

PENDEWASAAN USIA PERKAWINAN & Hak-hak Reproduksi bagi Remaja Indonesia



SELATAN

2

TH

BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA
PROPINSI SUMATERA SELATAN
TAHUN 2011



PENDEWASAAN USIA PERKAWINAN DAN HAK-HAK REPRODUKSI BAGI REMAJA INDONESIA

	PERPUSTAKAAN MAN 1 OKU SELATAN		
NO.	1330A		
TGL	19-9-2022		
KELAS	323-9		
ASAL	PR	RT	HD

Cetakan II
Tahun 2011

BUKU PENDEWASAAN USIA PERKAWINAN INI
DIGANDAKAN OLEH BADAN KEPENDUDUKAN DAN
KELUARGA BERENCANA PROPINSI SUMATERA SELATAN
TAHUN 2011

BADAN KOORDINASI KELUARGA BERENCANA NASIONAL
PROPINSI SUMATERA SELATAN
TAHUN 2011

**PENDEWASAAN USIA PERKAWINAN
DAN HAK-HAK REPRODUKSI
BAGI REMAJA INDONESIA**

PENULIS/PENYEMPURNA:

Drs. M. Masri Muadz, M.Sc

Ir. Siti Fathonah, MPH

Drs. Endang Agus Sapri, MM

Dra. Laurike Moeliono

Drs. Syaefuddin, MBA

Drs. Indrawarman M, M.Sc, MM

Drs. Edi Muin, M.Si

Dra. Budiarti Utomo

Witri Windrawati, SE

Masnuryati, SE

dr. Umi Salamah

dr. Ratnasari Widyastuti

Farida Ekasari, SIP, MKM

Alifah Nuranti, S. Psi, MPH

Syahril Tanjung, SH

EDITOR:

Drs. M. Masri Muadz, M. Sc.

dr. Ratnasari Widyastuti

ISBN 978-979-15523-5-6

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, berkat rahmad dan karunia-Nya, sehingga Buku Pendewasaan Usia Perkawinan dan Hak-Hak Reproduksi Bagi Remaja Indonesia, kami menyambut dengan gembira atas diterbitkannya buku ini, sehingga buku Pendewasaan Usia Perkawinan dan Hak-Hak Reproduksi dapat digandakan dan diperbanyak. Diharapkan buku ini menjadi buku bacaan bagi para pembina, pengelola program Penyiapan Kehidupan Berkeluarga bagi Remaja (PKBR) dan para remaja diseluruh Indonesia.

Dalam buku ini diuraikan tentang pendahuluan berisi tentang latar belakang, tujuan dan sasaran dan ruang lingkup; dan hak-hak reproduksi yang berisi tentang pengertian, jenis hak-hak reproduksi bagi remaja, masalah-masalah dan cara-cara pemenuhannya. Selanjutnya dalam buku ini juga dibahas tentang pengertian Pendewasaan Usia Perkawinan dan Perencanaan Keluarga, kesiapan ekonomi keluarga, kematangan psikologi keluarga dan Pendewasaan Usia Perkawinan menurut pesfektif Agama Islam.

Buku Pendewasaan Usia Perkawinan dan Hak-Hak Reproduksi bagi Remaja Indonesia ini merupakan pengembangan dari beberapa materi yang berkaitan dengan program Pendewasaan Usia Perkawinan sebelumnya. Mengingat buku ini bersifat umum maka pelaksanaan di lapangan masih memerlukan penjabaran lebih teknis sesuai dengan PIK Remaja yang telah diterbitkan pada edisi sebelumnya dan akan digandakan sesuai kebutuhan. Mengingat Panduan ini bersifat umum, maka pelaksanaan di lapangan masih memerlukan penjabaran lebih teknis, sesuai dengan kondisi dan situasi wilayah masing-masing.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang terlihat dalam proses pengadaan Buku Pendewasaan Usia Perkawinan. Semoga apa yang telah dilakukan dapat bermanfaat bagi generasi yang akan datang.

Palembang, Januari 2011

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana
Nasional Provinsi Sumatera Selatan



dr. Muhammad Tri Tjahjadi, MPH
NIP 19531028 198403 1 005

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	iii
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	3
C. Sasaran dan Ruang Lingkup.....	4
D. Batasan dan Pengertian.....	4
BAB II : HAK-HAK REPRODUKSI PADA REMAJA.....	9
A. Pengertian dan Jenis Hak-Hak-Reproduksi Pada Remaja.....	9
B. Masalah - Masalah Dalam Pemenuhan Hak Reproduksi Pada Remaja.....	15
BAB III: PENDEWASAAN USIA PERKAWINAN DALAM RANGKA PENYIAPAN KEHIDUPAN BERKELUARGA BAGI REMAJA.....	19
A. Pengertian Pendewasaan Usia Perkawinan.....	19
B. Tren Usia Kawin di Indonesia.....	20
C. Pendewasaan Usia Perkawinan Dan Perencanaan Keluarga.....	21
D. Pendewasaan Usia Perkawinan Dan Kesiapan Ekonomi Keluarga.....	33
E. Pendewasaan Usia Perkawinan Dan Kematangan Psikologis Keluarga.....	36

F. Pendewasaan Usia Perkawinan Menurut Perspektif Agama Islam.....	43
BAB IV PENUTUP.....	47
DAFTAR PUSTAKA.....	49

A. Latar Belakang

Pada tahun 2010 diperkirakan jumlah penduduk Indonesia 233 juta jiwa (Proyeksi Penduduk Indonesia tahun 2000-2025, BPS, BAPPENAS, UNFPA). Indonesia menghadapi banyak masalah berkaitan dengan bidang kependudukan yang dikhawatirkan akan menjadi masalah besar dalam pembangunan apabila tidak ditangani dengan baik. Sejalan dengan cita-cita mewujudkan pembangunan yang berkelanjutan, maka sudah selayaknya kependudukan menjadi titik sentral dalam perencanaan pembangunan.

Permasalahan kependudukan pada dasarnya terkait dengan kuantitas, kualitas dan mobilitas penduduk. Undang-Undang No. 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera telah mengamanatkan perlunya pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas dan pengarahan mobilitas penduduk agar mampu menjadi sumber daya yang tangguh bagi pembangunan dan ketahanan nasional.

Salah satu program pembangunan yang berkaitan dengan kependudukan adalah Program Keluarga Berencana yang bertujuan mengendalikan jumlah penduduk diantaranya melalui program Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP). Pendewasaan

Usia Perkawinan bertujuan untuk memberikan pengertian dan kesadaran kepada remaja agar di dalam merencanakan keluarga, mereka dapat mempertimbangkan berbagai aspek berkaitan dengan kehidupan berkeluarga, ditinjau dari aspek kesehatan, ekonomi, psikologi dan agama. Tujuan PUP seperti ini berimplikasi pada perlunya peningkatan usia perkawinan yang lebih dewasa sehingga berdampak pada penurunan *Total Fertility Rate* (TFR).

