

ANALISIS PENDIDIKAN KARAKTER DALAM MEMPERSIAPKAN PUBERTAS MENUJU GENERASI EMAS INDONESIA 2045

Nurfadhilah

*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta Gedung FKK
Jl. KH Ahmad Dahlan Cireundeu, Ciputat, Tangerang Selatan, Indonesia, 14519
nurfadhilah.nf@umj.ac.id*

Abstract: Indonesian government launched Gold Generation 2045 to anticipate demographic bonus that projected to be at the peak in 2030. Character education in preparing students for puberty were critical and potential intervention to build the principles of healthy and responsible individual nowadays and in the future. This article aims to review the situation and conduct SWOT analysis by discuss as much as 13 articles and some research findings or surveys as well as books. Character education in Kurikulum 2013 have been developed and still being enhanced to make it affordable and relevant to ideal education principles for Indonesian students. The role of school, family, and community are noteworthy to achieve holistic and integrated education goals.

Keyword: character education, puberty, SWOT analysis, adolescent's situation

Abstrak: Visi Indonesia Emas 2045 yang ditetapkan pemerintah dipahami sebagai antisipasi bonus demografi yang puncaknya diperkirakan terjadi pada 2030. Pendidikan karakter dalam mempersiapkan pubertas merupakan intervensi pada titik kritis dan potensial meningkatkan dan meletakkan dasar dalam pembentukan pribadi yang sehat dan bertanggung jawab saat ini dan masa datang. Tulisan ini bertujuan mengkaji situasi dan melakukan analisis SWOT dengan membahas 13 artikel ditambah data/hasil penelitian dan buku. Pengembangan pendidikan karakter yang tertuang dalam Kurikulum 2013 terus mengalami perkembangan (direvisi) untuk disesuaikan dengan prinsip pendidikan ideal bagi anak didik Indonesia. Peran ketiga pihak, sekolah, keluarga, dan masyarakat dituntut demi tercapainya tujuan pendidikan yang holistik dan terintegrasi.

Kata Kunci: pendidikan karakter, pubertas, analisis SWOT, situasi remaja

PENDAHULUAN

Tujuan Pembangunan Milenium (TPM) mengarahkan paling tidak 3 dari 8 tujuan merupakan area kesehatan, yaitu tujuan 4 (menurunkan kematian bayi/anak), 5 (meningkatkan kesehatan ibu), dan 6 (menurunkan HIV/AIDS, malaria, dan penyakit-menular-lainnya) dan tujuan pendidikan yaitu butir 2 (mendapatkan pendidikan dasar bagi semua). Target yang ditetapkan terlihat tidak tercapai hingga kemudian disepakati Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) pada 2015 sebagai kelanjutan TPM. Butir tujuan berkembang menjadi 17 dan 1 di antaranya khusus menyangkut kehidupan sehat dan sejahtera (tujuan 3) dan 1 tujuan pendidikan dengan rumusan pendidikan berkualitas (tujuan 4).

Situasi demografi Indonesia, di sisi lain, sedang mengalami bonus demografi yaitu peluang yang dinikmati suatu negara sebagai akibat dari besarnya proporsi penduduk produktif (rentang 15-64 tahun) dalam evolusi kependudukan (Nurfadhilah, 2017). Namun demikian melihat situasi nyata yang dirasakan, dikhawatirkan bonus yang harusnya dinikmati berbalik menjadi beban demografi karena rendahnya kualitas kaum muda.

Semua manusia tentu menginginkan kehidupan sehat dan sejahtera sepanjang tahapan usianya. Masa remaja menjadi

masa kritis karena merupakan saat yang tepat untuk mempersiapkan generasi berikutnya. Sedangkan pendidikan menjadi salah satu intervensi yang paling diandalkan untuk membangun sumber daya insani. Pendidikan karakter yang merupakan program terkini pemerintah dilaksanakan dengan berorientasi pada proses perkembangan potensi peserta didik, keteladanan, dan pembiasaan sepanjang waktu dalam kehidupan sehari-hari (Suhardi, Budhiman, Utami, et al., 2018). Hal ini menjadi genting dipersiapkan dan dilakukan karena seiring perjalanan waktu situasi semakin sulit dan kemungkinan melakukan intervensi semakin terbatas.

METODE

Tulisan ini dibuat untuk membahas konsep, teori, data, dan informasi baik dari buku teks maupun artikel dan hasil penelitian terkini terkait pendidikan karakter dalam mempersiapkan pubertas untuk mencapai tujuan yang ditetapkan yaitu generasi emas pada 25 tahun ke depan. Sebanyak 13 artikel dari berbagai belahan dunia dikaji, ditambah beberapa artikel/hasil penelitian dan buku dengan melakukan pembandingan situasi Indonesia terkini. Area kajian dibagi menjadi 3 yaitu analisis situasi remaja Indonesia, pendidikan karakter dalam menghadapi pubertas, analisis SWOT (*strength, weakness, opportunity, threat*).

