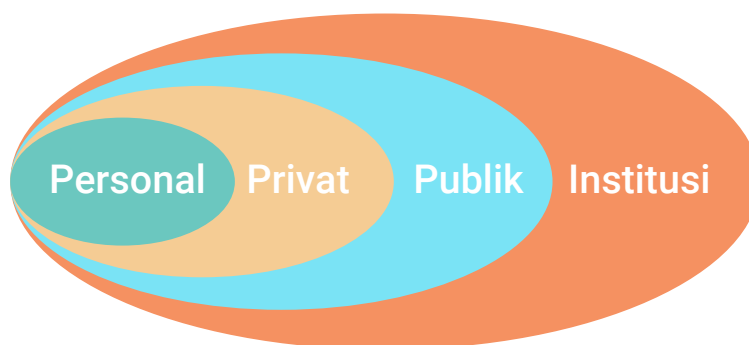
Dalam hal layanan, peserta belum merasakan keberadaan negara dalam penyediaan layanan atau fasilitas kesehatan seksual dan reproduksi. Sistem pelayanan masyarakat yang pemerintah sediakan masih dirasa buruk dan tidak terkonsolidasi dengan baik. Menurut peserta, ketika ada kasus kekerasan, misalnya, layanan masyarakat baru akan serius menanggapi ketika ada tekanan masyarakat setelah kasus tersebut terangkat atau *viral* di media sosial.





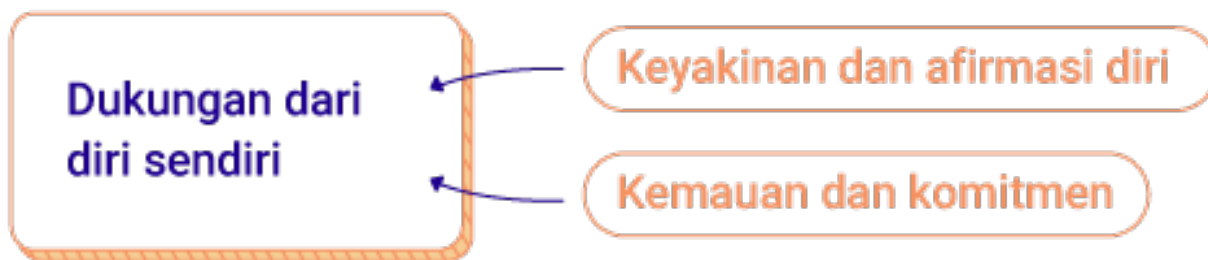
Dukungan yang dibutuhkan oleh orang muda

Untuk menyampaikan dan menyuarakan isu HKSR, tentunya orang muda membutuhkan dukungan dari banyak lapisan sekaligus. Bagian ketiga dari FGD riset ini membedah dukungan tersebut. Dengan kondisi tantangan berlapis yang dihadapi oleh orang muda, berbagai bentuk dukungan juga diperlukan dan berasal dari lapisan-lapisan yang sama dengan sumber tantangan.



1. Personal

Sama seperti penjelasan di bagian sebelumnya, dukungan personal adalah segala bentuk dorongan yang didapatkan dari dalam diri sendiri. Dengan kondisi yang masih sulit untuk mulai bersuara, partisipan FGD sepakat bahwa **keyakinan dan afirmasi dari dalam diri sendiri** merupakan hal terpenting sebagai awalan. Selain itu, orang muda juga perlu menumbuhkan **kemauan dan komitmen diri** untuk terus mencari tahu lebih banyak informasi mengenai HKSR dan mau mencoba membicarakannya setidaknya kepada lingkungan terdekat. Orang muda juga perlu berupaya mengubah persepsi mengenai diri mereka yang merupakan hasil bentukan atau pengaruh lingkungan dan masyarakatnya.



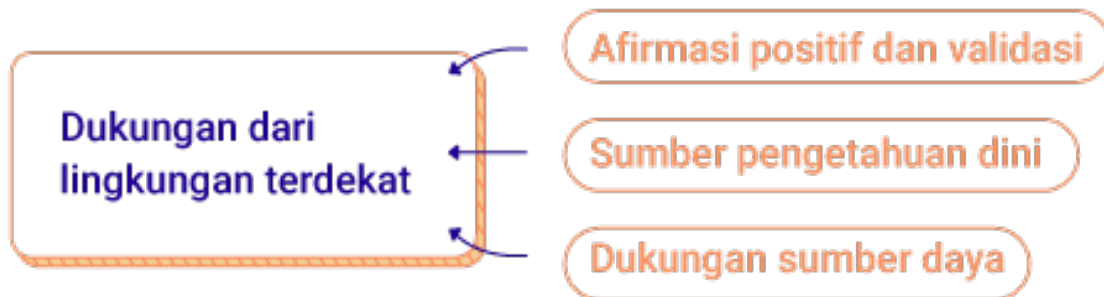
2. Privat

Dukungan privat adalah dukungan yang berasal dari orang tua, teman dekat, dan kerabat. Sebagai pihak terdekat bagi orang muda, ranah privat perlu menyediakan rasa aman dan nyaman bagi orang muda untuk bisa secara aktif menyuarakan hak mengambil keputusan mereka serta menjadi sumber informasi dan pengetahuan yang paling bisa diakses.