Program Pendewasaan Usia Perkawinan di dalam pelaksanaannya telah diintegrasikan dengan program Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja (PKBR) yang merupakan salah satu program pokok Pembangunan Nasional yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM 2010-2014). Arah kebijakan Program Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja adalah mewujudkan Tegar Remaja dalam rangka Tegar Keluarga untuk mencapai Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera. Tegar remaja adalah membangun setiap remaja Indonesia menjadi TEGAR, yaitu remaja yang menunda usia perkawinan, berperilaku sehat, menghindari resiko TRIAD KRR (Seksualitas, NAPZA, HIV dan AIDS), menginternalisasi Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera dan menjadi contoh, idola, teladan dan model bagi remaja sebaya.

Kerangka Tegar Remaja merujuk pada hasil evaluasi program Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) tahun 1990-2000, yang dilakukan oleh School of Public Health, University of Michigan, USA, 2005 dan evaluasi program Kesehatan Reproduksi Remaja di Asia, Afrika dan Amerika Latin (World

Bank Report, 2007). Kerangka Tegar Remaja adalah strategi program PKBR yang dilaksanakan melalui pengembangan faktor-faktor pendukung (*promotive factor*) yaitu: *asset*, *resources* dan *second chance*. Program PKBR apabila tidak dilaksanakan dengan pengembangan ketiga faktor pendukung tersebut diatas akan mengakibatkan meningkatnya jumlah remaja yang bermasalah. Sebaliknya apabila program PKBR didukung oleh tiga faktor, yaitu (1) peningkatan *assets/capabilities* remaja, yaitu segala sesuatu yang positif yang terdapat pada diri remaja (pengetahuan, sikap, perilaku, hobi, minat dan sebagainya), (2) pengembangan *resources/opportunities*, yaitu jaringan dan dukungan yang dapat diberikan kepada remaja dan program PKBR oleh semua *stakeholders* terkait (orang tua, teman, sekolah, organisasi remaja, Pemerintah, media massa, dan sebagainya), (3) Pemberian pelayanan kedua/*second chance* kepada remaja yang telah menjadi korban triad KRR, agar bisa sembuh dan kembali hidup normal. Program PKBR dengan peningkatan dan pengembangan ketiga faktor tersebut akan menghasilkan Tegar Remaja (TR).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Meningkatkan kesadaran dan pengetahuan remaja dan pengelola program PKBR tentang hak-hak reproduksi pada remaja serta perlunya Pendewasaan Usia Perkawinan dalam rangka mewujudkan Tegar Remaja menuju Tegar Keluarga untuk mewujudkan Keluarga Kecil, Bahagia Sejahtera.

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan pengetahuan pembina, pengelola dan remaja tentang Hak-Hak Reproduksi.
- b. Meningkatkan pengetahuan pembina, pengelola dan remaja tentang Pendewasaan Usia Perkawinan.
- c. Meningkatkan pengetahuan Pembina, Pengelola dan Remaja tentang Perencanaan Kehidupan Berkeluarga bagi Remaja

C. Sasaran dan Ruang Lingkup

1. Sasaran (audience)

Sasaran yang terkait dengan buku ini adalah:

- a. Pembina dan Pengelola Program PKBR (Provinsi, Kabupaten/Kota, Kecamatan Kelurahan/Desa).
- b. Remaja

2. Ruang Lingkup

Ruang Lingkup meliputi informasi mengenai jenis dan pengertian Hak-hak Reproduksi, masalah-masalah dalam pemenuhan hak reproduksi bagi remaja dan materi Pendewasaan Usia Perkawinan (perencanaan keluarga, persiapan ekonomi keluarga, kematangan psikologi berkeluarga, dan menurut perspektif agama Islam).

D. Pengertian dan Batasan

1. Program KB adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui Pendewasaan Usia Perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga dan peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.

2. Kesehatan Reproduksi Remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem reproduksi (fungsi, komponen dan proses) yang dimiliki oleh remaja baik secara fisik, mental, emosional dan spiritual.
3. TRIAD KRR adalah tiga resiko yang dihadapi oleh remaja, yaitu resiko-resiko yang berkaitan dengan seksualitas, Napza, HIV dan AIDS.
4. Resiko seksualitas adalah sikap dan perilaku seksual remaja yang berkaitan dengan Infeksi Menular Seksual (IMS), Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD), aborsi dan resiko perilaku seks sebelum menikah.
5. HIV adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*, yaitu virus yang menurunkan sistem kekebalan tubuh manusia.
6. AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*, yaitu kumpulan dari berbagai gejala penyakit akibat turunnya kekebalan tubuh individu yang didapat akibat HIV.
7. Napza adalah singkatan dari Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan zat adiktif lainnya, yaitu zat-zat kimiawi yang dimasukkan ke dalam tubuh manusia baik secara oral (melalui mulut), dihirup (melalui hidung) atau disuntik yang menimbulkan efek tertentu terhadap fisik, mental dan ketergantungan.
8. Program PKBR adalah suatu program untuk memfasilitasi terwujudnya Tegar Remaja, Tegar Remaja adalah Remaja yang berperilaku sehat, terhindar dari risiko TRIAD KRR (Seksualitas, Napza, HIV dan AIDS), menunda usia pernikahan, mempunyai perencanaan kehidupan

berkeluarga untuk mewujudkan Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera serta menjadi contoh, model, idola dan sumber informasi bagi teman sebayanya.

9. Remaja (*Adolescent*) adalah penduduk usia 10–19 tahun (WHO), Pemuda (*Youth*) adalah penduduk usia 15-24 tahun (UNFPA), Orang Muda (*Young people*) adalah penduduk usia 10-24 tahun (UNFPA dan WHO), Generasi Muda (*Young Generation*) adalah penduduk usia 12-24 tahun (World Bank), Remaja sebagai sasaran program PKBR adalah penduduk usia 10-24 tahun yang belum menikah.
10. Pendidik Sebaya PKBR adalah remaja yang punya komitmen dan motivasi yang tinggi sebagai narasumber bagi kelompok remaja sebayanya dan telah mengikuti pelatihan Pendidik Sebaya PKBR dengan mempergunakan modul dan kurikulum standard yang telah disusun oleh BKKBN atau yang setara.
11. Konselor Sebaya PKBR adalah Pendidik Sebaya yang punya komitmen dan motivasi yang tinggi untuk memberikan konseling PKBR bagi kelompok remaja sebayanya yang telah mengikuti pelatihan konseling PKBR dengan mempergunakan modul dan kurikulum standar yang telah disusun oleh BKKBN atau yang setara.
12. Pengelola PIK Remaja adalah pemuda/remaja yang punya komitmen dan mengelola langsung PIK Remaja serta telah mengikuti pelatihan dengan mempergunakan modul dan kurikulum standard yang telah disusun oleh BKKBN atau yang setara. Pengelola PIK Remaja terdiri dari Ketua, Penanggung Jawab Bidang Administrasi, Penanggung Jawab Bidang Program/kegiatan, Pendidik Sebaya dan Konselor Sebaya.