HASIL

Analisis Situasi Remaja Indonesia

Masa kritis untuk mempersiapkan generasi, yang juga merupakan *golden age* kedua yaitu masa remaja merupakan masa peralihan dari kanak-kanak menuju dewasa, ditandai kejadian pubertas. Pubertas sendiri terjadi pada usia yang bervariasi namun dengan sekuens tertentu. Umumnya pubertas perempuan terjadi di usia lebih awal (10,5 hingga 14 tahun) sedangkan pada lelaki pada usia 12-16,5 tahun dilihat dari dimensi fisik. Kematangan kognitif dan psikososial pada sisi lain baru dimulai pada usia 12 tahun (Brown, 2016).

Remaja Indonesia dewasa ini semakin cerdas dan berprestasi, namun pada saat yang sama juga mengalami banyak situasi yang tidak menguntungkan. Data Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia 2017 menunjukkan betapa pengetahuan remaja tentang tanda pubertas masih sangat perlu ditingkatkan. Padahal, pubertas jelas-jelas terjadi pada masa remaja, itu artinya mereka bahkan tidak (mau) memahami/menyadari proses internal yang sedang terjadi. Kurang dari 10% remaja tahu bahwa salah satu tanda pubertas yaitu peningkatan gairah seks (Center for Population Research and Development & Family Planning Board, 2018) padahal jelas-jelas mereka sedang

mengalaminya. Hal ini sangat perlu diwaspadai karena dikhawatirkan mereka kurang bahkan tidak sempat mengantisipasi pubertas dan permasalahan yang terjadi pasca peristiwa ini.

Rendahnya pengetahuan remaja berbanding terbalik dengan akses terhadap media, khususnya media elektronik. Hampir 90% remaja mengakses internet dalam 1 tahun dan 1 bulan terakhir, pada kisaran 86-89% (Center for Population Research and Development & Family Planning Board, 2018). Kekhawatiran berikutnya yaitu tentang informasi yang didapat dari media tersebut, jangan sampai yang tidak bersifat edukatif dan informatif. Apalagi jika justru informasi yang menyesatkan dan menjerumuskan remaja kepada perilaku menyimpang dan mengacaukan fungsi normal kesehatan, khususnya kesehatan reproduksinya. Bukan hanya tidak berkontribusi terhadap fungsi kognitif, malah mengarahkan emosi dan perilaku yang berisiko terhadap kesehatan dan pengembangan dirinya di masa datang.

Banyak studi menunjukkan buruknya perilaku, baik disebabkan pengetahuan yang rendah maupun tekanan lingkungan (media, sebaya, dll.). Perilaku abstinensi primer (tidak pernah berhubungan seks) remaja laki-laki 15-19 tahun berkisar antara 42% (Malawi) dan

85% (Ghana), sedangkan pada perempuan antara 67% (Uganda) dan 77% (Ghana) di antara 4 negara Afrika Sub-Sahara (Kabiru & Ezech, 2007). Sebanyak 65% remaja Jakarta dan sekitarnya mengaku melakukan abstinensi primer (tidak pernah melakukan aktivitas seksual) dan 81,6% menyatakan kebutuhannya akan pendidikan seks, dengan cara tatap muka 47,8% (Nurfadhilah & Ariasih, 2019). Hal ini menunjukkan perlunya upaya spesifik dan sensitif untuk mencegah situasi yang seharusnya positif (bonus demografi) menjadi beban, bahkan bencana demografi. Masa persiapan menghadapinya harus dimulai sekarang.

Pendidikan Karakter dalam Menghadapi Pubertas

Salah satu intervensi yang dilakukan yaitu pendidikan, dengan harapan memotong permasalahan pada akarnya (bagian hulu). Proses pendidikan yang dimaksud harus disesuaikan dengan kebutuhan dan situasi serta karakteristik remaja Indonesia. Penguatan Pendidikan Karakter (PPK) merupakan gerakan pendidikan di bawah satuan pendidikan untuk memperkuat karakter peserta didik melalui harmonisasi olah hati, olah rasa, olah pikir, dan olah raga dengan pelibatan dan kerja sama antara satuan pendidikan, keluarga, dan masyarakat sebagai bagian

dari Gerakan Nasional Revolusi Mental (Suhardi, Budhiman, Jawab, et al., 2018).