Dukungan pertama yang dibutuhkan adalah sekadar memiliki teman atau keluarga yang bisa menjadi pendukung dengan memberikan **afirmasi positif dan validasi** terhadap upaya orang muda menyuarakan hak mereka. Pendukung dalam hal ini tidak selalu harus sesuai secara nilai dengan orang muda, namun sebagai pihak yang mau diajak berbicara atau bercerita ketika mereka bingung atau merasa kesulitan. Banyak partisipan yang merasa bahwa keluarga atau teman mereka belum bisa menjadi tempat mendapatkan afirmasi positif dan validasi atas pengalaman atau perasaan yang mereka miliki.

Kemudian, orang muda membutuhkan lingkungan terdekat terutama keluarga untuk menjadi **sumber pengetahuan dini** mengenai HKSR. Keluarga dilihat sebagai unit terkecil dan terdekat yang seharusnya bisa menjadi tempat awal orang muda mengenali dan memahami seksualitas dan reproduksi. Bagi orang muda dengan disabilitas, keluarga yang inklusif dan menerima kondisi disabilitas anak menjadi sangat penting guna bisa memberikan pengetahuan mengenai HKSR.

Terakhir, keberadaan orang tua juga sangat penting dalam **menyediakan sumber daya** seperti dana untuk mengakses layanan dan kebutuhan hidup, serta menjamin kesehatan mental orang muda. Ketika berbicara mengenai HKSR, beberapa kasus menunjukkan bagaimana pertentangan nilai dalam keluarga membuat orang muda harus mencari tempat lain untuk tinggal. Kondisi seperti ini menunjukkan bagaimana keluarga tidak menyediakan dukungan ini.



3. Publik

Dukungan publik adalah dukungan yang berasal dari komunitas, organisasi, dan juga masyarakat luas. Orang muda membutuhkan **wadah yang bisa menjamin ruang** bagi mereka untuk menyuarakan HKSR. Wadah ini bisa disediakan oleh komunitas atau organisasi kampus dan luar kampus. Keberadaan komunitas atau organisasi formal dilihat sebagai kondisi yang bisa mendukung orang muda dari sisi sumber daya maupun legitimasi di tengah masyarakat. Beberapa peserta diskusi melihat bahwa salah satu solusi untuk membantu orang muda menghadapi pandangan diskriminatif terhadap orang muda adalah dengan memberikan orang muda pengakuan struktural lewat organisasi seperti badan mahasiswa atau komunitas bentukan lembaga, seperti SeBAYA yang berada di bawah naungan PKBI Jawa Timur.

Di dalam masyarakat umum, orang muda membutuhkan **dukungan tokoh agama dan tokoh masyarakat**. Kehadiran pemuka agama atau adat yang mengajarkan prinsip-prinsip seperti kesetaraan gender, anti-seksisme, pentingnya isu kesehatan seksual dan reproduksi, dan keragaman dianggap penting untuk membantu masyarakat menerima isu HKSR dari segi agama dan budaya.

Selanjutnya, orang muda juga melihat peran penting **tenaga kesehatan** untuk mendukung kampanye dan penyebaran informasi HKSR dan layanan kespro yang tidak diskriminatif. Tenaga kesehatan memiliki latar belakang medis yang dipandang lebih kredibel untuk berbicara mengenai seksualitas dan reproduksi secara ilmiah.

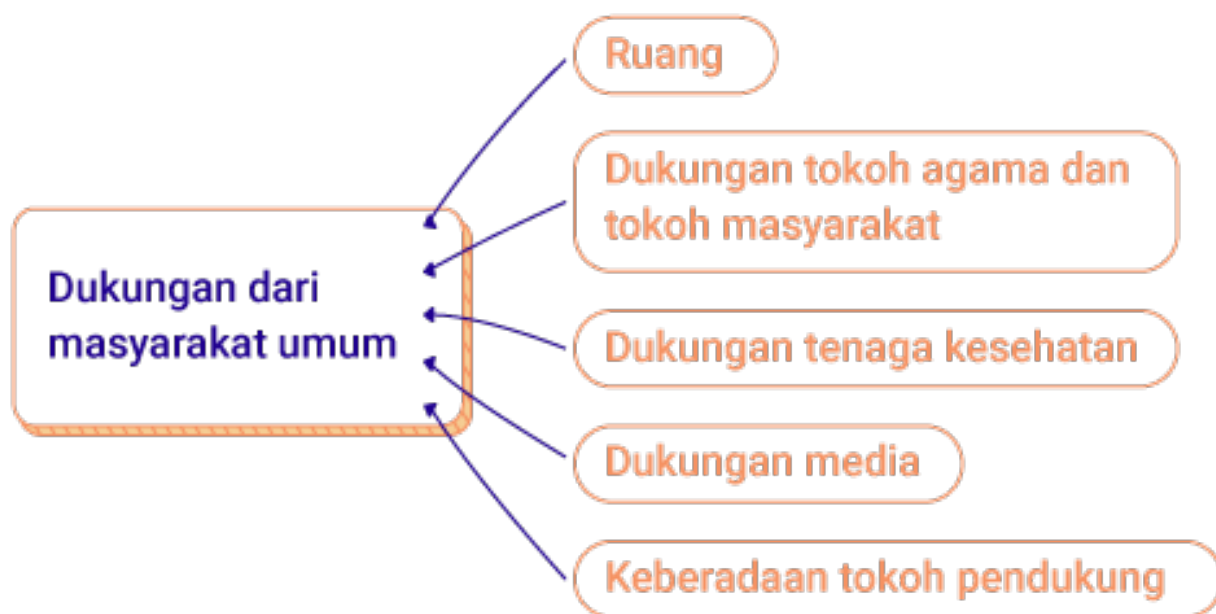
Keberadaan **media yang progresif** juga menjadi pendorong terciptanya diskusi HKSR di dalam masyarakat. Saat ini, dukungan media cenderung baru didapatkan dari media alternatif seperti Mojok.co, Tirto.id, Magdalene.co, dan akun sosial media komunitas. Media arus utama dilihat masih belum menyediakan pembahasan HKSR yang informatif dan mendalam.