13. Pengelola PIK Mahasiswa adalah mahasiswa/i yang punya komitmen dan mengelola langsung PIK Mahasiswa serta telah mengikuti pelatihan dengan mempergunakan modul dan kurikulum standard yang telah disusun oleh BKKBN atau yang setara. Pengelola PIK Mahasiswa terdiri dari Ketua, Penanggung Jawab Bidang Administrasi, Penanggung Jawab Bidang Program/kegiatan, Pendidik Sebaya dan Konselor Sebaya.
14. Pembina PIK Remaja adalah seseorang yang mempunyai kepedulian yang tinggi terhadap masalah-masalah remaja, memberi dukungan dan aktif membina PIK Remaja, baik yang berasal dari Pemerintah, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) atau organisasi pemuda/remaja lainnya.
15. Pembina PIK Mahasiswa adalah seseorang yang mempunyai kepedulian yang tinggi terhadap masalah-masalah remaja, memberi dukungan dan aktif membina PIK Mahasiswa, baik yang berasal dari Pemerintah, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) atau organisasi pemuda/remaja lainnya.
16. Tegar Remaja adalah remaja-remaja yang menunda usia pernikahan, berperilaku sehat, terhindar dari resiko triad KRR (Seksualitas, Napza, HIV dan AIDS), mempunyai penyiapan kehidupan berkeluarga untuk mewujudkan Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera serta menjadi contoh, model, idola dan sumber informasi bagi teman sebayanya.
17. Life Skills menurut Undang-undang Sistim Pendidikan Nasional Nomor 20 tahun 2003 adalah pendidikan non formal yang memberikan ketrampilan non formal, sosial, intelektual/akademis, dan vokasional untuk bekerja secara mandiri.

18. Hak-hak Reproduksi secara umum diartikan sebagai hak yang dimiliki oleh individu baik laki-laki maupun perempuan yang berkaitan dengan keadaan reproduksinya.
19. Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) adalah upaya untuk meningkatkan usia pada perkawinan pertama, sehingga mencapai usia minimal pada saat perkawinan yaitu 20 tahun bagi wanita dan 25 tahun bagi pria. Apabila seseorang gagal mendewasakan usia perkawinannya, maka dianjurkan untuk penundaan kelahiran anak pertama.
20. *Total Fertility Rate* (TFR) yaitu rata-rata jumlah anak yang dimiliki oleh wanita selama usia reproduksinya.

BAB

II

HAK-HAK REPRODUKSI PADA REMAJA

A. Pengertian dan Jenis Hak-Hak Reproduksi

Hak reproduksi merupakan bagian dari hak azasi manusia yang melekat pada manusia sejak lahir dan dilindungi keberadaannya. Sehingga pengekangan terhadap hak reproduksi berarti pengekangan terhadap hak azasi manusia.

1. Pengertian Hak-hak Reproduksi

Hak reproduksi secara umum diartikan sebagai hak yang dimiliki oleh individu baik laki-laki maupun perempuan yang berkaitan dengan keadaan reproduksinya.

2. Macam-macam Hak-hak reproduksi

Berdasarkan Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (ICPD) di Kairo 1994, ditentukan ada 12 hak-hak reproduksi. Namun demikian, hak reproduksi bagi remaja yang paling dominan dan secara sosial dan budaya dapat diterima di Indonesia mencakup 11 hak, yaitu:

Hak Untuk Hidup (Hak Untuk Dilindungi Dari Kematian Karena Kehamilan Dan Proses Melahirkan)

Setiap perempuan yang hamil dan akan melahirkan berhak untuk mendapatkan perlindungan dalam arti mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik sehingga terhindar dari

kemungkinan kematian dalam proses kehamilan dan melahirkan tersebut. Contoh: Pada saat melahirkan seorang perempuan mempunyai hak untuk mengambil keputusan bagi dirinya secara cepat terutama jika proses kelahiran tersebut berisiko untuk terjadinya komplikasi atau bahkan kematian. Keluarga tidak boleh menghalangi dengan berbagai alasan.

Hak Atas Kebebasan Dan Keamanan Berkaitan Dengan Kehidupan Reproduksi.

Hak ini terkait dengan adanya kebebasan berpikir dan menentukan sendiri kehidupan reproduksi yang dimiliki oleh seseorang. Contoh: Dalam konteks adanya hak tersebut, maka seseorang harus dijamin keamanannya agar tidak terjadi "pemaksaan" atau "pengucilan" atau munculnya ketakutan dalam diri individu karena memiliki hak kebebasan tersebut.

Hak Untuk Bebas Dari Segala Bentuk Diskriminasi Dalam Kehidupan Berkeluarga Dan Kehidupan Reproduksi.

Setiap orang tidak boleh mendapatkan perlakuan diskriminatif berkaitan dengan kesehatan reproduksi karena ras, jenis kelamin, kondisi sosial ekonomi, keyakinan/agamanya dan kebangsaannya. Contoh: Orang tidak mampu harus mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas (bukan sekedar atau asal-asalan) yang tentu saja sesuai dengan kondisi yang melingkupinya. Demikian pula seseorang tidak boleh mendapatkan perlakuan yang berbeda dalam hal mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi hanya karena yang bersangkutan memiliki keyakinan berbeda

dalam kehidupan reproduksi. Misalnya seseorang tidak mendapatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan secara benar, hanya karena yang bersangkutan tidak ber-KB atau pernah menyampaikan suatu aspirasi yang berbeda dengan masyarakat sekitar. Pelayanan juga tidak boleh membedakan apakah seseorang tersebut perempuan atau laki-laki. Hal ini disebut dengan diskriminasi gender.

Hak Atas Kerahasiaan Pribadi Dengan Kehidupan Reproduksinya terkait dengan informasi pendidikan dan pelayanan.

Setiap individu harus dijamin kerahasiaan kehidupan kesehatan reproduksinya terkait dengan informasi pendidikan dan pelayanan misalnya informasi tentang kehidupan seksual, masa menstruasi dan lain sebagainya. Contoh: Petugas atau seseorang yang memiliki informasi tentang kehidupan reproduksi seseorang tidak boleh “membocorkan” atau dengan sengaja memberikan informasi yang dimilikinya kepada orang lain. Jika informasi dibutuhkan sebagai data untuk menunjang pelaksanaan program, misalnya data tentang prosentase pemakaian alat kontrasepsi masih tetap dimungkinkan informasi tersebut dipublikasikan sepanjang tidak mencantumkan identitas yang bersangkutan.

Hak Untuk Kebebasan Berfikir Tentang Kesehatan Reproduksi.