Pengalaman di negara lain misalnya Amerika Serikat menunjukkan bahwa peningkatan penekanan pendidikan abstinensi memiliki korelasi positif dengan kehamilan dan melahirkan pada remaja. Kecenderungan ini tetap signifikan saat diperhitungkan juga status sosial ekonomi, pencapaian pendidikan remaja, komposisi etnik pada populasi remaja, dan ketersediaan/kebebasan fasilitas medik untuk layanan keluarga berencana di setiap negara bagian. Berbagai data menunjukkan dengan jelas bahwa pendidikan hanya-abstinens (*abstinence-only education*) sebagai kebijakan negara tidak efektif dalam mencegah kehamilan remaja dan bahkan bisa berkontribusi bagi tingginya angka kehamilan remaja di AS. Terkait dengan Inisiatif Pencegahan Kehamilan Remaja dan Model Proses Adopsi Pencegahan berbasis bukti (*the new evidence-based Teen Pregnancy Prevention Initiative and the Precaution Adoption Process Model*) yang diadvokasi oleh *the National Institutes of Health*, disarankan integrasi pendidikan seks dan Infeksi Menular Seksual (IMS) dalam kurikulum biologi sekolah menengah pertama dan atas serta kurikulum ilmu-ilmu sosial secara paralel dalam rangka menghindari perilaku berisiko dan

perencanaan masa depan (Kathrin F. Stanger-Hall, 2011). Kurikulum 2013 yang diterapkan di Indonesia diterapkan dalam pembahasan tematik terpadu, hal ini lebih memungkinkan guru merancang pembelajaran yang komprehensif agar anak didik melihat situasi secara holistik. Secara dini penerapan ini dilakukan di pendidikan dasar untuk memastikan anak didik memiliki informasi dasar yang adekuat dan pembiasaan sehingga siap saat akan menghadapi pubertas.

Konten pendidikan seyogyanya disesuaikan dengan kebutuhan anak didik dan situasi kognitif dan psikososial serta nilai yang kita anut. Sebagai contoh pada kelas 1 dibahas Tema Diriku, materi bisa meliputi pengenalan bagian tubuh dan bagaimana merawat/memperlakukannya misalnya bagian tubuh yang harus ditutup dan tidak boleh disentuh orang lain serta cara membersihkan tubuh (termasuk setelah buang air kecil dan besar. Jangan lupa untuk melibatkan aspek afektif dan psikomotorik, juga peran orang tua/*care taker* misalnya dengan menggunakan pertanyaan, “Siapa suka mandi?” atau “Siapa suka main air?” kemudian tanyakan apa bedanya dan alasan menyukai atau tidak menyukai aktivitas itu. Sebagai tugas bisa dirancang tabel kemampuan/kemandirian anak didik dalam melakukan perawatan kebersihan bagian

tubuh dan aktivitas terkait, seperti menggunakan/memasang pakaian/atribut spesifik yang diketahui orang tua, dengan demikian orang tua merasa dilibatkan dalam proses pendidikan anak serta pembiasaan akan dilakukan dalam kegiatan harian.

Begitupun dengan aspek keterampilan, misalnya cara menyampaikan keberatan atau penolakan atas sesuatu yang tidak disetujui atau mengancam diri (asertif) serta memberi dukungan kepada sebaya (kolaboratif dan saling menolong). Seiring peningkatan kelas, hal ini dikembangkan agar sistem nilai dan keterampilan menguat.

KESIMPULAN

Tabel 1. Hasil Penelitian tentang Abstinensi sebagai Perilaku Remaja Bertanggung Jawab dan Pendidikan terkait Abstinensi

AUTHOR TAHUN	JURNAL	JUDUL	TEMUAN	ANALISIS
(Biccard, 2018)	The Lancet, London	<i>Addressing the unfinished agenda on sexual and reproductive health and rights in the SDG era</i>	Program Pendidikan hanya abstinensi (<i>abstinence-only</i>) sebagai Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (KSR) di AS direvitalisasi dan akses untuk layanan aborsi dihilangkan/dikurangi. Paket dasar menjadi di bawah standar, misalnya layanna kontrasepsi, perawatan maternal dan bayi baru lahir, pencegahan dan pengobatan HIV/AIDS, serta pendidikan seks komprehensif. Lembaga/komisi harusnya melakukan konfrontasi dalam menerjemahkan KSR demi tercapainya TPB.	Kekhawatiran ancaman/potensi kegagalan TPB (sebagaimana sebelumnya banyak target TPM tidak tercapai) muncul, ketika program edukasi hanya-abstinensi direvitalisasi (padahal dianggap terbukti gagal mencegah remaja menjadi aktif seksual) dan beberapa program lain dikurangi/dihentikan. Hal ini terkait perubahan kebijakan pemerintah disebabkan pergantian kepemimpinan negara/lembaga. Sejatinnya pemenuhan hak reproduksi dan seksual dibutuhkan seluruh lapisan masyarakat sepanjang tahapan usia, jadi dibutuhkan kesepakatan dan pandangan luas serta jauh ke depan dalam menentukan batasan dan kebutuhan program komprehensif.
(Santelli et al., 2018)	Public Library of Science	<i>Does sex education before college protect students from sexual assault in college?</i>	Perilaku seksual penetratif pelajar berhubungan dengan pengalaman masa kecil dan pengalaman kontak seks yang tidak diinginkan di sekolah sebelumnya (pada perempuan) dan inisiasi alkohol, marijuana, dan perilaku seks sebelum usia 18 tahun. Faktor risiko antara lain perempuan dan pengalaman kontak seks di sekolah sebelumnya serta seks sebelum 18 tahun. Pendidikan untu meningkatkan keterampilan menolak sebelum 18 tahun merupakan faktor protektif, sedangkan pendidikan hanya abstinensi tidak.	Masa kritis terjadi sebelum usia 18 tahun, jadi intervensi harus dilakukan sejak dini (masa pra-puber atau kanak-kanak) untuk mencegah perilaku seks remaja tidak bertanggung jawab. Instruksi dan pendidikan hanya-abstinensi tidak cukup, diperlukan juga tentang penyalahgunaan obat (<i>substance abuse</i>) dan keterampilan komunikasi termasuk cara menolak rayuan atau paksaan (remaja di Indonesia relatif kurang/tidak memiliki sifat asertif karena system pendidikan dan asuhan tidak mendukung, bisa jadi juga terkait budaya)
(Smith, Panisch,	Journal of Evidence-	<i>Evaluating Effectiveness</i>	Ketika efek pretes dikontrol, umur dan gender merupakan	Perilaku abstinensi tidak dipengaruhi etnis, di Indonesia kecenderungan yang

