

Analisis Peran Pendidikan Seks dalam Mengurangi Beban Ekonomi Akibat Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja di Indonesia

Aiska Nelavaiza¹, Silmi Khairunnisa², Nigaluh Salsabila³, Rahma Aulia Putri⁴, Fitri Amalia⁵
¹ Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta

Corresponding Author: Aiska Nelavaiza, e-mail: aiskanelavaiza08@gmail.com

Published: December , 2025

ABSTRAK

Masalah kesehatan reproduksi remaja di Indonesia, seperti kehamilan dini dan infeksi menular seksual (IMS), terus meningkat dan menimbulkan beban ekonomi melalui biaya perawatan serta hilangnya produktivitas akibat putus sekolah. Rendahnya pengetahuan reproduksi menjadi faktor utama. Pendidikan seks dipandang sebagai intervensi preventif yang dapat meningkatkan pemahaman, sikap, dan kemampuan remaja dalam mengambil keputusan sehat. Penelitian ini menggunakan metode studi literatur untuk menganalisis efektivitas pendidikan seks dalam menurunkan risiko kesehatan reproduksi serta dampak ekonominya. Hasil menunjukkan bahwa pendidikan seks komprehensif mampu menekan angka perilaku seksual berisiko, kehamilan dini, dan IMS, sehingga menurunkan biaya kesehatan langsung maupun tidak langsung. Kendala implementasi masih terkait norma sosial, keterbatasan tenaga pendidik, dan kebijakan yang belum optimal. Penelitian ini menegaskan pentingnya penguatan kebijakan pendidikan seks sebagai investasi kesehatan dan ekonomi jangka panjang.

Kata Kunci: pendidikan seks, remaja, kesehatan reproduksi, beban ekonomi, literasi reproduksi.

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Remaja merupakan masa transisi penting dalam kehidupan manusia yang menandai peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Menurut World Health Organization (WHO), remaja didefinisikan sebagai penduduk yang memiliki rentang usia 10-19 tahun. Masa remaja merupakan tahap perkembangan atau transisi yang biasanya dimulai sekitar usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada akhir remaja atau awal 20-an. Selama tahap perkembangan ini, individu mengalami perubahan fisik, kognitif, dan psikososial yang signifikan.

Masa remaja tampak mengalami perubahan fisik yang berhubungan dengan proses biologis kematangan seksual (*sexual maturity*). Pada masa ini juga berkembang hubungan psikososial dengan kepribadian, intelektual, psikososial, emosional, dan fungsi manusia dalam lingkungan sosial yang mempengaruhi perilaku remaja. Pada masa remaja, pengetahuan tentang masalah seksual benar-benar mulai muncul, dan perkembangan ini akan berlangsung mulai 12 tahun sampai 20 tahun. Oleh karena itu, masa remaja adalah saat yang sangat terbuka terhadap nilai-nilai doktrinal yang merusak, dan nilai-nilai yang merusak dapat diserbu melalui pergaulan yang tidak tepat.

Indonesia menghadapi tantangan signifikan dalam mengelola populasi remaja yang besar. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2024, remaja yang berusia 10-19 tahun berjumlah 44.153,4 ribu jiwa, terdiri dari 22.687,8 ribu remaja laki-laki dan 21.465,6 ribu remaja perempuan. Besarnya populasi remaja ini menjadikan isu kesehatan reproduksi remaja sangat penting bagi pembangunan nasional mengingat besarnya populasi tersebut dan dampak jangka panjang yang dapat ditimbulkan.

Kesehatan reproduksi remaja menjadi salah satu isu krusial yang memerlukan perhatian serius. Permasalahan kesehatan reproduksi remaja di Indonesia semakin memprihatinkan. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2010, sebanyak 41,9% usia perkawinan pertama berada pada kelompok usia 15-19 tahun, 33,6% berada pada kelompok usia 20-24 tahun, yang berkontribusi pada tingginya angka kehamilan usia muda dan berbagai komplikasi kesehatan yang menyertainya (Pakasi & Kartikawati, 2013). Berdasarkan SDKI tahun 2017, pengetahuan remaja perempuan akan kesehatan reproduksi sebesar 2%, menurun sebanyak 3% dari tahun 2012 (5%), dan pada remaja laki-laki sebesar 11%, menurun sebanyak 4% dari tahun 2012 (15%) (Aningsih et al., 2022). Penurunan pengetahuan ini menunjukkan urgensi intervensi yang komprehensif dalam pendidikan kesehatan reproduksi.

Rendahnya pengetahuan kesehatan reproduksi remaja berdampak pada berbagai perilaku berisiko yang menimbulkan konsekuensi ekonomi. Data dari Kemenkes tahun 2010 menunjukkan bahwa hampir separuh (47,8%) kasus AIDS berdasarkan usia juga diduduki oleh kelompok usia muda (20-29 tahun). Hal ini menunjukkan bahwa perilaku seks berisiko terjadi pada usia remaja (Pakasi & Kartikawati, 2013). Hal ini sejalan dengan temuan bahwa remaja dengan minim pengetahuan cenderung tidak memahami risiko dari perilaku seksual yang mereka lakukan (Dungga & Ihsan, 2023). Penanganan HIV/AIDS memerlukan biaya perawatan jangka panjang yang sangat besar, belum termasuk hilangnya produktivitas ekonomi dari individu yang terdampak.

Pernikahan dini yang masih tinggi di Indonesia juga menimbulkan beban ekonomi signifikan. Menurut UNDESA (United Nations Development Economic and Social Affairs) Indonesia memperoleh urutan ke 37 di dunia dan urutan ke 2 di ASEAN untuk presentasi pernikahan usia muda yang tinggi dikarenakan batas minimal usia pernikahan di Indonesia untuk wanita berumur 16 tahun (Dungga & Ihsan, 2023). Sebagai dampak dari pernikahan usia muda, kehamilan dan persalinan pada kelompok wanita berumur di bawah 20 tahun berkontribusi dalam meningkatkan angka kematian neonatal, bayi dan balita lebih tinggi daripada wanita yang berumur 20-39 tahun. Tingginya angka kematian ini tidak hanya menimbulkan biaya kesehatan yang besar, tetapi juga kehilangan investasi sumber daya manusia.