Setiap remaja berhak untuk berpikir atau mengungkapkan pikirannya tentang kehidupan yang diyakininya. Perbedaan yang ada harus diakui dan tidak boleh menyebabkan terjadinya kerugian atas diri yang bersangkutan. Orang lain dapat saja berupaya merubah pikiran atau keyakinan

tersebut namun tidak dengan pemaksaan akan tetapi dengan melakukan upaya advokasi dan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE). Contoh: seseorang dapat saja mempunyai pikiran bahwa banyak anak menguntungkan bagi dirinya dan keluarganya. Bila ini terjadi maka orang tersebut tidak boleh serta merta dikucilkan atau dijauhi dalam pergaulan. Upaya merubah pikiran atau keyakinan tersebut boleh dilakukan sepanjang dilakukan sendiri oleh yang bersangkutan setelah mempertimbangkan berbagai hal sebagai dampak dari advokasi dan KIE yang dilakukan petugas.

Hak Mendapatkan Informasi Dan Pendidikan Kesehatan Reproduksi.

Setiap remaja berhak mendapatkan informasi dan pendidikan yang jelas dan benar tentang berbagai aspek terkait dengan masalah kesehatan reproduksi. Contohnya: seorang remaja harus mendapatkan informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi.

Hak Membangun Dan Merencanakan Keluarga

Setiap individu dijamin haknya: kapan, dimana, dengan siapa, serta bagaimana ia akan membangun keluarganya. Tentu saja kesemuanya ini tidak terlepas dari norma agama, sosial dan budaya yang berlaku (ingat tentang adanya kewajiban yang menyertai adanya hak reproduksi). Contoh: Seseorang akan menikah dalam usia yang masih muda, maka petugas tidak bisa memaksa orang tersebut untuk membatalkan pernikahannya. Yang bisa diupayakan adalah memberitahu orang tersebut tentang peraturan yang berlaku di Indonesia tentang batas usia terendah untuk menikah dan yang penting adalah memberitahu tentang

dampak negatif dari menikah dan hamil pada usia muda.

Hak Untuk Menentukan Jumlah Anak Dan Jarak Kelahiran

Setiap orang berhak untuk menentukan jumlah anak yang dimilikinya serta jarak kelahiran yang diinginkan. Contoh: Dalam konteks program KB, pemerintah, masyarakat, dan lingkungan tidak boleh melakukan pemaksaan jika seseorang ingin memiliki anak dalam jumlah besar. Yang harus dilakukan adalah memberikan pemahaman sejelas-jelasnya dan sebenar-benarnya mengenai dampak negatif dari memiliki anak jumlah besar dan dampak positif dari memiliki jumlah anak sedikit. Jikapun klien berkeputusan untuk memiliki anak sedikit, hal tersebut harus merupakan keputusan klien itu sendiri.

Hak Mendapatkan Pelayanan Dan Perlindungan Kesehatan Reproduksi.

Setiap remaja memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan dan perlindungan kehidupan reproduksinya termasuk perlindungan dari resiko kematian akibat proses reproduksi. Contoh: seorang remaja yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan harus tetap mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik agar proses kehamilan dan kelahirannya dapat berjalan dengan baik.

Hak Mendapatkan Manfaat Dari Kemajuan Ilmu Pengetahuan Yang Terkait Dengan Kesehatan Reproduksi

Setiap remaja berhak mendapatkan manfaat dari kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan terkait dengan kesehatan reproduksi, serta mendapatkan informasi yang sejelas-

jelasan dan sebenar-benarnya dan kemudahan akses untuk mendapatkan pelayanan informasi tentang Kesehatan Reproduksi Remaja. Contoh: Jika petugas mengetahui tentang Kesehatan Reproduksi Remaja, maka petugas berkewajiban untuk memberi informasi kepada remaja, karena mungkin pengetahuan tersebut adalah hal yang paling baru untuk remaja.

Hak Atas Kebebasan Berkumpul Dan Berpartisipasi Dalam Politik Yang Berkaitan Dengan Kesehatan Reproduksi.

Setiap orang berhak untuk menyampaikan pendapat atau aspirasinya baik melalui pernyataan pribadi atau pernyataan melalui suatu kelompok atau partai politik yang berkaitan dengan kehidupan reproduksi. Contoh: seseorang berhak menyuarakan penentangan atau persetujuan terhadap aborsi baik sebagai individu maupun bersama dengan kelompok. Yang perlu diingatkan adalah dalam menyampaikan pendapat atau aspirasi tersebut harus memperhatikan azas demokrasi dan dalam arti tidak boleh memaksakan kehendak dan menghargai pendapat orang lain serta taat kepada hukum dan peraturan-peraturan yang berlaku.

Hak Untuk Bebas Dari Penganiayaan Dan Perlakuan Buruk Termasuk Perlindungan Dari Perkosaan, Kekerasaan, Penyiksaan Dan Pelecehan Seksual.

Remaja laki-laki maupun perempuan berhak mendapatkan perlindungan dari kemungkinan berbagai perlakuan buruk di atas karena akan sangat berpengaruh pada kehidupan reproduksi. Contoh: Perkosaan terhadap remaja putri misalnya dapat berdampak pada munculnya kehamilan yang tidak diinginkan oleh yang bersangkutan maupun oleh

keluarga dan lingkungannya. Penganiayaan atau tindakan kekerasan lainnya dapat berdampak pada trauma fisik maupun psikis yang kemudian dapat saja berpengaruh pada kehidupan reproduksinya.

B. Masalah-Masalah Dalam Pemenuhan Hak-Hak Reproduksi Pada Remaja.

Permasalahan remaja yang ada saat ini sangat kompleks dan mengkhawatirkan. Berbagai data menunjukkan bahwa penerapan pemenuhan hak reproduksi bagi remaja belum sepenuhnya mereka dapatkan, antara lain dalam hal pemberian informasi. Hal ini dapat dilihat dari masih rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi yaitu tentang masa subur. Remaja perempuan dan laki-laki usia 15-24 tahun yang mengetahui tentang masa subur mencapai 65 % (SDKI, 2007), terdapat kenaikan dibanding hasil SKRRI tahun 2002-2003 sebesar 29% dan 32%. Remaja perempuan dan laki-laki yang mengetahui risiko kehamilan jika melakukan hubungan seksual sekali masing-masing mencapai 63 % (SDKI, 2007), terdapat kenaikan dibanding hasil SKRRI tahun 2002-2003 sebesar 49% dan 45%. Hasil penelitian tentang pengetahuan Penyakit Menular Seksual (PMS) yang dilakukan di DKI Jakarta oleh LD-UI tahun 2005, menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang PMS masih sangat rendah kecuali mengenai HIV dan AIDS yaitu sekitar 95%, Raja Singa sekitar 37%, penyakit Kencing Nanah 12%, Herpes Genitalis 3%, Klamidia/Kandidiasis 2%, Jengger Ayam 0,3%.

Data diatas menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang Perencanaan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) masih



sangat rendah karena terbatasnya akses informasi KRR kepada remaja.

Demikian pula halnya dengan pemberian pelayanan kesehatan reproduksi bagi remaja. Kelompok remaja memiliki karakteristik tersendiri sehingga memerlukan pelayanan yang juga spesifik. Namun sayangnya selama ini masih sangat sedikit pelayanan kesehatan reproduksi yang dikhususkan bagi remaja. Pelayanan kesehatan untuk remaja yang ada saat ini lebih dirancang untuk melayani orang dewasa atau pasangan suami istri. Di sisi lain, ada indikasi tingginya perilaku seksual bebas dikalangan remaja yang dapat berakibat terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan dan Infeksi Menular Seksual (IMS).