Sebagian besar partisipan FGD melihat **keberadaan tokoh pendukung** seperti *influencer* yang vokal dalam membahas HKSR juga membantu mereka belajar dan terdorong untuk ikut menyebarkan informasi. Sebagai salah satu contoh, Cinta Laura yang menjadi duta anti kekerasan seksual dilihat penting dalam membantu membangun kesadaran orang muda tentang kekerasan seksual dan kesehatan reproduksi. Peserta FGD juga melihat pentingnya *influencer* dari luar lingkaran isu HKSR untuk ikut menyuarakan isu ini agar sebaran informasi tidak

hanya berputar di kalangan yang sama. Namun, peserta juga menyadari bagaimana dukungan dari *influencer* ini bisa saja menjadi hilang atau bahkan menimbulkan bentrokan karena sangat rawan dihubungkan dengan kontroversi individual.

Meskipun banyak peserta yang melihat keberadaan *influencer* penting, peserta dengan disabilitas memiliki pandangan yang berbeda. Konten sosial media yang dibagikan oleh *influencer* kebanyakan belum memberi aksesibilitas bagi orang dengan disabilitas, sehingga pesan yang mereka suarakan tidak sampai. Untuk dapat diakses oleh orang muda dengan disabilitas, konten informatif di sosial media membutuhkan fitur tambahan seperti penerjemah isyarat, *live captioner*, dan audio untuk visual yang masih belum tersedia sepenuhnya di platform media sosial.

“untuk influencer tidak banyak tahu, jarang mengecek konten yang lain. Konten aksesibiliti kurang diakses. Konten sangat informatif dikemas dengan apik namun tidak bisa dideskripsikan dengan baik untuk teman-teman disabilitas.” (AAY, 23 tahun, Surabaya).



4. Institusional

Dukungan institusional adalah kehadiran kebijakan dan peraturan yang menjamin akses dan kebebasan bagi orang muda untuk bersuara, yang sifatnya institusional seperti universitas, layanan pemerintah, maupun sistem perundang-undangan.

Sebagai pelajar, orang muda memiliki banyak keterikatan dengan institusi pendidikan terutama universitas. **Dukungan institusi pendidikan**, baik individual seperti dosen dan staf, serta dukungan struktural dari badan mahasiswa dan pejabat kampus dipandang sangat penting oleh peserta FGD. Nyatanya, kondisi saat ini menunjukkan kebanyakan peserta FGD berasal dari universitas yang tidak mendukung pemenuhan hak seksual dan reproduksi. Ada banyak kasus kekerasan seksual yang terjadi di kampus tidak ditangani dengan baik. Universitas juga

tidak memiliki sistem kurikulum yang mewadahi pembahasan mengenai HKSR, seperti mata kuliah umum atau matrikulasi mahasiswa baru. Padahal, ruang akademik dipandang menjadi tempat yang seharusnya bisa menjamin ruang diskusi terbuka bagi orang muda termasuk dalam isu HKSR.

Dari sisi pemerintah, orang muda membutuhkan dukungan dalam bentuk **fasilitas ruang ekspresi, perbaikan sistem layanan, serta pengesahan undang-undang yang mendukung HKSR.**

Pertama, fasilitas ruang ekspresi yang dimaksud adalah berupa dukungan dana, tempat, program, atau platform yang bisa membantu orang muda untuk bisa bersuara secara berkelanjutan. Fasilitas ini disediakan untuk mendukung inisiatif yang muncul atau sudah berjalan di kalangan orang muda, sehingga bisa memastikan gerakan HKSR hadir secara organik dan bukan pendekatan *top down*. Oleh karena itu, pemerintah juga perlu memiliki sistem penilaian dasar terhadap kebutuhan orang muda yang akan didukung.