Permasalahan utama kesehatan reproduksi remaja (KRR) di Indonesia yaitu kurangnya informasi mengenai kesehatan reproduksi, masalah pergeseran perilaku seksual remaja, pelayanan kesehatan yang kurang baik serta perundang-undangan yang belum mendukung. Hal ini diperparah dengan masih adanya anggapan bahwa seksualitas merupakan hal yang tabu untuk diberikan di sekolah, sehingga pendidikan kesehatan reproduksi yang sudah diberikan pada jenjang SMA lebih menitikberatkan pada aspek biologis semata, tanpa membahas aspek praktis yang dibutuhkan remaja untuk melindungi diri dari perilaku berisiko. Pendidikan seks dapat membantu remaja memahami tindakan prinsipil dalam menjaga kesehatan fisik dan reproduksi mereka. Ini juga membantu mereka membangun hubungan sosial yang lebih sehat dan positif (Zubaidah et al., 2023). Pendidikan yang tepat dapat mengurangi perilaku seksual berisiko yang pada gilirannya akan mengurangi beban ekonomi yang ditimbulkan oleh masalah kesehatan reproduksi (Yunan et al., 2022).

Dari perspektif ekonomi kesehatan, pendidikan seks merupakan salah satu bentuk investasi dengan pengembalian tinggi. Pencegahan melalui pendidikan dapat mengurangi biaya pengobatan langsung, biaya perawatan jangka panjang, dan mengurangi kerugian produktivitas di masyarakat. Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis faktor rendahnya pengetahuan reproduksi remaja, dampak sosial-ekonominya, efektivitas pendidikan seks dalam mengurangi beban ekonomi, serta hambatan implementasinya di sekolah. Penelitian ini menjadi penting untuk mengukur seberapa besar kontribusi pendidikan seks dalam mengurangi beban ekonomi akibat masalah kesehatan reproduksi remaja, baik dari sisi biaya langsung pelayanan kesehatan maupun biaya tidak langsung seperti hilangnya produktivitas dan kesempatan pendidikan. Secara teoretis, penelitian ini berkontribusi pada literatur mengenai investasi kesehatan preventif. Secara praktis, hasil penelitian diharapkan menjadi dasar bagi penguatan kebijakan pendidikan seks dan peningkatan program layanan kesehatan reproduksi remaja di Indonesia.

Sebagai dasar analisis dalam penelitian ini, selanjutnya dipaparkan pembahasan yang memuat teori serta temuan empiris mengenai pendidikan seks dan kesehatan reproduksi remaja. Pendidikan seks pada dasarnya merupakan upaya terstruktur untuk membantu remaja memahami tubuh serta proses kesehatan reproduksi secara lebih menyeluruh. Di dalamnya tidak hanya disampaikan aspek biologis seperti pubertas, fungsi reproduksi, maupun pencegahan kehamilan dan infeksi menular seksual, tetapi juga kemampuan praktis yang diperlukan remaja dalam menghadapi situasi sehari-hari, seperti berkomunikasi, menyampaikan batasan diri, dan mengambil keputusan secara bertanggung jawab.

Armayanti et al. (2022) mencatat bahwa kelompok remaja dan dewasa muda menyumbang hampir 50% kasus baru IMS secara global. Di Indonesia, rendahnya literasi reproduksi menjadi salah satu penyebab utama munculnya perilaku seksual berisiko. Berbagai hambatan seperti anggapan tabu, keterbatasan akses informasi, dan layanan yang belum ramah remaja membuat banyak remaja tidak memperoleh pengetahuan yang memadai. Dungga dan Ihsan (2023) menegaskan bahwa kurangnya informasi serta perubahan perilaku seksual berkontribusi signifikan terhadap meningkatnya masalah kesehatan reproduksi remaja, termasuk risiko kehamilan tidak diinginkan dan praktik aborsi tidak aman. Peningkatan pengetahuan terbukti berpengaruh langsung pada perilaku seksual yang lebih aman. Edukasi kesehatan reproduksi yang diberikan kepada remaja mampu meningkatkan pemahaman mereka mengenai risiko IMS dan cara pencegahannya. Masalah kesehatan reproduksi pada remaja menimbulkan beban ekonomi yang luas, mencakup biaya medis, sosial, dan pendidikan. Dari sisi medis, beban muncul melalui kebutuhan layanan kesehatan seperti pemeriksaan, penanganan komplikasi, dan perawatan infeksi menular seksual. Di luar itu, terdapat beban sosial yang tercermin dari berkurangnya produktivitas, meningkatnya ketergantungan ekonomi, serta tekanan psikososial yang berpengaruh terhadap kesejahteraan remaja dan keluarga.

Teori Perilaku Kesehatan *Health Belief Model* (HBM) menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh keyakinan individu mengenai kerentanan terhadap masalah kesehatan, tingkat keparahan konsekuensi, manfaat tindakan pencegahan, serta hambatan yang dirasakan. Model ini pertama kali dikembangkan oleh Rosenstock (1974) sebagai kerangka untuk memahami mengapa seseorang memilih atau menolak perilaku preventif (Wicaksono & Dzikrullah, 2023). HBM mencakup enam konstruk utama: *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefits*, *perceived barriers*, *cues to action*, dan *self-efficacy*. HBM relevan untuk menjelaskan bagaimana persepsi remaja terhadap risiko kehamilan dini atau infeksi menular seksual, serta keyakinan mereka terhadap manfaat pendidikan seks, memengaruhi tindakan pencegahan yang diambil.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi literatur (*library research*). Metode ini dipilih untuk menggali secara mendalam peran pendidikan seks dalam mengurangi beban ekonomi akibat masalah kesehatan reproduksi remaja di Indonesia. Studi literatur dilakukan dengan menelaah berbagai sumber ilmiah yang relevan, seperti artikel jurnal, laporan penelitian, dan dokumen akademik yang membahas isu kesehatan reproduksi remaja, pendidikan seks, perilaku seksual berisiko, serta dampak sosial dan ekonomi yang ditimbulkan.

Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari data sekunder yang diperoleh melalui penelusuran dan analisis terhadap beberapa jurnal ilmiah yang telah dipublikasikan antara tahun 2013 hingga 2025. Jurnal-jurnal tersebut mencakup hasil penelitian empiris, kajian pustaka, dan laporan pengabdian masyarakat yang membahas secara komprehensif isu-isu berikut: rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, efektivitas pendidikan seks dalam meningkatkan kontrol diri dan sikap remaja, serta dampak ekonomi dari perilaku seksual berisiko dan pernikahan dini.

Analisis dilakukan dengan pendekatan deskriptif-kualitatif, yaitu menginterpretasikan isi dari masing-masing sumber untuk mengidentifikasi pola, hubungan, dan kontribusi pendidikan seks terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja. Proses analisis mencakup pengelompokan tematik berdasarkan rumusan masalah, yaitu: (1) rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi; (2) dampak sosial dan ekonomi dari perilaku seksual berisiko dan pernikahan dini; (3) efektivitas pendidikan seks dalam mengurangi beban ekonomi; (4) kendala implementasi pendidikan

seks di sekolah; dan (5) dukungan kebijakan dan layanan kesehatan terhadap peningkatan kesehatan reproduksi remaja.

Melalui metode ini, diharapkan penelitian dapat memberikan gambaran yang komprehensif dan argumentatif mengenai pentingnya pendidikan seks sebagai strategi preventif yang tidak hanya berdampak pada perilaku remaja, tetapi juga pada efisiensi ekonomi nasional dalam jangka panjang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peran Pendidikan Seks dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Remaja.

pendidikan seks terbukti memainkan peran penting dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi. Intervensi edukatif seperti penyuluhan di Desa Mengening dan SMA Negeri 3 Gorontalo menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemahaman remaja setelah diberikan materi pendidikan seks. Di Desa Mengening, skor pengetahuan meningkat dari 65,16 menjadi 80,58, sedangkan di Gorontalo, tingkat pemahaman melonjak dari 60% menjadi 97%. Temuan serupa juga terlihat dalam studi daring di SD Ricci Jakarta Barat, yang mencatat peningkatan pengetahuan sebesar 85,96% setelah penyuluhan. Selain peningkatan pengetahuan, pendidikan seks juga berkontribusi terhadap perubahan sikap dan kontrol diri seksual remaja. Penelitian di Kupang Tengah menunjukkan bahwa pendidikan seksualitas komprehensif mampu meningkatkan kontrol diri seksual secara signifikan, dengan nilai skor rata-rata meningkat dari 52,70 menjadi 56,70. (Baharika Suci Dwi Aningsih et al., 2022) (Yunan et al., 2022)

Perubahan pengetahuan dan sikap ini memiliki dampak ekonomi yang nyata. Rendahnya pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi berkontribusi pada perilaku berisiko seperti seks bebas dan pernikahan dini, yang berdampak pada tingginya angka kehamilan muda, komplikasi kesehatan, dan kasus HIV/AIDS. Penanganan penyakit seperti HIV/AIDS dan komplikasi kehamilan membutuhkan biaya perawatan jangka panjang dan menyebabkan hilangnya produktivitas ekonomi. Oleh karena itu, pendidikan seks sebagai intervensi preventif terbukti menjadi investasi dengan pengembalian tinggi karena mampu menekan biaya kesehatan langsung dan tidak langsung. Dari perspektif ekonomi kesehatan, pendidikan seks bukan hanya alat edukatif, tetapi juga strategi pembangunan yang berkelanjutan. (Zubaidah et al., n.d.)

Namun, implementasi pendidikan seks di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan. Di banyak sekolah, pendidikan seks masih dianggap tabu dan hanya menitikberatkan pada aspek biologis, tanpa membahas aspek praktis dan sosial yang dibutuhkan remaja untuk melindungi diri dari perilaku berisiko. Kurangnya pelatihan guru, minimnya sarana pendidikan reproduksi, serta belum adanya dukungan regulasi yang kuat menyebabkan pendidikan yang diberikan belum komprehensif. Padahal, pendidikan seks yang tepat dapat membantu remaja memahami tindakan prinsipil dalam menjaga kesehatan fisik dan reproduksi mereka, membangun hubungan sosial yang lebih sehat, serta menghindari perilaku seksual yang berisiko. Dengan demikian, pendidikan seks memiliki peran strategis dalam mengurangi beban ekonomi akibat masalah kesehatan reproduksi remaja di Indonesia, dan perlu diintegrasikan secara sistematis dalam kebijakan pendidikan dan kesehatan nasional. (Zubaidah et al., n.d.)

Dampak Pendidikan Seks terhadap Pencegahan Kehamilan Remaja & IMS.

Pendidikan seks memiliki peran krusial dalam mencegah kehamilan remaja dan infeksi menular seksual (IMS) di kalangan remaja Indonesia. Data menunjukkan bahwa sekitar 80% remaja Indonesia memiliki pengetahuan yang terbatas tentang kesehatan reproduksi secara umum, dan kurang dari 15% memiliki pengetahuan yang memadai tentang IMS. Kondisi ini sangat memprihatinkan mengingat prevalensi perilaku seksual berisiko yang tinggi, di mana 8,3% remaja telah melakukan hubungan seksual, 5% melakukan hubungan seks sebelum usia 18 tahun, dan 24,8% remaja diidentifikasi berisiko tinggi terkena IMS. Paparan seksual selama masa remaja tanpa pengetahuan yang memadai dapat meningkatkan risiko penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS, kehamilan remaja yang tidak diinginkan, serta berbagai masalah kesehatan reproduksi lainnya yang berdampak jangka panjang pada kehidupan mereka (Mediawati et al., 2022).