Remaja yang cenderung rentan terkena dampak kesehatan reproduksi adalah remaja putus sekolah, remaja jalanan, remaja penyalahguna napza, remaja yang mengalami kekerasan seksual, korban perkosaan dan pekerja seks komersial. Mereka ini sebenarnya memerlukan pelayanan kesehatan reproduksi yang lebih spesifik atau yang juga dikenal dengan strategi pelayanan remaja yang bermasalah (*second chance*). Bagi remaja yang mengalami resiko Trad KRR (Seksualitas, NAPZA, HIV dan AIDS) dan yang memerlukan pelayanan kesehatan ternyata belum mendapat akses ketempat pelayanan sesuai yang diinginkan. Hal ini karena tempat-tempat pelayanan yang ramah remaja masih sangat sedikit.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut diharapkan Pemerintah melalui berbagai sektor baik pusat maupun daerah serta, LSM dapat berperan aktif memberikan informasi dan

pelayanan serta pemenuhan hak-hak reproduksi bagi remaja. Dengan mendapat informasi yang benar mengenai resiko KRR, maka diharapkan remaja akan semakin berhati-hati dalam melakukan aktifitas kehidupan reproduksinya. Untuk itu Pemerintah dituntut untuk menyediakan perangkat peraturan Perundang-undangan yang banyak berpihak kepada remaja. Karena hak reproduksi merupakan bagian integral dari hak azasi manusia maka pemerintah berkewajiban untuk melindungi individu/masyarakat yang hak reproduksinya dilanggar.

BAB

III

PENDEWASAAN USIA PERKAWINAN

A. Pengertian Pendewasaan Usia Perkawinan

Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) adalah upaya untuk meningkatkan usia pada perkawinan pertama, sehingga pada saat perkawinan mencapai usia minimal 20 tahun bagi perempuan dan 25 tahun bagi laki-laki. Batasan usia ini dianggap sudah siap baik dipandang dari sisi kesehatan maupun perkembangan emosional untuk menghadapi kehidupan berkeluarga. PUP bukan sekedar menunda perkawinan sampai usia tertentu saja, akan tetapi juga mengusahakan agar kehamilan pertama terjadi pada usia yang cukup dewasa. Apabila seseorang gagal mendewasakan usia perkawinannya, maka diupayakan adanya penundaan kelahiran anak pertama. Penundaan kehamilan dan kelahiran anak pertama ini dalam istilah KIE disebut sebagai anjuran untuk mengubah bulan madu menjadi tahun madu.

Pendewasaan Usia Perkawinan merupakan bagian dari program Keluarga Berencana Nasional. Program PUP akan memberikan dampak terhadap peningkatan umur kawin pertama yang pada gilirannya akan menurunkan *Total Fertility Rate* (TFR).

Tujuan Program Pendewasaan Usia Perkawinan adalah memberikan pengertian dan kesadaran kepada remaja agar didalam merencanakan keluarga, mereka dapat mempertimbangkan berbagai aspek berkaitan dengan kehidupan berkeluarga, kesiapan fisik, mental, emosional, pendidikan, sosial, ekonomi serta menentukan jumlah dan jarak kelahiran. Tujuan PUP seperti ini berimplikasi pada perlunya peningkatan usia kawin yang lebih dewasa. Program PUP dalam program KB bertujuan meningkatkan usia kawin perempuan pada umur 21 tahun serta menurunkan kelahiran pertama pada usia ibu di bawah 21 tahun menjadi sekitar 7% (RPJM 2010-2014).

B. Tren Usia Kawin di Indonesia

Hasil data SDKI tahun 2007 menunjukkan median usia kawin pertama berada pada usia 19,8 tahun sementara hasil SDKI 2002-2003 menunjukkan angka 19,2 tahun. Angka ini mengindikasikan bahwa separuh dari pasangan usia subur di Indonesia menikah dibawah usia 20 tahun. Lebih lanjut data SDKI 2007 menunjukkan bahwa angka kehamilan dan kelahiran pada usia muda (< 20 tahun) masih sekitar 8,5%. Angka ini turun dibandingkan kondisi pada SDKI 2002-2003 yaitu 10,2%.

Apabila pencapaian dilihat selama 5 tahun terakhir, pencapaian usia kawin pertama 19,2 tahun (2002-2003) menjadi 19,8 tahun (2007) berarti peningkatannya hanya 0,6 sedangkan 5 tahun kedepan (2014) diharapkan bisa dinaikan menjadi 21 tahun. Jika pencapaian 5 tahun kedepan seperti 5 tahun terakhir maka untuk mencapai 21 tahun memerlukan waktu 2 kali lipat atau

10 tahun. Ini harus dijadikan tantangan bagi program KB ke depan.

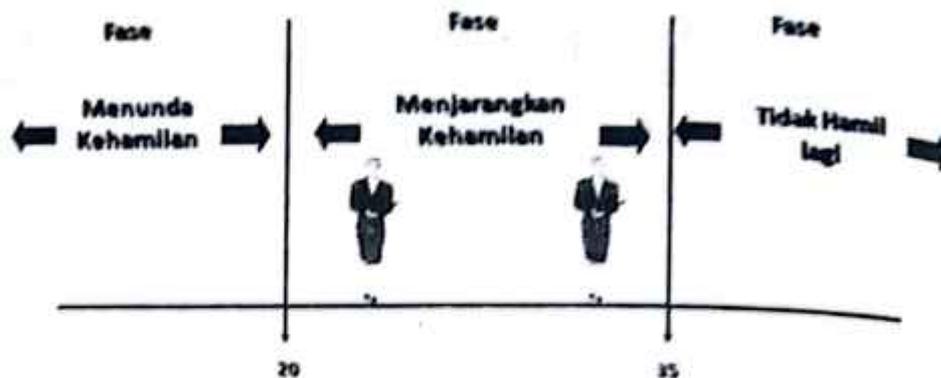
Dalam Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2007 remaja berpendapat usia ideal menikah bagi perempuan adalah 23,1 tahun. Sedangkan usia ideal menikah bagi laki-laki 25,6 tahun. Terdapat kenaikan jika dibandingkan dengan hasil SKRRI 2002-2003 yaitu remaja berpendapat usia ideal menikah bagi perempuan 20,9 tahun. Sedangkan usia ideal menikah bagi laki-laki 22,8 tahun.

Apabila dilihat dari pendapat remaja dalam SKRRI 2007 ini, bisa dikatakan bahwa sebenarnya remaja kita sudah memiliki pandangan yang baik tentang usia menikah yang ideal. Hanya saja kondisi ini harus juga didukung oleh lingkungan keluarga dan masyarakat. Pandangan terhadap usia ideal menikah ini juga harus diikuti dengan pemahaman yang benar tentang perencanaan keluarga, kesiapan ekonomi keluarga, serta kesiapan psikologi dalam berkeluarga.