Kedua, perbaikan sistem layanan kesehatan seksualitas dan reproduksi. Keberadaan sistem layanan saat ini belum mewadahi kebutuhan orang muda untuk memenuhi hak kesehatan seksualitas dan reproduksinya. Pemerintah perlu melakukan pembenahan layanan secara sistemik untuk menciptakan lingkungan pelayanan yang ramah orang muda.

Ketiga, pengesahan undang-undang yang mendukung pemenuhan hak dan kebutuhan orang muda terkait seksualitas dan reproduksi, seperti RUU TPKS serta Permendikbud No. 30 Tahun 2021. Keberadaan undang-undang yang menjamin perlindungan dan pemenuhan hak bagi orang muda menjadi faktor penting dalam mendorong orang muda yakin untuk bersuara dengan aman.



Para pendukung

Di dalam FGD, hampir seluruh partisipan merasa bahwa kehadiran orang-orang berpengaruh yang aktif menyuarakan HKSR dapat membantu mereka untuk juga turut bersuara. Para tokoh ini dipetakan untuk melihat aktor-aktor potensial yang dapat diajak untuk menjadi mentor bagi orang muda yang akan dilibatkan dalam program Right Here Right Now 2.

Pemetaan aktor ini dibagi menjadi empat kategori:

1. Jelas atau *obvious*: adalah aktor yang dianggap sudah sangat berpengaruh dan cukup aktif dalam menyuarakan HKSR.
2. Potensial: adalah aktor yang sudah sangat berpengaruh, namun belum menyuarakan HKSR.
3. Tersembunyi atau *hidden*: adalah aktor yang sudah menyuarakan HKSR di kalangan orang muda partisipan FGD, namun belum memiliki pengaruh yang luas.
4. Tidak dikenal atau *unknown*: adalah aktor yang belum diketahui namun ingin dilibatkan. Kategori ini menjadi tempat eksplorasi karakteristik ideal yang diinginkan oleh para partisipan FGD.

Jelas

Individu:

Najwa Shihab, Ian Hugen, Gus Amar , Pageant Winner, dr. Boyke, dr. Haikal Azhari, Zoya Amirin, dr. Asto, Sisil, Dea Safira, Mamah Dedeh, Awkarin

Organisasi/Komunitas:

UNALA, GAYa NUSANTARA, Catwomanizer, Jakarta Feminist, Hollaback! Jakarta, Perfectfit_id

Media:

Tirto

Lembaga:

Komnas Perempuan dan Komnas HAM, IFRC (International Federation of Red Cross)

Potensial

Individu:

Rachel Venya, Putri Tanjung, Maudy Ayunda, Jerome Polin, Rina Nose, Ernest Prakasa, Awkarin, Najwa Shihab, Cinta Laura, Gus A'an, Gita Savitri, Tasya Farasya, Aming, Clarin Hayes (Dokter & Influencer), Deddy Corbuzier, Raline Shah, Surya Sahetapy (teman Tuli), Raffi Ahmad, Sandiaga Uno, Jerome Polin, Fiersa Besari, Ustad Abdul Somad, Chef Arnold, Ridwan Kamil, Anies Baswedan, Grite, Adena Wulandari, Sherina Munaf

Organisasi/Komunitas:

Amnesty khususnya local chapter di kampus-kampus

Lembaga:

Pemerintah Kota Binjai, Seluruh Direktur Poltekkes Se-Indonesia

Tersembunyi

Individu:

Direktur PKBI JATIM, Manajer Kampanye SEJUK (Serikat Jurnalistik untuk Keberagaman), Ketua Voice Of Youth Surabaya, Ketua Arjuna Pasundan Bandung

Organisasi/Lembaga:

Cangkang Queer, Organisasi Bilik Pengaduan UIN Sunan Gunung Djati Bandung

Tidak dikenal

Memiliki hubungan sebagai keluarga, misalnya saudara (kakak) dan orang tua

Merupakan seorang tokoh agama, pengajar, dan atau masyarakat lingkungan terdekat misalnya ibu-ibu PKK