AUTHOR TAHUN	JURNAL	JUDUL	TEMUAN	ANALISIS
Malespin, & Graça Pereira, 2017)	Informed Social Work	<i>s of Abstinence Education</i>	efek utama, tapi etnis tidak terbukti berhubungan dengan skor dampak. Efektifitas program menurun ketika usia remaja laki-laki bertambah. Tidak ada interaksi signifikan antara gender dan etnis	sama terjadi. Program edukasi harus dilakukan sejak dini karena seiring pertambahan usia efektifitasnya akan berkurang .
(Tabong et al., 2018)	Biomed Central	<i>Acceptability and Stakeholders' Perspectives on Feasibility of Using Trained Psychologists and Health Workers to Deliver School- Based Sexual and Reproductive Health Services to Adolescents in Urban Accra, Ghana</i>	Pemberian informasi KSR merupakan tantangan tersendiri bagi orang tua dan/atau guru. Mereka setuju agar petugas kesehatan dan psikolog memb Many respondents reported that it rikan informasi dan layanan tersebut di sekolah. Program abstinensi tidak menunda inisiasi seks. Pelaksanaan 2/3 program pendidikan komprehensif berdampak positif bagi perilaku seks.	Dibutuhkan keterampilan/kompetensi khusus (dimiliki oleh professional tertentu) untuk menyediakan informasi kesehatan reproduksi dan seksual remaja. Materi yang disampaikan sepatutnya komprehensif untuk bisa berdampak pada pembentukan abstinensi sebagai perilaku seks bertanggung jawab remaja Indonesia.
(Ott, Pfeiffer, & Fortenberry, 2006)	Journal of Adolescent Health	<i>Perceptions of Sexual Abstinence among High-Risk Early and Middle Adolescents</i>	Responden masih ada yang bingung dengan istilah “abstinensi” tetapi konsep memilih untuk tidak melakukan seks jelas dan relevan. Abstinensi dianggap sebagai kontinum perkembangan normal. Semua remaja abstinen dalam rentang waktu tertentu, kemudian menjadi aktif seksual ketika merasa siap. Kesiapan dipengaruhi oleh (1) faktor-faktor individual (umur, kejadian dalam hidup,	Perilaku abstinensi – non abstinensi dipersepsi sebagai kontinum perkembangan normal remaja. Persepsi kesiapan remaja menjadi salah satu tema khusus yang perlu diberi perhatian ekstra dalam pendidikan remaja. Persepsi boleh-tidak boleh dan baik-buruk suatu perilaku sangat bergantung pada sistem nilai yang dianut. Saat ini sangat dimungkinkan terjadi pergeseran nilai, maka pendidikan karakter merupakan upaya yang harus dilaksanakan untuk mengembalikan dan memperkuat nilai positif untuk