C. Pendewasaan Usia Perkawinan dan Perencanaan Keluarga

Pendewasaan Usia Perkawinan dan Perencanaan Keluarga merupakan kerangka dari program pendewasaan usia perkawinan. Kerangka ini terdiri dari tiga masa reproduksi, yaitu: 1) Masa menunda perkawinan dan kehamilan, 2) Masa menjarangkan kehamilan dan 3) Masa mencegah kehamilan. Kerangka ini dapat dilihat seperti bagan berikut ini.

BAGAN PERENCANAAN KELUARGA 20 th - 35 th



Dari bagan tersebut yang terkait langsung dengan Pendewasaan Usia Perkawinan adalah bagian pertama dari keseluruhan kerangka Pendewasaan Usia Perkawinan dan perencanaan keluarga. Bagian kedua dan ketiga dari kerangka dimaksud adalah untuk pasangan usia subur. Informasi yang berkaitan dengan masa menjarangkan kehamilan dan masa mencegah kehamilan, perlu disampaikan kepada para remaja agar informasi tersebut menjadi bagian dari persiapan mereka untuk memasuki kehidupan berkeluarga. Di bawah ini akan diuraikan ciri dan langkah-langkah yang diperlukan bagi remaja apabila memasuki ketiga masa reproduksi tersebut.

1. Masa Menunda Perkawinan

Sehat adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan namun juga sehat secara mental dan sosio kultural. Salah satu prasyarat untuk menikah adalah kesiapan secara fisik, yang sangat menentukan adalah umur untuk melakukan pernikahan. Secara biologis, fisik manusia tumbuh berangsur-angsur sesuai dengan pertambahan usia. Elizabeth mengungkapkan (Elizabeth B. Hurlock, 1993, h. 189) bahwa pada laki-laki, organ-

organ reproduksinya di usia 14 tahun baru sekitar 10 persen dari ukuran matang. Setelah dewasa, ukuran dan proporsi tubuh berkembang, juga organ-organ reproduksi. Bagi laki-laki, kematangan organ reproduksi terjadi pada usia 20 atau 21 tahun. Pada perempuan, organ reproduksi tumbuh pesat pada usia 16 tahun. Pada masa tahun pertama menstruasi dikenal dengan tahap kemandulan remaja, yang tidak menghasilkan ovulasi atau pematangan dan pelepasan telur yang matang dari folikel dalam indung telur. Organ reproduksi dianggap sudah cukup matang di atas usia 18 tahun, pada usia ini rahim (uterus) bertambah panjang dan indung telur bertambah berat .

Dalam masa reproduksi, usia di bawah 20 tahun adalah usia yang dianjurkan untuk menunda perkawinan dan kehamilan. Dalam usia ini seorang remaja masih dalam proses tumbuh kembang baik secara fisik maupun psikis. Proses pertumbuhan berakhir pada usia 20 tahun, dengan alasan ini maka dianjurkan perempuan menikah pada usia 20 tahun. Apabila pasangan suami istri menikah pada usia tersebut, maka dianjurkan untuk menunda kehamilan sampai usia istri 20 tahun dengan menggunakan alat kontrasepsi.

Seorang perempuan yang telah memasuki jenjang pernikahan maka ia harus mempersiapkan diri untuk proses kehamilan dan melahirkan. Sementara itu jika ia menikah pada usia di bawah 20 tahun, akan banyak resiko yang terjadi karena kondisi rahim dan panggul belum berkembang optimal. Hal ini dapat mengakibatkan resiko kesakitan dan kematian yang timbul selama proses

kehamilan dan persalinan, yaitu:

Resiko pada Proses Kehamilan

Perempuan yang hamil pada usia dini atau remaja cenderung memiliki berbagai resiko kehamilan dikarenakan kurangnya pengetahuan dan ketidaksiapan dalam menghadapi kehamilannya. Akibatnya mereka kurang memperhatikan kehamilannya. Resiko yang mungkin terjadi selama proses kehamilan adalah:

- Keguguran (aborsi), yaitu berakhirnya proses kehamilan pada usia kurang dari 20 minggu.
- Pre eklampsia, yaitu ketidakteraturan tekanan darah selama kehamilan dan Eklampsia, yaitu kejang pada kehamilan.
- Infeksi, yaitu peradangan yang terjadi pada kehamilan.
- Anemia, yaitu kurangnya kadar hemoglobin dalam darah.
- Kanker rahim, yaitu kanker yang terdapat dalam rahim, hal ini erat kaitannya dengan belum sempurnanya perkembangan dinding rahim.
- Kematian bayi, yaitu bayi yang meninggal dalam usia kurang dari 1 tahun.

Resiko pada Proses Persalinan

Melahirkan mempunyai resiko kematian bagi semua perempuan. Bagi seorang perempuan yang melahirkan kurang dari usia 20 tahun dimana secara fisik belum mencapai kematangan maka resikonya akan semakin tinggi. Resiko yang mungkin terjadi adalah:

- Prematur, yaitu kelahiran bayi sebelum usia kehamilan 37 minggu.
- Timbulnya kesulitan persalinan, yang dapat disebabkan karena faktor dari ibu, bayi dan proses persalinan.
- BBLR (berat bayi lahir rendah), yaitu bayi yang lahir dengan berat dibawah 2.500 gram.
- Kematian bayi, yaitu bayi yang meninggal dalam usia kurang dari 1 tahun
- Kelainan bawaan, yaitu kelainan atau cacat yang terjadi sejak dalam proses kehamilan.

2. Masa Menunda Kehamilan

Perempuan yang menikah pada usia kurang dari 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilannya sampai usianya minimal 20 tahun. Untuk menunda kehamilan pada masa ini ciri kontrasepsi yang diperlukan adalah kontrasepsi yang mempunyai reversibilitas dan efektifitas tinggi. **Kontrasepsi yang dianjurkan adalah Kondom, Pil, IUD, metode sederhana, implan dan suntikan.**

3. Masa Menjarangkan kehamilan

Pada masa ini usia isteri antara 20-35 tahun, merupakan periode yang paling baik untuk hamil dan melahirkan karena mempunyai resiko paling rendah bagi ibu dan anak. Jarak ideal untuk menjarangkan kehamilan adalah 5 tahun, sehingga tidak terdapat 2 balita dalam 1 periode. Ciri kontrasepsi yang dianjurkan pada masa ini adalah alat kontrasepsi yang mempunyai reversibilitas dan efektifitas cukup tinggi, dan tidak menghambat air susu ibu (ASI).

Kontrasepsi yang dianjurkan adalah IUD, Suntikan, Pil, Implan dan metode sederhana

4. Masa Mengakhiri kehamilan

Masa mengakhiri kehamilan berada pada usia PUS diatas 35 tahun, sebab secara empirik diketahui melahirkan anak diatas usia 35 tahun banyak mengalami resiko medik. Ciri kontrasepsi yang dianjurkan untuk masa ini adalah kontrasepsi yang mempunyai efektifitas sangat tinggi, dapat dipakai untuk jangka panjang, dan tidak menambah kelainan yang sudah ada (pada usia tua kelainan seperti penyakit jantung, darah tinggi, keganasan dan metabolik biasanya meningkat oleh karena itu sebaiknya tidak diberikan kontrasepsi yang menambah kelainan tersebut).