Implementasi pendidikan seks yang komprehensif terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja terkait kesehatan reproduksi. Comprehensive Sexuality Education (CSE) yang menekankan berbagai strategi pencegahan, termasuk penggunaan kontrasepsi dan peningkatan kesadaran untuk mencegah IMS dan kehamilan yang tidak diinginkan, menunjukkan hasil positif dengan 60% program CSE berhasil meningkatkan penggunaan kondom dan mengurangi angka kehamilan remaja. Studi menunjukkan bahwa modul pendidikan seksual yang interaktif dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual secara signifikan, dengan peningkatan 0,38 standar deviasi dalam pengetahuan kesehatan seksual keseluruhan di antara peserta. Selain itu, pendidikan seks yang baik juga berkaitan erat dengan pengembangan keterampilan hidup (life skills) seperti keterampilan penolakan, ketegasan, pemecahan masalah, dan kontrol diri, yang semuanya merupakan aspek protektif penting terhadap perilaku seksual berisiko.

Untuk memaksimalkan dampak pendidikan seks dalam konteks Indonesia, diperlukan pendekatan yang disesuaikan dengan nilai-nilai budaya dan agama setempat. Modul pendidikan seks yang efektif harus bersifat interaktif, komprehensif, mudah diakses secara online, menggunakan bahasa yang jelas dan sederhana, serta menyampaikan informasi secara objektif tanpa menghakimi. Peran aktif dari berbagai pihak sangat diperlukan, termasuk perawat dan profesional kesehatan yang memberikan layanan kesehatan reproduksi, sekolah yang bekerja sama dengan dinas kesehatan setempat untuk melaksanakan program konseling pendidikan seksual, serta orang tua yang terlibat dalam pemberian informasi kesehatan reproduksi kepada anak-anak mereka. Dengan pendekatan multidisiplin yang melibatkan pendidik, orang tua, dan tenaga medis, pendidikan seks dapat menjadi sarana efektif untuk meningkatkan keterampilan hidup remaja, memperkuat konsep diri mereka sesuai dengan norma masyarakat, dan pada akhirnya secara signifikan mengurangi risiko kehamilan remaja serta penularan IMS di Indonesia (Nilasari et al., 2024).

Pengurangan Biaya Langsung (perawatan medis).

Dalam hal ini berfokus utama dari peran Pendidikan Seksual Komprehensif (PSK) atau *Comprehensive Sexuality Education* (CSE) dalam mengurangi beban ekonomi remaja terletak pada mekanisme pencegahan, yang secara langsung berimplikasi pada penurunan biaya layanan kesehatan atau biaya langsung (*direct costs*). Keberhasilan program PSK dapat menanamkan pengetahuan dan keterampilan remaja dalam membuat keputusan yang bertanggung jawab akan menghindarkan remaja dari berbagai masalah kesehatan reproduksi yang memerlukan intervensi medis yang mahal. Pengurangan biaya langsung ini terlihat jelas dari beberapa aspek, terutama pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan Infeksi Menular Seksual (IMS):

1. Pencegahan Kehamilan Remaja dan Komplikasi Persalinan

Kehamilan pada usia remaja, yang sebagian besar merupakan kehamilan yang tidak direncanakan (*unintended pregnancy*) (Kurnaesih et al., 2025), seringkali berasal dari *early sexual debut* yang sebagian besar tidak terlindung (Sulistiawan et al., 2025). Kasus kehamilan remaja di Indonesia masih cukup tinggi, bahkan seringkali kasus ini "akan berujung pada tindakan aborsi" (Dzakiyyah & Ptishom, 2025).

Biaya langsung yang dapat dihindari melalui PSK meliputi:

- Biaya Persalinan dan Perawatan Neonatal: Remaja di bawah usia 18 tahun memiliki risiko komplikasi yang lebih tinggi selama kehamilan dan persalinan (Sulistiawan et al., 2025). Komplikasi ini memerlukan perawatan medis yang lebih intensif, seperti operasi caesar, penanganan *preeklampsia*, atau perawatan bayi dengan berat badan lahir rendah. Dengan mengajarkan remaja tentang pentingnya kontrasepsi dan manfaatnya, PSK dapat meningkatkan "penggunaan kontrasepsi pada remaja" (Dzakiyyah & Ptishom, 2025), sehingga secara efektif mencegah terjadinya biaya persalinan dan penanganan komplikasi medis yang lebih tinggi.
- Biaya Aborsi: Pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan juga menghindari biaya yang terkait dengan aborsi (legal maupun ilegal), serta biaya penanganan komplikasi pasca-aborsi yang membahayakan nyawa.

2. Pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS)

Selain kehamilan, PSK berperan vital dalam pencegahan penyebaran Infeksi Menular Seksual (IMS), termasuk HIV/AIDS. PSK yang komprehensif membekali remaja dengan pengetahuan tentang cara penularan, pencegahan (termasuk penggunaan kondom), dan pentingnya safe sex. Hal ini mengurangi "kerentanan remaja terhadap kekerasan seksual dan infeksi menular seksual" (Rhadiyah et al., 2024).

Penghindaran biaya langsung dari pencegahan IMS mencakup:

- Biaya Pengobatan Akut dan Kronis: IMS memerlukan diagnosis, pengobatan antibiotik atau antivirus, dan follow-up yang berulang. Untuk IMS kronis seperti HIV, biaya pengobatan antiretroviral (ARV) seumur hidup merupakan beban ekonomi yang sangat besar bagi individu, keluarga, dan sistem kesehatan negara.