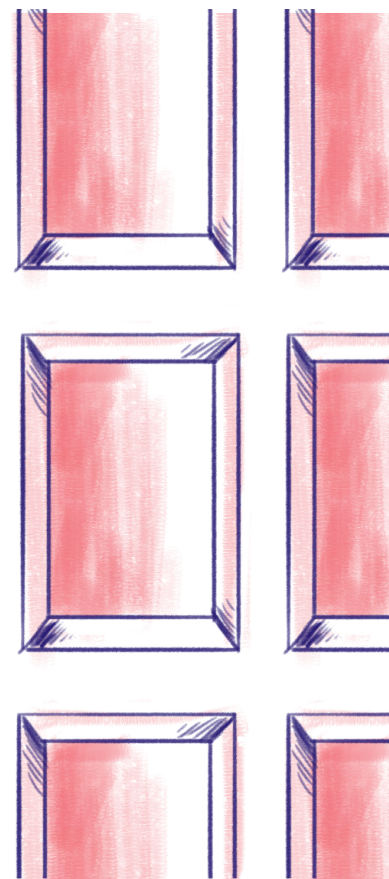
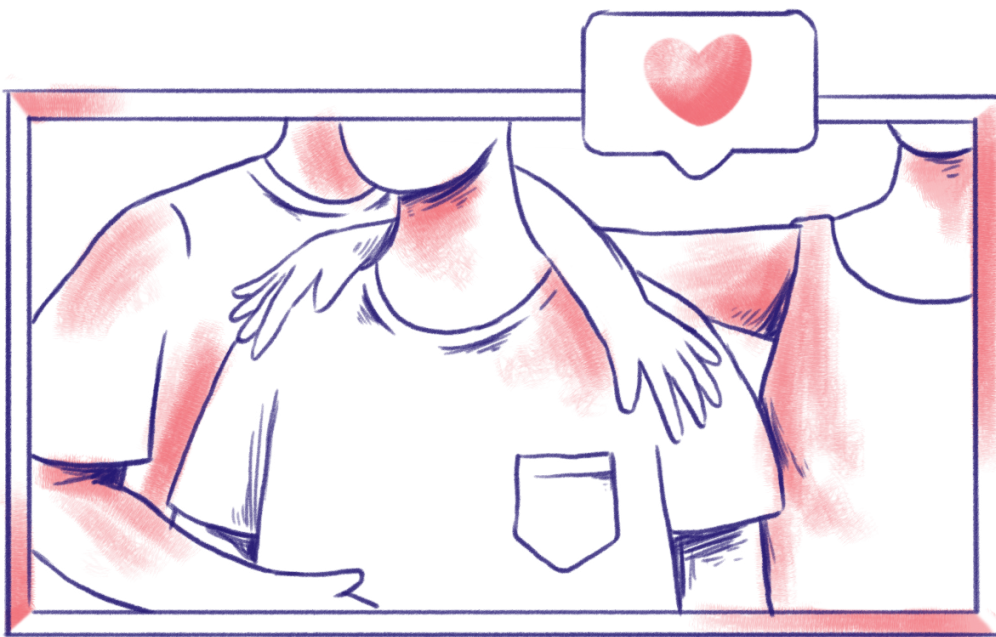
Memiliki latar belakang kesehatan, misalnya dokter muda dan bidan

Memiliki pemikiran dan sikap progresif, inklusif, tidak judgemental serta tidak diskriminatif

Memiliki kemampuan pendekatan saintifik serta memiliki data dan sumber informasi yang kuat dan bisa dibuktikan

Memiliki relasi yang dekat dengan orang muda, misalnya teman dekat, teman cerita, teman nongkrong dan atau teman kosan

Memiliki kemampuan mempengaruhi, mendengarkan dan berelasi dengan orang muda dengan baik

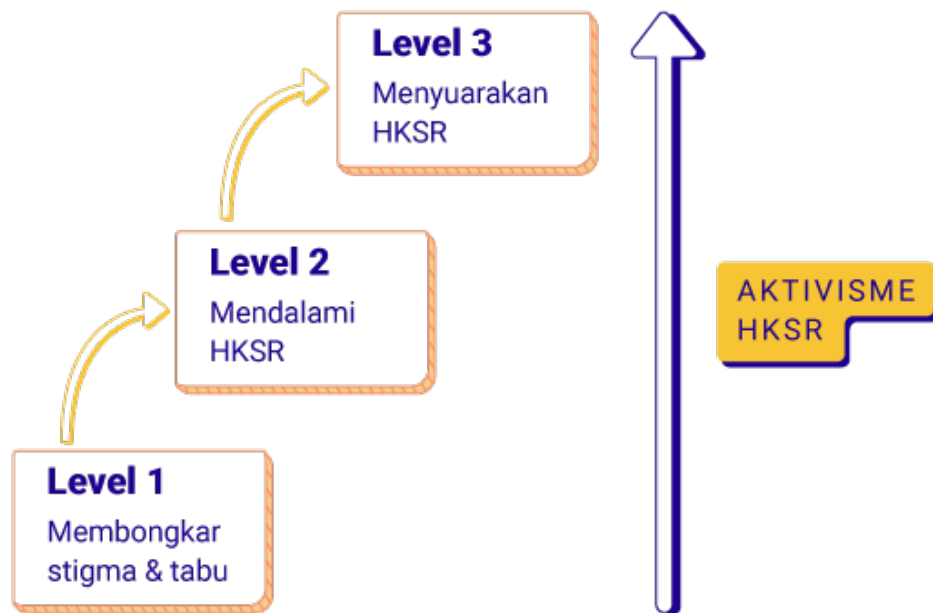


Mendorong orang muda menyuarkan HKSR

Bagian keempat dari FGD riset ini fokus kepada perancangan upaya pelibatan orang muda yang mampu mendorong generasi muda agar berdaya dalam menyuarkan HKSR dan mengklaim hak-hak mereka. Berdasarkan pemetaan kondisi dan akses HKSR yang telah dijabarkan, informasi HKSR bagi orang muda begitu terbatas dan akses terhadap layanan kespro nyaris tidak ada. Adapun kerentanan orang muda dengan disabilitas dalam memenuhi HKSR-nya menjadi berlipat ganda. Berkaca dari kondisi ini, gerakan orang muda dalam menyuarkan HKSR bisa dimulai dan/atau diperkuat ketika tantangan dari struktur dan budaya yang menghambat penyebaran pengetahuan komprehensif mengenai hak orang muda ditengahi.