Kontrasepsi yang dianjurkan adalah Steril, IUD, Implan, Suntikan, Metode Sederhana dan Pil.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan penggunaan kontrasepsi berdasarkan fase reproduksi wanita seperti tabel dibawah ini :

Keterangan tentang definisi, keuntungan dan keterbatasan dari masing-masing alat kontrasepsi diatas adalah sebagai berikut:

Fase Menunda Kehamilan < 20 tahun	Fase Menjarangkan Kehamilan 20-35 tahun	Fase Tidak Hamil lagi >35 tahun
<ul style="list-style-type: none">• Kondom• Pil• IUD• Sederhana• Implan• Suntikan	<ul style="list-style-type: none">• IUD• Suntikan• Pil• Implan• Sederhana	<ul style="list-style-type: none">• Steril• IUD• Implan• Suntikan• Sederhana• Pil

Metode Sederhana

Pantang berkala

Merupakan cara pencegahan kehamilan dengan tidak melakukan senggama pada saat isteri dalam masa subur. Cara ini dapat digunakan bila perempuan memiliki siklus menstruasi yang teratur setiap bulannya.

Keuntungan :

- Aman tidak ada resiko/efek samping
- Tidak mengeluarkan biaya/ekonomis

Keterbatasan :

- Tidak semua perempuan mengetahui masa suburnya
- Tidak semua perempuan mempunyai siklus menstruasi/haid yang teratur
- Tidak semua pasangan dapat menaati untuk tidak berhubungan seksual selama masa subur
- Dapat terjadi kegagalan jika salah menghitung

Senggama terputus

Adalah metode keluarga berencana tradisional, di mana pria mengeluarkan alat kelaminnya (penis) dari vagina sebelum mencapai ejakulasi.

Keuntungan :

- Efektif bila digunakan dengan benar
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak ada efek samping
- Dapat digunakan setiap waktu

- Tidak membutuhkan biaya

Keterbatasan :

- Angka kegagalan tinggi
- Memutus kenikmatan dalam berhubungan seksual

Metode Non Hormonal

Kondom

Merupakan selubung/sarung karet yang berbentuk silinder, dapat terbuat dari latex (karet), plastik (vinyl) atau bahan alami (produksi hewani) yang dipasang pada penis saat bersenggama.

Keuntungan:

- Murah dan mudah didapat
- Mudah dipakai sendiri
- Mencegah penularan Infeksi Menular Seksual (IMS), HIV dan AIDS
- Membantu menghindarkan diri dari Ejakulasi Dini dan kanker serviks

Keterbatasan:

- Efektifitas tidak terlalu tinggi
- Kadang menimbulkan alergi
- Harus selalu tersedia setiap kali berhubungan seksual

IUD (*Intra Uterine Device*) /AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)

Alat yang terbuat dari bahan yang aman (plastik yang kadang dililit oleh tembaga) dan dimasukkan kedalam rahim oleh bidan atau dokter yang terlatih.

Keuntungan :

- Efektifitas tinggi
- Dapat dipakai dalam jangka panjang (sepuluh tahun)
- Tidak mempengaruhi hubungan seksual
- Tidak mempengaruhi produksi dan kualitas ASI
- Mudah dikontrol

Keterbatasan:

- Efek samping yang umum terjadi: perubahan siklus haid (umumnya pada tiga bulan pertama dan setelah itu akan berkurang), haid lebih lama dan lebih banyak, perdarahan (*spotting*) antar menstruasi.
- Tidak mencegah Infeksi Menular Seksual termasuk HIV dan AIDS
- Diperlukan prosedur medis untuk pemasangan dan pelepasan

Metode Hormonal

Pil KB

Pil akan mempengaruhi hormon perempuan yang dapat mencegah terjadinya kehamilan dan harus diminum setiap hari (diusahakan pada waktu yang sama) dan dimulai pada hari pertama haid. Sebelum pemakaian harus diperiksa dulu oleh dokter atau bidan.

Keuntungan:

- Efektifitas tinggi
- Murah dan mudah didapat
- Haid lebih teratur dan mengurangi perdarahan saat haid

- Kesuburan kembali segera setelah penggunaan pil dihentikan

- Dapat digunakan jangka panjang selama perempuan masih ingin menggunakannya.

- Dapat dipakai sebagai kontrasepsi darurat

Keterbatasan :

- Diperlukan kepatuhan yang tinggi dalam penggunaannya (tidak boleh lupa)

- Dapat terjadi efek samping: mual, pusing, berat badan naik, perdarahan bercak/ perdarahan sela.

Suntik KB

Cairan yang mengandung zat yang dapat mencegah kehamilan selama jangka waktu tertentu (1 atau 3 bulan).

Yang disuntikkan pada pantat atau lengan atas.

Keuntungan:

- Tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri

- Tidak diperlukan pemeriksaan dalam

- Efek samping sangat kecil

- Tidak mengganggu produksi ASI (untuk suntik KB 3 bulan)

- Dapat dihentikan sewaktu-waktu jika ingin hamil

Keterbatasan:

- Kadang terjadi pusing, perdarahan sedikit-sedikit atau terhentinya haid.

- Tidak memberikan perlindungan terhadap IMS, HIV dan AIDS

- Tergantung pada tenaga medis

Susuk KB (Implant)

Kontrasepsi berbentuk silindris yang terbuat dari batang silastik yang dimasukkan tepat di bawah kulit pada bagian dalam lengan atas.

Keuntungan:

- Efektifitas tinggi
- Memberi perlindungan jangka panjang (3 tahun)
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak memerlukan pemeriksaan dalam
- Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan.

Keterbatasan:

- Menimbulkan efek samping: perubahan pola haid berupa perdarahan bercak (*spotting*), darah haid lebih banyak, nyeri kepala/ nyeri payudara, peningkatan/ penurunan berat badan.
- Tidak memberikan perlindungan terhadap IMS, HIV dan AIDS
- Memerlukan tindakan medis untuk pemasangan dan pencabutan

Metode Operatif/steril

Metode Operatif Wanita (MOW / tubektomi)

Adalah prosedur bedah sukarela untuk menghentikan fertilitas (kesuburan) seorang perempuan secara permanen dengan mengikat dan memotong atau memasang cincin pada saluran telur (*Tuba Fallopii*) sehingga sperma tidak bisa bertemu dengan ovum.

Keuntungan:

- Efektifitas tinggi
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Jarang ada efek samping

Keterbatasan:

- Bersifat permanen sulit untuk dipulihkan kembali
- Tidak dapat menghindarkan dari IMS, HIV dan AIDS
- Harus dilakukan oleh dokter yang terlatih
- Klien dapat menyesal di kemudian hari

Metode Operatif Pria (MOP/ Vasektomi)

Adalah prosedur bedah sukarela untuk menghentikan fertilitas (kesuburan) seorang laki-laki secara permanen dengan mengikat atau memotong saluran sperma (*Vas Deferens*).