Maka dapat disimpulkan bahwa PSK bertindak sebagai investasi preventif yang mengurangi kebutuhan remaja akan layanan medis kuratif, seperti rawat inap, prosedur pembedahan, dan pengobatan kronis. Pengurangan angka morbiditas (kesakitan) secara langsung berarti pengurangan permintaan (demand) untuk layanan medis yang mahal. Sebagai mahasiswa, saya melihat bahwa efektivitas PSK tidak hanya berdampak pada kesehatan, tetapi juga memberikan penghematan finansial yang substansial bagi anggaran kesehatan nasional, keluarga, dan individu remaja itu sendiri.

Pengurangan Biaya Tidak Langsung (putus sekolah, produktivitas keluarga).

Beban ekonomi akibat masalah kesehatan reproduksi remaja tidak hanya terbatas pada biaya medis, tetapi juga mencakup biaya tidak langsung (*indirect costs*) yang jauh lebih besar dan berdampak sistemik pada pembangunan sosial dan ekonomi suatu negara. Biaya tidak langsung ini terutama diukur dari hilangnya potensi pendapatan dan produktivitas, baik di tingkat individu, keluarga, maupun masyarakat. Biaya tidak langsung timbul karena hilangnya kapasitas produktif remaja dan keluarganya akibat masalah kesehatan reproduksi. Masalah utama, yaitu kehamilan remaja yang tidak diinginkan dan Infeksi Menular Seksual (IMS), secara langsung memutuskan jalur pendidikan dan mengalihkan sumber daya waktu keluarga dari pekerjaan produktif ke pekerjaan *care-giving* (merawat/mengasuh).

1. Mencegah Putus Sekolah: Investasi dalam Modal Manusia (Human Capital): Kehamilan remaja adalah salah satu pendorong utama tingkat putus sekolah, terutama pada remaja perempuan di Indonesia. Fenomena ini menciptakan kerugian ekonomi jangka panjang (*lifetime income loss*) bagi individu dan negara.
 - Hilangnya Potensi Pendidikan: Ketika seorang remaja perempuan hamil, ia sering kali terpaksa atau memilih untuk *drop out* dari sekolah, mengakhiri aksesnya ke pendidikan formal (Hayati, 2014). Padahal, pendidikan adalah kunci untuk meningkatkan potensi pendapatan di masa depan.
 - Peran PSK sebagai Proteksi: Pendidikan Seksual Komprehensif (PSK) berfungsi sebagai strategi pencegahan yang sangat efektif. Kurikulum PSK membekali remaja dengan pengetahuan dan keterampilan untuk membuat pilihan yang bertanggung jawab, termasuk menunda hubungan seksual atau menggunakan kontrasepsi (Dzakiyyah & Ptishom, 2025). Penelitian menunjukkan bahwa intervensi kesehatan seksual dan reproduksi dapat meningkatkan niat penggunaan kontrasepsi pada remaja (Hayati, 2014). Dengan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan yang timbul dari *knowledge gap* dan *increased risk of unwanted pregnancies* akibat kurangnya edukasi, PSK secara efektif mempertahankan remaja di bangku sekolah (Noer et al., 2025).

Dalam Jurnal yang berjudul "THE EFFECT OF COMPREHENSIVE SEXUAL EDUCATION ON ADOLESCENT BEHAVIOR IN USING CONTRACEPTION: A SYSTEMATIC REVIEW" menyimpulkan bahwa salah satu isu yang marak di Indonesia adalah kehamilan remaja (*teenage pregnancy*), yang "will ultimately lead teenagers to have abortions". Tindakan ini, bahkan ketika tidak berujung pada aborsi, tetap mengganggu dan mengakhiri jalur pendidikan formal, yang merupakan modal manusia terpenting bagi pembangunan ekonomi.

2. Meningkatkan Produktivitas Keluarga
- Dampak kehamilan remaja meluas hingga ke unit keluarga, menimbulkan apa yang disebut kerugian produktivitas keluarga.
- Pengalihan Tenaga Kerja Produktif: Ketika remaja menjadi orang tua, sering kali mereka dan pasangannya belum memiliki keterampilan kerja yang memadai. Beban pengasuhan kemudian beralih ke orang tua remaja (kakek/nenek dari bayi) atau anggota keluarga lain. Anggota keluarga yang seharusnya fokus pada pekerjaan produktif, harus mengalihkan waktu dan energi mereka untuk merawat cucu atau menghidupi keluarga baru yang belum mandiri. Hal ini dapat mengurangi waktu kerja dan produktivitas ekonomi mereka.
 - Siklus Kemiskinan: Kehamilan remaja sering terjadi pada kelompok sosial ekonomi rendah, dan kejadian ini memperburuk situasi keluarga karena hilangnya potensi pendapatan si remaja, sehingga siklus kemiskinan cenderung berlanjut ke generasi berikutnya.
 - PSK Memutus Siklus: PSK, dengan memberdayakan remaja untuk menunda kehamilan, membantu keluarga untuk mempertahankan potensi pendapatan di masa depan. Keluarga tidak perlu menanggung beban biaya pengasuhan dan kehilangan kontribusi ekonomi dari anak mereka di masa depan.

Oleh karena itu, PSK adalah program investasi preventif yang memiliki *return on investment* tinggi, bukan hanya mengurangi beban biaya langsung (perawatan medis), tetapi yang lebih krusial, mengurangi kerugian permanen pada modal manusia dan produktivitas keluarga yang merupakan inti dari biaya tidak langsung.