AUTHOR TAHUN	JURNAL	JUDUL	TEMUAN	ANALISIS
			kematangan fisik dan sosial), (2) faktor relasi (bersama orang yang ‘tepat’ atau memiliki komitmen dalam relasi), (3) keyakinan moral dan religius, dan (4) keseimbangan risiko dan manfaat kesehatan, sosial, dan keluarga. Seks dianggap memiliki kekuatan, dan transisi menuju seks pertama dianggap ritual peralihan menjadi dewasa. Ada perbedaan umur, gender, dan pengalaman seksual remaja dalam menentukan kesiapan.	kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, khususnya kaum muda.
(Ashley, Ramirez, & Cort, 2013)	Christian Higher Education	<i>Attitudes Toward Sexual Abstinence Among Black Seventh-Day Adventist College Students</i>	Pelajar dengan tingkat religi intrinsik tinggi lebih menerima konsep abstinensi. Sebaliknya, mereka dengan religius ekstrinsik tinggi lebih menolak konsep. Kovariat, seperti perempuan, memiliki keyakinan dalam kemampuan tetap abstinen, dan pemilihan sebaya yang mendukung abstinen diprediksi mendukung abstinen. Struktur keluarga dan pendidikan orang tua atau kepala keluarga secara signifikan memprediksi sikap tentang abstinen.	Keyakinan keagamaan menjadi variable internal bagi penerimaan konsep abstinensi, sedangkan sebaya, struktur keluarga, dan pendidikan orang tua mempengaruhi dari luar.
(Id, Kusanthan, Mwaba, Juanola, & Kok, 2020)	Public Library of Science	<i>‘Ring’ your future, without changing diaper – Can preventing teenage pregnancy address child marriage in Zambia?</i>	Sebanyak 64% responden tahu tentang kontrasepsi modern dan 88% menyatakan tahu cara mencegah kehamilan. Abstinensi sebagai cara mencegah kehamilan disebutkan oleh 75% reponden, kondom disebutkan oleh 56% responden. Relasi seksual seharusnya dilakukan setelah menikah.	Pernikahan masih diyakini sebagai lembaga yang melegalkan hubungan seksual oleh sebagian remaja yang juga memiliki pengetahuan tentang kontrasepsi modern. Perlu mempertahankan/penguatan aspek religius menyempurnakan informasi dan edukasi bagi remaja.

AUTHOR TAHUN	JURNAL	JUDUL	TEMUAN	ANALISIS
(Dawson, 2018)	Pediatric Annals	<i>Adolescent Sexual Health and Education: Where Does the Pediatrician's Responsibility Fall?</i>	Abstinensi merupakan metode paling efektif untuk mencegah infeksi menular seksual (IMS) dan kehamilan, namun banyak remaja tidak melakukannya. Maka masalah kontrasepsi, proteksi, dan kehamilan menjadi penting dibahas di sekolah. Intervensi komprehensif berbasis sekolah belum menjadi norma. Pada 2016, \$85 juta dialokasikan pemerintah federal AS untuk program hanya abstinensi. Akibatnya, beban akibat perilaku seksual dan bergeser ke layanan kesehatan dasar. Para petugas kesehatan membahas penyebaran IMS. Program hanya abstinensi dianggap berbahaya bagi kaum yang sudah aktif seksual dan minoritas (LGBTQ)	Intervensi komprehensif berbasis sekolah juga belum menjadi norma di Indonesia. Biaya juga banyak digunakan pada tingkat <i>harm reduction</i> (pengurangan dampak buruk penularan IMS) dibanding promosi dan pendidikan kesehatan. Petugas kesehatan di puskesmas juga menemukan peningkatan kehamilan/persalinan dan IMS seiring dengan peningkatan populasi LGBT dan terjadi pada kelompok masyarakat lebih muda. Diperlukan kerja sama berbagai pihak dengan program yang terintegrasi dan berkelanjutan untuk memastikan semua informasi (dan layanan) yang dibutuhkan remaja dapat diakses.
(White, 2018)	AJPH	<i>A Holistic Approach to Adolescent Pregnancy Prevention</i>	Program Pencegahan Kehamilan Remaja (PKR) terdiri dari beberapa pendidikan pencegahan yang dilakukan 159 penerima dana. Empat proyek melakukan pendidikan tentang abstinensi dan kontrasepsi. Hampir sepertiga dari semua program menyediakan layanan bagi kaum muda riskan, seperti anak jalanan dan warga lembaga pemasyarakatan (lapas) atau rumah tahanan (rutan). Mereka berisiko 2 kali menjadi orang tua dibanding sebayanya.	Program pencegahan kehamilan remaja di Indonesia belum banyak menjangkau remaja rentan. Satu dekade lalu ada program Dunia Remajaku Seru (DAKU) yang dilaksanakan salah satu LSM yang menangani HIV khusus untuk anak didik lapas (andikpas). Beberapa program juga dilakukan untuk menangani pencegahan penularan IMS di lapas dan rutan, namun umumnya hanya merupakan program yang dilaksanakan sesuai ketersediaan dana proyek.
(Buhi, Goodson, Neilands,	Health Education & Behavior	<i>Adolescent Sexual Abstinence: A Test of an</i>	Responden Pro-abstinence diprediksi memiliki keyakinan lebih kuat untuk bertahan abstinen, persepsi lebih kuat	Sejalan dengan kerangka teoritis terintegrasi, keinginan kuat abstinensi dimiliki responden dengan norma subjektif, sikap, dan kepercayaan diri