Topik

Pemahaman orang muda terkait HKSR menjadi fokus utama dalam menentukan topik yang ditawarkan sebagai komponen intervensi. Kebutuhan orang muda dalam memahami HKSR dapat dipahami melalui tiga level: level pemahaman dasar, pengkajian secara menyeluruh, dan menyuarkan HKSR. Kategorisasi ini disebut 'level' karena bisa diartikan sebagai tingkatan proses. Ini mewakili perjalanan yang tersirat dari interaksi orang muda dengan HKSR itu sendiri, di mana prosesnya dimulai dengan berkenalan, mempelajari lebih jauh, hingga sampai pada titik di mana orang muda berdaya untuk menyuarkan HKSR. Pada umumnya, kebanyakan kebutuhan peserta dalam mempelajari HKSR berada di dalam tahapan kedua.



Di level pertama, orang muda ingin membedah stigma dan ketabuan, serta mengetahui informasi dasar seputar HKSR. Ini mewakili orang muda yang selama ini memiliki akses terbatas terhadap informasi dan layanan HKSR, sehingga membutuhkan komponen pembelajaran yang mampu memantik kesadaran dan pengetahuan mendasar HKSR.

Di level kedua, yang ingin didalami adalah ragam isu yang tercakup di dalam HKSR. Level ini mewakili orang muda yang sudah mengenal HKSR sebelumnya dan tergolong siap untuk mendalami lebih jauh. Sebagai kategori dengan jawaban terbanyak, tingkat kedekatan orang muda dengan HKSR di sini cukup beragam. Tercatat bahwa komponen belajar yang sekiranya kontekstual terdiri dari beberapa topik umum seperti cakupan hak dalam HKSR, gender dan seksualitas, kesehatan organ reproduksi, kontrasepsi, hingga topik yang lebih spesifik seperti pemeriksaan KSR pra-nikah, pendampingan korban kekerasan seksual dan pendidikan seksual bagi anak-anak.

"aku lebih memilih untuk mendalami hak, karena aku merasa juga sebagai seorang Tuli juga punya hak dan kesempatan sama seperti yang lain, untuk menerima hak dan mendapatkan akses mengenai HKSR ini, gitu." (ARS, 19 tahun, Binjai)

"[ingin mempelajari] pemeriksaan pra nikah, kesetaraan gender dan agama, kontrasepsi." (RSN, 24 tahun, Surabaya)

Level ketiga mencakup kebutuhan orang muda yang ingin dan/atau sudah menyuarakan HKSR di lingkungannya. Komponen belajar di level ini tidak bisa lepas dengan konteks tantangan yang dialami oleh orang muda, di mana kebutuhan yang disuarakan sejumlah peserta FGD berpusat pada satu pertanyaan berikut: Bagaimana cara menyuarakan HKSR? Ini merujuk pada topik kampanye, strategi berdiskusi di tengah stigma yang melekat, aktivisme seperti apa yang efektif dan tidak, gerakan sosial terkait, hingga perihal perlindungan hukum ketika

menyuarakan HKSR.

“Gerakan apa itu yang cocoknya yang bisa kita lakukan sebagai orang muda, apa awalnya yang harus kita buat untuk sama – sama menyuarakan HKSR ini. Terus juga, untuk yang kekerasan seksual itu tertarik aja gitu loh, karena beberapa kali pernah lihat di sosial media tentang kekerasan seksual terhadap perempuan. Jadi, pengen tahu lebih dalam gitu lah.” (NAF, 20, Medan)

Ketika ketiga level pemahaman ini dilihat bersama pemetaan wilayah, terlihat bahwa setiap wilayah mempunyai kondisi HKSR yang mirip secara garis besar, namun diperkaya dengan perbedaan subtil. Peserta Jawa Timur menunjukkan kebutuhan yang konsisten dengan hasil utama penelitian ini mengenai kondisi HKSR yang terbatas dengan level pemahaman yang hampir merata di level kedua dan cenderung mendekati level ketiga, sementara peserta Jawa Barat menunjukkan pemahaman yang sama namun cenderung lebih dekat ke level pertama. Sumatera Utara menjadi wilayah dengan pemahaman HKSR yang paling beragam, karena kedekatan orang muda dengan HKSR tersebar di ketiga level. Pemetaan ini menunjukkan bahwa walaupun orang muda Sumatera Utara cenderung asing dengan HKSR, kelompok peserta ini pula yang mengutarakan kebutuhan tertinggi dalam mempelajari serba-serbi menyuarakan HKSR.