Hambatan Implementasi Pendidikan Seks di Indonesia

Implementasi pendidikan seks di Indonesia menghadapi berbagai hambatan kompleks yang berakar pada faktor sosial, budaya, dan struktural. Hambatan terbesar adalah resistensi budaya dan norma sosial yang menganggap topik seksualitas sebagai hal yang tabu untuk dibicarakan secara terbuka. Di Indonesia, dengan keragaman etnis mencapai lebih dari 1.300 kelompok dan mayoritas penduduk beragama Islam, nilai-nilai budaya dan keyakinan agama membentuk prinsip fundamental yang memandang seks sebagai topik yang tidak pantas untuk dibahas, terutama dengan anak-anak dan remaja. Banyak orang tua, guru, dan masyarakat merasa tidak nyaman membicarakan masalah seksualitas karena khawatir hal ini akan mendorong perilaku seksual yang tidak diinginkan atau bertentangan dengan ajaran agama. Pandangan konservatif ini menyebabkan pendidikan seksualitas sering diabaikan atau hanya mencakup aspek biologis tanpa menyentuh dimensi sosial, psikologis, dan etis yang penting. Kurang dari 50% siswa dan guru pernah mendengar tentang pendidikan seks, dan hanya sekitar sepertiga siswa serta seperempat guru memiliki paparan terhadap pendidikan seks di sekolah, dengan status yang umumnya tidak wajib.

Selain hambatan sosial-budaya, terdapat pula kendala struktural dan kelembagaan yang signifikan dalam implementasi pendidikan seks. Kurangnya komitmen politik dan dukungan dari pemerintah membuat integrasi pendidikan seksualitas ke dalam kurikulum nasional masih sangat terbatas. Meskipun telah ada dasar hukum yang kuat seperti UU Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan UU Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual, implementasinya masih jauh dari optimal. Kurangnya sumber daya dan pelatihan bagi pendidik menjadi hambatan besar, dimana banyak guru tidak memiliki pengetahuan atau keterampilan yang cukup untuk mengajarkan pendidikan seksualitas secara efektif. Mereka sering tidak dilatih untuk menangani pertanyaan-pertanyaan sensitif dari siswa atau menciptakan lingkungan yang aman dan inklusif. Keterbatasan alokasi anggaran juga menghambat penyediaan bahan ajar yang memadai dan program pelatihan yang komprehensif untuk pendidik.

Hambatan lainnya adalah kurangnya kesadaran dan pemahaman publik tentang pentingnya pendidikan seksualitas yang komprehensif. Kesadaran publik yang rendah menyebabkan pendidikan seksualitas dianggap tidak penting atau bahkan berbahaya. Banyak orang tua dan pendidik tidak menyadari bahwa pendidikan seksualitas yang tepat dapat membantu mencegah kekerasan seksual, mengurangi risiko kehamilan remaja dan IMS, serta membangun hubungan yang sehat dan

bertanggung jawab. Kurikulum pendidikan yang ada, termasuk Kurikulum Merdeka 2022, masih lebih fokus pada aspek kesehatan reproduksi dan belum mengintegrasikan pendidikan seksualitas secara komprehensif yang mencakup topik seperti persetujuan dalam hubungan, hak-hak seksual, pencegahan kekerasan seksual, serta nilai-nilai moral dan etika. Kondisi ini diperparah oleh fakta bahwa sebagian besar remaja mencari informasi tentang seksualitas dari berbagai media tanpa kontrol atau bimbingan orang tua, yang sering kali menyajikan informasi yang tidak terbatas dan eksplisit, mendorong mereka untuk bereksperimen tanpa mempertimbangkan dampaknya. Untuk mengatasi berbagai hambatan ini, diperlukan pendekatan holistik yang melibatkan penguatan dasar hukum, pengembangan kebijakan nasional yang komprehensif, peningkatan dukungan dari pemerintah dan lembaga pendidikan, pemberdayaan masyarakat, serta kerjasama dengan organisasi non-pemerintah dan internasional untuk menciptakan program pendidikan seksualitas yang efektif, inklusif, dan dapat diterima oleh semua lapisan masyarakat Indonesia.

Hubungan Pendidikan Seks dengan Penurunan Beban Ekonomi.

Pendidikan seks memiliki hubungan yang signifikan dengan penurunan beban ekonomi, baik pada tingkat individu, keluarga, maupun negara. Hasil systematic review terhadap 35 studi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah menunjukkan bahwa pendidikan seks yang efektif dapat mengurangi berbagai risiko kesehatan yang berimplikasi pada beban ekonomi yang besar. Pendidikan seks terbukti membantu mencegah penyebaran penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS, sifilis, dan gonore, yang memerlukan biaya pengobatan jangka panjang dan mengurangi produktivitas ekonomi. Studi menunjukkan adanya efek kecil namun signifikan dari peningkatan pencapaian pendidikan terhadap penurunan status HIV positif, dengan beberapa studi melaporkan korelasi parsial rata-rata sebesar -0,12. Selain itu, pendidikan seks dapat menghindari kehamilan di luar nikah yang sering kali menyebabkan putus sekolah, kehilangan kesempatan kerja, dan meningkatkan kemiskinan. Data menunjukkan bahwa sekitar 5% remaja melakukan hubungan seks sebelum usia 18 tahun, dan 4,2% memiliki pengalaman seks oral, yang semuanya meningkatkan risiko kehamilan tidak diinginkan dan IMS jika tidak disertai dengan pendidikan seks yang memadai (Zubaidah et al., 2023).

Dampak ekonomi dari pendidikan seks juga terlihat pada penurunan tingkat fertilitas dan penundaan usia pernikahan serta kelahiran pertama. Meta-analisis menunjukkan efek signifikan dari program pendidikan, termasuk conditional cash transfers (CCT) yang dikombinasikan dengan pendidikan, terhadap penurunan fertilitas dan penundaan kelahiran pertama. Penurunan fertilitas memungkinkan keluarga untuk mengalokasikan sumber daya yang lebih besar untuk setiap anak, meningkatkan investasi dalam pendidikan dan kesehatan anak, serta memungkinkan perempuan untuk berpartisipasi lebih aktif dalam angkatan kerja, yang semuanya berkontribusi pada peningkatan pendapatan keluarga dan pengurangan kemiskinan. Penelitian juga menemukan bahwa pendidikan seks yang komprehensif dapat meningkatkan kesehatan reproduksi dan mental remaja, yang pada gilirannya mengurangi biaya perawatan kesehatan jangka panjang. Dengan memberikan pengetahuan tentang anatomi reproduksi, penggunaan kontrasepsi, dan pemahaman tentang siklus menstruasi, remaja dapat membuat keputusan yang lebih bijaksana tentang kesehatan seksual mereka, mengurangi risiko komplikasi kesehatan yang memerlukan intervensi medis mahal.