AUTHOR TAHUN	JURNAL	JUDUL	TEMUAN	ANALISIS
& Blunt, 2011)	38(1) 63– 79	<i>Integrative Theoretical Framework</i>	bahwa orang lain menganut norma pro-abstinence, dan kepercayaan diri lebih besar untuk tetap abstinen hingga menikah. Selanjutnya keyakinan, norma, dan kepercayaan diri memprediksi niat yang berikutnya memprediksi abstinensi di masa datang. Temuan serupa terjadi saat direplikasi pada data sampel set kedua	sejalan dengan perilaku abstinensi saat ini dan di kemudian hari.
(Masters, Beadnell, Morrison, Hoppe, & Gillmore, 2008)	Perspectiv es on Sexual and Reproduct ive Health	<i>The Opposite of Sex? Adolescents ' Thoughts About Abstinence and Sex, and Their Sexual Behavior</i>	Remaja dengan sikap positif dan niat abstinen memiliki kemungkinan lebih kecil untuk melakukan seks di kemudian hari, sedangkan mereka yang memiliki sikap dan niat melakukan seks kemungkinan melakukannya meningkat. Remaja dengan niat seks rendah, niat abstinen lebih tinggi sedikit berhubungan dengan kemungkinan melakukan seks, begitupun sebaliknya.	Perilaku abstinensi maupun tidak-abstinensi sesuai dengan teori perilaku berencana. Diperlukan intervensi untuk membangun konsep internal anak didik sehingga sikap positif untuk perilaku bertanggung jawab benar-benar muncul dan melahirkan perilaku yang diharapkan. Aktivitas pembelajaran diharapkan tidak berfokus pada aspek kognitif, namun juga memperhatikan afektif dan psikomotor.
(Raspberry & Goodson, 2009)	Arch Sex Behav	<i>Predictors of Secondary Abstinence in U.S. College Undergradu ates</i>	Sebanyak 12.5% partisipan melakukan Abstinensi sekunder. Lima dari delapan variabel signifikan memprediksi abstinen sekunder. Prediktor antara lain sikap positif tentang abstinen, norma subjektif, ikatan religius lebih besar, dan pengalaman seks negatif. Partisipasi dalam pendidikan abstinen berhubungan dengan menurunkan kemungkinan abstinen sekunder. Persepsi hambatan lebih sedikit, manipulasi lingkungan (upaya membuat lingkungan fisik dan sosial mendukung abstinen) lebih rendah, dan ikatan agama lebih besar	Berbagai variabel internal maupun eksternal berpengaruh dalam pilihan perilaku abstinensi remaja. Dibutuhkan intervensi yang menyeluruh termasuk manipulasi lingkungan untuk menguatkan remaja mempertahankan perilakunya. Manipulasi lingkungan yang dimaksud bisa berupa pembiasaan dan keteladanan guru dan orang tua dalam aktivitas harian, serta penguatan aqidah (inti agama) dan pendidikan sebaya. Peningkatan kepercayaan diri anak didik bisa dilakukan dengan pembelajaran yang membangun sifat asertif yaitu kemampuan mengeluarkan perasaan dan pendapat.

AUTHOR TAHUN	JURNAL	JUDUL	TEMUAN	ANALISIS
(Kabiru & Ezeh, 2010)	African Journal of Reproductive Health	<i>Factors Associated with Sexual Abstinence among Adolescents in Four Sub-Saharan African Countries</i>	memprediksi kepercayaan diri untuk abstinensi sekunder. Gambaran data representatif nasional dari remaja Burkina Faso, Ghana, Malawi, dan Uganda 15-19 tahun. Persentasi remaja abstinensi primer antara 42-85%. Secara umum proporsi perempuan abstainer primer lebih besar dari pada laki-laki. Abstainer primer lebih muda dari pada remaja yang pernah mengalami/melakukan seks.	Usia dan gender menjadi variabel penting dalam perilaku abstinensi remaja. Pembelajaran bersama maupun terpisah berdasarkan gender masing-masing memiliki kelebihan dan kelemahan. Pola komunikasi dan aktivitas laki-laki dan perempuan memang berbeda, maka dibutuhkan kejelian guru dan orang tua dalam peran pengasuhan dan pembelajaran.