Metode pelibatan

Berdasarkan ketertarikan dan pengalaman peserta perihal kegiatan belajar dan peningkatan kapasitas, sebagian besar orang muda percaya bahwa proses pembelajaran yang paling sesuai adalah pelatihan dan/atau lokakarya. Temuan ini sejalan dengan rencana RHRN 2 untuk melaksanakan *creative youth boot camp*. Riset ini menemukan tiga elemen penting dalam pelibatan orang muda. Pertama, hasil diskusi menunjukkan bahwa yang dibutuhkan oleh orang muda merupakan serangkaian proses belajar yang menawarkan pengetahuan HKSR bersamaan dengan keterampilan yang bisa digunakan dalam menyuarakan HKSR. Orang muda ingin dipaparkan terhadap pemaparan materi HKSR dan pelatihan keterampilan yang didampingi secara langsung oleh mentor.

Kedua, metode belajar akan lebih efektif jika pemaparan materi diiringi dengan sebuah hasil akhir yang sejak awal menjadi bagian dari kurikulum. Dengan penentuan hasil akhir atau output yang disematkan pada proses pembelajaran keterampilan tertentu, orang muda bisa memperkaya pengetahuan dan menyuarakan HKSR itu sendiri. Adapun keterampilan yang paling dibutuhkan adalah pembuatan konten daring (mencakup desain grafis, videografi, infografis, fotografi, hingga copywriting), public speaking, menulis, dan kemampuan untuk berorganisasi serta berjejaring.

“kalau aku capacity building-nya itu membuat artikel dan menulis mengenai kasus kekerasan seksual gitu. Kan pasti ada do’s and don’ts-nya kalau mau menulis soal isu itu. Jadi, kira-kira pelatihannya itu ada mentor yang memberi masukan atas artikel yang aku buat.” (NN, 19 tahun, Bandung)

Ketiga, pembelajaran yang menawarkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan patut dilaksanakan dengan melibatkan mentor yang kontekstual. Peserta FGD secara konsisten mengungkapkan antusiasme untuk belajar dari mentor yang mempunyai pengetahuan HKSR secara mendalam dan berpengalaman dalam menyuarakan HKSR. Adapun tokoh pegiat HKSR, akademisi, influencer, dan tenaga kesehatan menjadi kriteria mentor yang pada umumnya dianggap ideal bagi orang muda.

“Akademisi atau orang yang paham isu HKSR dan dia pembuat konten juga, karena kan banyak yang pemahamannya tentang HKSR bagus, tapi dia bukan pembuat konten dan penyampaiannya [ke publik] kurang. Banyak juga pembuat konten, tapi gak fokus dan gak ahli isu HKSR. Jadi, keduanya [penting].” (DYS, 24 tahun, Bandung)

Simpulan

Riset ini menemukan bahwa akses orang muda terhadap informasi dan layanan HKSR di Sumatera Utara, Jawa Barat, dan Jawa Timur masih sangat terbatas. Kelompok yang menjadi paling rentan adalah orang muda dengan disabilitas dan/atau yang berasal dari luar wilayah urban. Sementara, sebagian kecil orang muda dengan akses lebih leluasa adalah yang sudah terlibat dalam komunitas atau pergerakan HKSR dan yang menempuh pendidikan berkaitan dengan HKSR.

Untuk menjawab pertanyaan utama riset ini, orang muda menghadapi tantangan berlapis di empat ranah ketika menyuarakan HKSR; yakni personal, privat, publik, dan institusional. Tantangan di ranah publik menjadi paling besar, di mana ada pemahaman agama yang bertentangan, norma dan budaya yang menyematkan stigma serta ketabuan pada HKSR, minimnya informasi HKSR itu sendiri, diskriminasi terhadap minoritas gender dan seksualitas, serta ageisme dan ableisme terhadap orang muda dan orang muda dengan disabilitas. Alhasil, orang muda membutuhkan beragam dukungan dalam keempat ranah tersebut.

Di ranah personal, orang muda membutuhkan keyakinan dan afirmasi diri serta komitmen untuk menyuarakan HKSR. Di ranah privat, yang dibutuhkan adalah validasi, sumber pengetahuan dini, dan dukungan sumber daya dari keluarga serta teman terdekat. Dukungan publik menjadi paling dibutuhkan, yakni dengan tersedianya wadah menyuarakan HKSR, tokoh agama dan tokoh masyarakat yang ramah HKSR sehingga mempengaruhi norma sosial, tenaga kesehatan yang tidak mendiskriminasi, media progresif, dan tokoh HKSR itu sendiri. Sementara, dukungan institusional mencakup institusi pendidikan yang memenuhi HKSR, fasilitasi sumber daya dalam penyuarakan HKSR, perbaikan sistem pelayanan kespro dan seksual, dan undang-undang terkait HKSR.

Temuan-temuan ini menyimpulkan bahwa upaya mendorong orang muda dalam menyuarakan HKSR perlu dimulai dengan tersedianya pengetahuan HKSR yang komprehensif dan mudah dijangkau. Pemahaman orang muda di ketiga wilayah menjadi acuan yang penting,

di mana terdapat tiga tahapan pemahaman. Ini dimulai dari tahapan membedah stigma dan ketabuan, lalu mendalami HKSR, hingga akhirnya menyuarkan HKSR. Adapun kebanyakan kebutuhan peserta berada di dalam tahapan kedua, di mana informasi seperti berbagai cakupan hak dalam HKSR perlu ditelaah lebih jauh.