Meskipun demikian, hasil systematic review juga menunjukkan bahwa efek pendidikan terhadap kesehatan seksual dan reproduksi seringkali lebih kecil dari yang diharapkan, dengan banyak hasil meta-analisis menunjukkan efek nol atau kecil. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan akses sekolah saja mungkin tidak cukup untuk menghasilkan perubahan signifikan dalam hasil kesehatan seksual dan reproduksi tanpa disertai dengan peningkatan kualitas pendidikan, termasuk pendidikan seks yang komprehensif. Heterogenitas yang signifikan antar studi juga menunjukkan bahwa efektivitas pendidikan seks dalam mengurangi beban ekonomi sangat bergantung pada konteks implementasi, termasuk kualitas program, norma budaya, dan ketersediaan layanan kesehatan. Untuk memaksimalkan dampak ekonomi positif dari pendidikan seks, diperlukan pendekatan yang holistik yang tidak hanya meningkatkan akses ke pendidikan formal tetapi juga memastikan bahwa pendidikan seks yang komprehensif, berbasis bukti, dan sesuai dengan konteks budaya terintegrasi ke dalam kurikulum nasional. Investasi dalam pendidikan seks yang berkualitas dapat menghasilkan

pengembalian ekonomi yang signifikan melalui pengurangan biaya kesehatan, peningkatan produktivitas tenaga kerja, penurunan tingkat kemiskinan, dan pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan secara keseluruhan.

Perbandingan dengan Studi Sebelumnya dan Relevansi Kebijakan

Perbandingan dengan studi sebelumnya menunjukkan bahwa pendidikan seks yang komprehensif telah terbukti secara konsisten efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi, serta dalam mengurangi perilaku seksual berisiko seperti seks bebas dan pernikahan dini. Studi-studi terdahulu menyoroti bahwa kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi menjadi faktor utama tingginya angka kehamilan remaja, komplikasi kesehatan, dan penyebaran infeksi menular seksual (IMS) yang menimbulkan biaya perawatan kesehatan yang berat dan dampak negatif terhadap produktivitas ekonomi (Psaki et al., 2019).

Dari sisi ekonomi kesehatan, pendidikan seks bukan hanya investasi di bidang edukasi, tetapi juga strategi jangka panjang yang mengurangi beban biaya medis langsung seperti penanganan komplikasi kehamilan dan pengobatan IMS, serta biaya tidak langsung seperti putus sekolah dan hilangnya produktivitas keluarga. Studi-studi biaya program pendidikan seks komprehensif yang telah dijalankan di Indonesia mengonfirmasi bahwa investasi awal pada program ini sangat efisien secara ekonomi dalam jangka panjang, mengurangi kebutuhan perawatan kesehatan yang mahal dan menjaga keberlanjutan pendidikan remaja. Namun, hambatan budaya dan sosial seperti tabu dalam membicarakan seksualitas, kurangnya pelatihan guru, dan dukungan kebijakan yang belum optimal menjadi tantangan utama dalam implementasi pendidikan seks di Indonesia. Oleh karena itu, intervensi yang holistik dan berbasis budaya lokal sangat diperlukan, melibatkan pemerintah, sekolah, keluarga, dan masyarakat secara luas untuk mendukung pendidikan seks yang menyeluruh dan kontekstual.

Sedangkan dalam hal relevansi kebijakan, hasil penelitian ini memberikan dasar empiris kuat bagi pembuat kebijakan untuk memperkuat peran pendidikan seks dalam kurikulum nasional dan program kesehatan remaja. Alokasi sumber daya yang memadai, pelatihan pendidik, serta kampanye kesadaran masyarakat sangat penting untuk menghilangkan stigma dan memastikan dampak positif jangka panjang pendidikan seks dalam meningkatkan kesehatan reproduksi sekaligus mengurangi beban ekonomi sosial dan nasional. Dengan demikian, pendidikan seks komprehensif dapat dianggap sebagai salah satu investasi utama dalam pembangunan sumber daya manusia yang sehat, produktif, dan berkelanjutan di Indonesia.

KESIMPULAN

Pendidikan seks memiliki peran strategis dalam mengurangi beban ekonomi akibat masalah kesehatan reproduksi remaja di Indonesia. Hasil telaah literatur menunjukkan bahwa rendahnya literasi reproduksi menjadi faktor utama meningkatnya perilaku seksual berisiko, kehamilan dini, dan infeksi menular seksual. Kondisi ini tidak hanya menimbulkan biaya kesehatan langsung seperti penanganan komplikasi kehamilan dan pengobatan jangka panjang IMS, tetapi juga memunculkan biaya tidak langsung berupa putus sekolah, hilangnya produktivitas, dan bertambahnya beban pengasuhan pada keluarga. Pendidikan seks komprehensif terbukti meningkatkan pengetahuan, sikap, serta kontrol diri remaja, sehingga efektif menekan risiko kehamilan dini dan IMS. Dengan demikian, pendidikan seks berfungsi sebagai investasi preventif yang memberikan pengembalian ekonomi tinggi melalui pengurangan beban biaya medis dan perlindungan modal manusia.