Tabel 2. Analisis SWOT Situasi Remaja dan Pendidikan Menghadapi Pubertas

Faktor Internal	Kekuatan (Strengths)	Kelemahan (Weaknesses)
	<ol style="list-style-type: none"> Memiliki nilai agama, budaya, dll yang luhur Memiliki keunikan potensi kecerdasan tertentu Memiliki ketersediaan sumber daya pendukung kesehatan dan pendidikan Kurikulum pendidikan berkembang sesuai karakteristik anak didik Teknologi informasi dan komunikasi memadai 	<ol style="list-style-type: none"> Baru berkembang fungsi kognitif dan psikososial pada usia 12 tahun Guru dan orang tua belum menjadi sumber informasi yang memadai/dipercaya Sering dijadikan objek kejahatan seksual/dieksplorasi Sistem pendidikan belum mengakomodasi kebutuhan informasi anak didik yang sesungguhnya
Faktor Eksternal		
Peluang (Opportunities)	Strategi SO	Strategi WO
<ol style="list-style-type: none"> Perkembangan ilmu dan teknologi kesehatan dan pendidikan Adanya dukungan dana untuk kesehatan dan pendidikan Adanya dukungan dari masyarakat setempat 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan kreasi, inovasi dan integrasi materi pendidikan kesehatan remaja dalam kurikulum pendidikan Meningkatkan kompetensi guru 	<ol style="list-style-type: none"> Membangun sistem pendidikan (termasuk materi dan metode) yang mengakomodasi kebutuhan informasi anak didik Membangun sistem yang melibatkan guru dan orang tua dalam pendidikan

Ancaman (*Threats*)

1. Keberadaan pihak yang memunculkan wacana dan memperjuangkan *pedoseksual right*
2. Tingginya penyedia konten porno yang bisa diakses remaja
3. Akses (termasuk harga) internet semakin terjangkau
4. Mewabahnya IMS dan muncul jenis infeksi atau strain baru

Strategi ST

1. Merumuskan kebijakan daerah tentang pendidikan muatan lokal
2. Memperkuat sistem pengawasan dan penerapan kebijakan

Strategi WT

1. Merumuskan kebijakan daerah tentang perlindungan anak
2. Memperkuat sistem pengawasan dan penerapan kebijakan

Bidang ilmu yang membahas tema juga tidak dibatasi pada sains, tapi juga humaniora. Misalnya bahasan kosa kata terkait tema serta akhlak dan moral/etika terkait tema. Tentu dibutuhkan koordinasi antar guru serta pengawasan manajemen sekolah dalam penerapannya, pun jika dibutuhkan fasilitasi dalam perencanaan dan proses pembelajaran itu sendiri.

Analisis SWOT Kesehatan Remaja Indonesia

Tabel 2 menguraikan kekuatan dan kelemahan dari dalam (internal) serta peluang dan ancaman dari luar (eksternal) dan implikasinya terhadap kebijakan, terutama pendidikan dasar. Ancaman kekinian yaitu era disrupsi menghadirkan informasi yang jika tidak disikapi secara bijaksana akan berdampak buruk terhadap perkembangan dan perilaku anak didik, padahal tujuan pendidikan sejatinya perubahan (di tingkat *mindset*, sikap, dan perilaku). Masyarakat terkesan menjadi permisif pada perubahan nilai dan budaya yang terjadi pada generasi yang sedang mengalami pubertas, misalnya tidak bisa berbuat apa-apa walau menyadari ledakan perilaku pedofil dan penyuka sesama jenis.

PPK sebagai acuan nasional mengharapkan agar pembelajaran dilakukan di antaranya dengan: 1) mengembangkan pembelajaran aktif

melalui implementasi metode *discovery learning/inquiry learning, problem based learning, project based learning, dan cooperative learning*, 2) memberi kepercayaan pada peserta didik untuk memegang tanggung jawab dalam program sekolah, dan 3) mengakomodasi beragam kecerdasan dan gaya belajar sesuai minat peserta didik (Suhardi, Budhiman, Utami, et al., 2018). Kebijakan dan kepemimpinan pada sisi lain juga merupakan faktor penentu strategi apapun yang dipilih.

KESIMPULAN

Generasi Emas Indonesia 2045 bukan sekedar jargon, namun perlu diupayakan secara terencana, terstruktur, dan masif oleh semua pihak yang berkepentingan (keluarga, sekolah, dan masyarakat). Pendidikan dasar menjadi lembaga yang paling bisa diandalkan untuk meletakkan dasar pembelajaran yang akan menghasilkan pola pikir, sikap, dan akhlak/perilaku terpuji sejak dini. Pembiasaan dan keteladanan menjadi kunci karena penekanan penilaian pembelajaran seharusnya bukan hanya pada aspek kognitif, namun pengembangan karakter manusia luhur secara paripurna.