Namun, pengetahuan HKSR tidak menjadi satu-satunya kebutuhan. Ketika mendalami strategi proses pembelajaran yang kontekstual, orang muda menginginkan keterampilan yang bisa digunakan dalam menyuarkan HKSR. Ini berkesinambungan dengan bentuk bootcamp sendiri yang idealnya melibatkan sebuah hasil akhir dari keterampilan yang dipelajari dalam pemantauan mentor yang berpengalaman.

Rekomendasi

Untuk mendukung orang muda menyuarkan haknya, mitra perlu menysar dengan strategis kebutuhan orang muda yang ingin dipenuhi.

1. Di lingkup personal, mitra dapat membantu orang muda meningkatkan kemampuan intrapersonal seperti membangun kepercayaan diri, pengetahuan, dan penguatan potensi diri.
 - Di lingkup privat, orang muda bisa dibantu untuk meningkatkan kemampuan komunikasi dan persuasi, sehingga bisa mendorong terciptanya ruang suportif dari lingkungan keluarga dan teman dekat.
 - Di lingkup publik, orang muda membutuhkan peningkatan kemampuan komunikasi dan persuasi publik. Berdasarkan hasil FGD, mitra dapat membantu orang muda lewat pelatihan pembuatan konten daring (mencakup desain grafis, videografi, infografis, fotografi, hingga copywriting), public speaking, menulis, dan kemampuan untuk berorganisasi serta berjejaring.
 - Di lingkup institusional, mitra dapat membantu menyediakan sumber daya yang bisa diakses oleh orang muda seperti pendanaan, ruang dan fasilitas publik, dan peningkatan kemampuan advokasi dan berjejaring.
2. Karena kebutuhan terbesar orang muda untuk menyuarkan HKSR adalah akses terhadap informasi, pelibatan orang muda dapat berfokus pada memperkaya pengetahuan HKSR. Adapun ini bisa menitikberatkan pemahaman level kedua (mendalami HKSR), namun dengan pemantik seputar pemahaman level pertama (membongkar stigma dan tabu) dan diselesaikan dengan level ketiga (menyuarkan HKSR).

3. Menyesuaikan perancangan pelibatan orang muda dengan ketertarikan orang muda yang meliputi:
 - Proses belajar yang interaktif dan tidak satu arah seperti lokakarya dan pelatihan.
 - Kurikulum mengandung pemaparan materi dan praktik keterampilan secara langsung dengan hasil akhir yang jelas, khususnya untuk mengantarkan orang muda ke tingkat pemahaman level ketiga (menyuarakan HKSR).
 - Dipandu oleh mentor yang memiliki pengetahuan HKSR dan berpengalaman menyuarakan HKSR, yang mana penentuan mentor bisa merujuk kepada pemetaan aktor melalui Johari Windows di riset ini.
4. Memastikan aksesibilitas dan inklusivitas dalam setiap kegiatan pelibatan orang muda. Mitra harus selalu menyadari keragaman kemampuan dan akses orang muda, khususnya orang muda dengan disabilitas.
5. Mendorong agensi orang muda secara penuh untuk menyuarakan HKSR yang kontekstual di lingkungan masing-masing, sehingga leluasa dalam memilih apa yang disuarakan dan cara menyuarakan. Mitra juga dapat mendorong orang muda untuk mulai menyuarakan HKSR dari aspek yang menurut mereka relevan dan sesuai dengan penerimaan lingkungan yang mereka hadapi.

Referensi

- Griffin, S. (2006). *Literature review on sexual and reproductive health rights: universal access to services, focusing on East and Southern Africa and South Asia*. Panos, London: Department for International Development
- IPPF. (2014). *Qualitative research on legal barriers to young people's access to sexual and reproductive health service*. London. https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_coram_final_inception-report_eng_web.pdf
- Jalati, A. (2015, October 21). Onward to 2030: sexual and reproductive health and rights in the context of the sustainable development goals. *Guttmacher Institute*. <https://www.guttmacher.org/gpr/2015/10/onward-2030-sexual-and-reproductive-health-and-rights-context-sustainable-development#table4>
- Liliane Foundation. (2019). *Sexual and Reproductive Health and Rights*. Netherlands. <https://www.lilianefonds.org/uploads/media/5d91c46cd43c0/sexual-reproductive-health-rightsd6d3.pdf?token=/uploads/media/5d91c46cd43c0/sexual-reproductive-health-rights.pdf>
- Starrs AM, Ezeh AC, Barker G et al. (2018). *Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all—Lancet Commission*. The Lancet. [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)30293-9/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)30293-9/fulltext)
- Unit Kajian Gender dan Seksualitas Universitas Indonesia. (2021). *Studi Penilaian Dasar Right Here, Right Now 2*. Rutgers WPF Indonesia



RIGHT HERE
RIGHT NOW