Namun, efektivitasnya masih terhambat oleh norma sosial-budaya, kurangnya pelatihan guru, keterbatasan fasilitas, serta belum optimalnya dukungan kebijakan nasional. Oleh karena itu, integrasi pendidikan seks komprehensif ke dalam kurikulum dan penguatan kerja sama antara sekolah, tenaga kesehatan, keluarga, serta pemerintah menjadi langkah penting untuk mencapai kesehatan reproduksi remaja yang lebih baik sekaligus mengurangi beban ekonomi jangka panjang bagi masyarakat dan negara.

DAFTAR PUSTAKA

- Aningsih, B. S. D. A., Wardani, D. W. K. K., Pratiwi, A. I., & Suhaid, D. N. (2022). KESEHATAN REPRODUKSI DAN PENDIDIKAN SEKS PADA REMAJA DI ERA PANDEMI COVID-19 Baha. *Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 6(2), 509–517.
- Anak Agung Istri Dalem Cinthya Riris¹, N. K. D. P. (2021). Efektivitas pendidikan teman sebaya dalam menurunkan kehamilan remaja. 12(1), 27–37.
- Dungga, E. F., & Ihsan, M. (2023). Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi : Pharmacare Society*, 2, 134–139.
- Dzakiyyah, N., & Ptishom, R. (2025). THE EFFECT OF COMPREHENSIVE SEXUAL EDUCATION ON ADOLESCENT BEHAVIOR IN USING CONTRACEPTION: A SYSTEMATIC REVIEW. *Journal of Community Medicine and Public Health Research*, 06(02). <https://doi.org/10.20473/jcmpshr.v6i1.53684>
- Hartati, D., Emilia, O., & Astuti, A. W. (2025). Perbedaan pengaruh comprehensive sexuality education terhadap pengetahuan, sikap, dan gaya berpacaran pada remaja laki-laki dan perempuan. 16(1), 85–103.
- Hayati, W. (2014). EDUCATION AND DROP OUT RATES IN INDONESIA. IAIN ANTASARI PRESS.
- Kurnaesih, E., Herbawani, C. K., & Febriani, N. (2025). Barriers to Implementing Comprehensive Sexuality Education as a Strategy to Prevent Adolescent Pregnancy in Indramayu District , Indonesia Barriers to Implementing Comprehensive Sexuality Education as a Strategy to Prevent Adolescent Pregnancy in Indramay. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal) Barriers*, 20(3), 185–193. <https://doi.org/10.7454/kesmas.v20i3.2270>
- Mark, N. D. E., & Wu, L. L. (2021). More comprehensive sex education reduced teen births : Quasi-experimental evidence. 1–6. <https://doi.org/10.1073/pnas.2113144119/-/DCSupplemental>. Published
- Mediawati, A. S., Yosep, I., & Mardhiyah, A. (2022). Life skills and sexual risk behaviors among adolescents in Indonesia : A cross-sectional survey. *Belitung Nursing Journal*, 8(2), 132–138.
- Nilasari, H., Indriatmi, W., Gunardi, H., Kayika, I. P. G., Kekalih, A., Siregar, K. N., Kurniawan, K., Lesmana, E., & Haswinzky, R. A. (2024). Developing an online reproductive health module on sexually transmitted infections for Indonesian adolescents : a qualitative mixed methods study. *Medical Journal of Indonesia*, 245–253.
- Noer, K. U., Kusmawati, A., & Nurfadhilah. (2025). Do not ask , do not tell : the dark path of sexual and reproductive health education in Indonesia. *Multidisciplinary Science Journal*, 1–14.
- Pakasi, D. T., & Kartikawati, R. (2013). Antara Kebutuhan dan Tabu : Pendidikan Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi bagi Remaja di SMA. *Makara Seri Kesehatan*, 17(2), 79–87. <https://doi.org/10.7454/msk.v17i2.xxxx>
- Psaki, S. R., Chuang, E. K., Melnikas, A. J., Wilson, D. B., & Mensch, B. S. (2019). Causal effects of education on sexual and reproductive health in low and middle-income countries : A systematic review and meta-analysis. *JSM - Population Health*, 8(March), 100386. <https://doi.org/10.1016/j.jssmph.2019.100386>
- Rhadiyah, P., Adnani, Q. E. S., & Akhiat. (2024). FACTORS INFLUENCING THE UTILIZATION OF REPRODUCTIVE HEALTH SERVICES AMONG ADOLESCENTS WITH DISABILITIES : A REVIEW. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehtan*, 9(1), 297–310.
- Situmorang, D. D. B. (2024). Implementation of Sex Education in Indonesia : A " Sine Qua Non " in Taboo. *Buletin Psikologi*, 32, 103–112. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.95836>
- Sulistiawan, D., Arifa, R. F., Matahari, R., & Chakranon, P. (2025). Individual and community factors of early sexual debut among adolescents in Indonesia: Evidence from demographic and health survey. *JKKI : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 16(2), 191–203. <https://doi.org/10.20885/JKKI.Vol16.Iss2.art5>
- Utama, A. N., & Hutahaean, R. M. (2024). PENTINGNYA IMPLEMENTASI PENDIDIKAN SEKSUALITAS DALAM UPAYA PENCEGAHAN KEKERASAN SEKSUAL. *Sindoro Cendekia Pendidikan*, 6(6).
- Wicaksono, R., & Dzikrullah, A. M. (2023). Pengaruh Antara Health Belief Model dan Perilaku Kepatuhan terhadap Protokol Kesehatan di Indonesia The Correlation Between the Health Belief

- Model (HBM) and Compliance Behavior of Health Protocols in Indonesia. *Wacana*, 15(1), 15–26.
- Yunan, S., Dewi, I., & Darmawan, S. (2022). Literatur Review : Evaluasi Pemberian Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Perilaku Seksual Remaja. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 2, 212–218.
- Zubaidah, Z., Sabarrudin, S., & Yulianti, Y. (2023). Urgensi Pendidikan Seks pada Remaja. *Journal of Education Research*, 2(1), 1737–1743.