DAFTAR PUSTAKA

Ashley, G., Ramirez, O., & Cort, M. (2013). Attitudes toward sexual

- abstinence among Black Seventh-Day Adventist college students. *Christian Higher Education*, 12(5), 349–362.
<https://doi.org/10.1080/15363759.2013.824353>
- Biccard, B. M. (2018). Addressing the unfinished agenda on sexual and reproductive health and rights in the SDG era, 6736(18), 2581–2584.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30890-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30890-0)
- Brown, J. E. (2016). *Nutrition Through the Life Cycle* (sixth). Boston: Cengage Learning.
- Buhi, E. R., Goodson, P., Neilands, T. B., & Blunt, H. (2011). Adolescent sexual abstinence: A test of an integrative theoretical framework. *Health Education and Behavior*, 38(1), 63–79.
<https://doi.org/10.1177/1090198110375036>
- Center for Population Research and Development, B.-N. P. and, & Family Planning Board, I. (2018). Indonesia Demographic and Health Survey 2017: Adolescent Reproductive Health Key Indicators Report.
- Dawson, R. S. (2018). Adolescent Sexual Health and Education : Where Does the Pediatrician ’ s Responsibility Fall ? *PEDIATRIC ANNALS*, 47 no 4.
<https://doi.org/10.3928/19382359-20180321-01>
- Id, J. A. M., Kusanthan, T., Mwaba, S. O. C., Juanola, L., & Kok, M. C. (2020). ‘ Ring ’ your future , without changing diaper – Can preventing teenage pregnancy address child marriage in Zambia ?, 1–18.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205523>
- Kabiru, C. W., & Ezeh, A. (2007). Factors Associated with Sexual Abstinence among Adolescents in Four Sub-Saharan African Countries. *African Journal of Reproductive Health*, 11(3), 111.
<https://doi.org/10.2307/25549735>
- Kabiru, C. W., & Ezeh, A. (2010). Factors Associated with Sexual Abstinence among Adolescents in Four Sub-Saharan African Countries. *African Journal of Reproductive Health*, 11(3), 111.
<https://doi.org/10.2307/25549735>
- Kathrin F. Stanger-Hall, D. W. H. (2011). Abstinence-Only Education and Teen Pregnancy Rates: Why We Need Comprehensive Sex Education in the U.S. *PLoS ONE*, 6 (10)(october 14, 2011), 201–208.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0>

024658

- Masters, N. T., Beadnell, B. A., Morrison, D. M., Hoppe, M. J., & Gillmore, M. R. (2008). The Opposite of Sex? Adolescents' Thoughts About Abstinence and Sex, and Their Sexual Behavior. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health, 40*(2), 87–93. <https://doi.org/10.1363/4008708>
- Nurfadhilah. (2017). *Analisis Situasi Bonus Demografi Indonesia* (1st ed.). Jakarta: FKK UMJ. Retrieved from [http://perpustakaan.fkkumj.ac.id/flipbooks/Terbitan_FKK-UMJ/Analisis Situasi Bonus Demografi Indonesia/](http://perpustakaan.fkkumj.ac.id/flipbooks/Terbitan_FKK-UMJ/Analisis_Situasi_Bonus_Demografi_Indonesia/)
- Nurfadhilah, & Ariasih, A. R. (2019). Abstinensi dan Pendidikan Seks Remaja: Survei Cepat di Jakarta dan Sekitarnya. *Pendidikan Lingkungan Dan Pembangunan Berkelanjutan, XX*(Maret 2019), 17–28. Retrieved from <http://journal.unj.ac.id/unj/index.php/plpb>
- Ott, M. A., Pfeiffer, E. J., & Fortenberry, J. D. (2006). Perceptions of Sexual Abstinence among High-Risk Early and Middle Adolescents. *Journal of Adolescent Health, 39*(2), 192–198. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2005.12.009>
- Raspberry, C. N., & Goodson, P. (2009). Predictors of secondary abstinence in U.S. college undergraduates. *Archives of Sexual Behavior, 38*(1), 74–86. <https://doi.org/10.1007/s10508-007-9214-z>
- Santelli, J. S., Grilo, S. A., Choo, T. H., Diaz, G., Walsh, K., Wall, M., ... Mellins, C. A. (2018). Does sex education before college protect students from sexual assault in college? *PLoS ONE, 13*(11), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205951>
- Smith, T. E., Panisch, L. S., Malespin, T., & Graça Pereira, M. (2017). Evaluating effectiveness of abstinence education. *Journal of Evidence-Informed Social Work, 14*(5), 360–367. <https://doi.org/10.1080/23761407.2017.1340860>
- Suhardi, D., Budhiman, A., Jawab, P., Materi, P., Utami, R. P., Fathoni, M. K., ... Effendy, M. (2018). Panduan Praktis Implementasi Penguatan Pendidikan Karakter (PPK) Berbasis Budaya Sekolah, 14.
- Suhardi, D., Budhiman, A., Utami, R. P., Fathoni, M. K., A, D. K., Suhadisiwi, I., ... Aditama, M. A. (2018). *Panduan Praktis Implementasi*

Penguatan Pendidikan Karakter (PPK) Berbasis Kelas. (R. P. dkk Utami, Ed.). Jakarta: Kemendikbud.

Tabong, P. T., Maya, E. T., Adda-balinia, T., Kusi-appouh, D., Birungi, H., Tabsoba, P., & Adongo, P. B. (2018). Acceptability and stakeholders perspectives on feasibility of using trained psychologists and health workers to deliver school-based sexual and reproductive health

services to adolescents in urban Accra, Ghana, 1–17.

White, L. (2018). A Holistic Approach to Adolescent. *AJPH*, 108, 3. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2018.304322>