Keuntungan:

- Efektifitas tinggi
- Aman, sederhana dan cepat
- Hanya memerlukan anestesi lokal dan biaya rendah
- Tidak ada efek samping jangka panjang

Keterbatasan:

- Perlu tindakan medis
- Kadang terjadi komplikasi seperti perdarahan atau infeksi

D. Pendewasaan Usia Perkawinan Dan Kesiapan Ekonomi Keluarga

1. Ekonomi Keluarga

Ilmu ekonomi merupakan cabang ilmu sosial yang mempelajari berbagai perilaku pelaku ekonomi terhadap keputusan-keputusan ekonomi yang dibuat. Ilmu ini diperlukan sebagai kerangka berpikir untuk dapat melakukan pilihan terhadap berbagai sumber daya yang terbatas untuk memenuhi kebutuhan manusia yang tidak terbatas. Ilmu ekonomi muncul karena adanya tiga kenyataan berikut : 1) Kebutuhan manusia relatif tidak terbatas; 2) Sumber daya tersedia secara terbatas; 3) Masing-masing sumber daya mempunyai beberapa alternatif penggunaan.

Secara garis besar ilmu ekonomi dapat dibedakan menjadi 2 (dua) bahasan yaitu Ilmu ekonomi makro, yaitu ilmu yang menganalisis kegiatan perekonomian secara keseluruhan, seperti pendapatan nasional, kesempatan kerja, dan tingkat harga pada umumnya; dan ilmu ekonomi mikro, yaitu ilmu yang mempelajari dan menganalisis bagian-bagian tertentu dari keseluruhan kegiatan perekonomian seperti tingkah laku konsumen dan tingkah laku produsen. Ekonomi keluarga termasuk dalam pembahasan ekonomi mikro. Pembahasan ekonomi keluarga adalah pembahasan atau analisis yang berkaitan dengan perilaku ekonomi keluarga yang dikaitkan dengan proses permintaan dan pemenuhan kebutuhan ekonomi keluarga.

Masalah perekonomian keluarga adalah salah satu sumber disorganisasi dalam keluarga. Umumnya masalah keluarga mulai dari hal-hal kecil sampai pada perceraian disebabkan oleh masalah ekonomi keluarga.

Menurut undang-undang no. 10 tahun 1992 tentang Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera, yang dimaksudkan dengan keluarga dinyatakan sebagai unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami/istri dengan anaknya atau ayah dengan anaknya atau ibu dengan anaknya. Dan yang dimaksudkan keluarga sejahtera adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan spiritual dan materi yang layak, bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, memiliki hubungan yang serasi, selaras dan seimbang antar anggota dan antar keluarga dengan masyarakat dan lingkungannya. Keluarga sejahtera dapat diklasifikasikan menurut kelompok sebagai berikut: 1) Keluarga Pra Sejahtera; 2) Keluarga Sejahtera Tahap I; 3) Keluarga Sejahtera Tahap II; 4) Keluarga Sejahtera Tahap III; 5) Keluarga Sejahtera Tahap III+.

2. Jenis Kebutuhan Keluarga

Kebutuhan Primer

Kebutuhan primer keluarga adalah kebutuhan yang benar-benar amat sangat dibutuhkan oleh keluarga dan sifatnya wajib untuk dipenuhi. Contohnya kebutuhan sandang, pangan dan papan.

Kebutuhan Sekunder

Kebutuhan sekunder keluarga adalah kebutuhan yang diperlukan setelah semua kebutuhan pokok terpenuhi. Contohnya kebutuhan rekreasi, kebutuhan transportasi, kesehatan dan pendidikan.

Kebutuhan Tersier

Kebutuhan tersier keluarga adalah kebutuhan manusia yang sifatnya mewah, tidak sederhana dan berlebihan yang timbul setelah terpenuhinya kebutuhan primer dan kebutuhan sekunder. Contohnya adalah mobil, komputer, apartemen, dan lain sebagainya.

• Pendewasaan Usia Perkawinan Dan Kesiapan Ekonomi Keluarga

Kebutuhan primer, sekunder dan tersier keluarga seperti diuraikan diatas adalah fakta yang tidak bisa dipungkiri. Setiap keluarga memerlukan ketiga jenis kebutuhan tersebut. Kebutuhan primer keluarga apabila tidak dipenuhi akan menjadi sumber permasalahan dari atau bagi keluarga bersangkutan seperti diuraikan dimuka. Oleh sebab itu idealnya setiap calon suami/istri harus sudah menyiapkan diri untuk mampu memenuhi kebutuhan primer keluarga apabila ingin melangsungkan pernikahan untuk membentuk keluarga baru.

Implikasinya apabila pasangan suami/istri memasuki kehidupan keluarga tanpa kesiapan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan primer (ekonomi) keluarganya berarti pasangan yang bersangkutan akan mengalami banyak permasalahan dalam kehidupan berkeluarga. Dan

ini berarti konsep Keluarga Sejahtera yang diinginkan oleh UU no.10 tahun 1992 akan sulit terwujud. Oleh sebab itu program PKBR menganjurkan setiap remaja mempersiapkan diri secara ekonomi sebelum memasuki kehidupan rumah tangga. Salah satu cara penyiapan diri tersebut adalah dengan menunda usia perkawinan sampai dengan adanya kesiapan secara ekonomi bagi masing-masing pasangan atau calon suami/istri.

E. Pendewasaan Usia Perkawinan Dan Kematangan Psikologis Keluarga

1. Gambaran Psikologi Remaja

Masa remaja adalah masa peralihan atau masa transisi dari masa anak-anak menuju masa dewasa (Hurlock, 1993). Pada masa ini, remaja mengalami beberapa perubahan yaitu dalam aspek jasmani, rohani, emosional, sosial dan personal (WHO, 2002). Selain perubahan fisik, remaja juga akan mengalami perubahan-perubahan pikiran, perasaan, lingkungan pergaulan dan tanggung jawab yang dihadapi. Akibat berbagai perubahan tersebut, remaja juga akan mengalami perubahan tingkah laku yang dapat menimbulkan konflik dengan orang disekitarnya, seperti konflik dengan orangtua atau lingkungan masyarakat sekitarnya. Konflik tersebut terjadi akibat adanya perbedaan sikap, pandangan hidup, maupun norma yang berlaku di masyarakat (Willis, 2008).

Batasan Usia Remaja

Hurlock (1993) membagi tahapan usia remaja berdasarkan perkembangan psikologis, sebagai berikut:

- Pra remaja (11-13 tahun)
Pra remaja ini merupakan masa yang sangat pendek yaitu kurang lebih hanya satu tahun. Pada masa ini dikatakan juga sebagai fase yang negatif, hal tersebut dapat terlihat dari tingkah laku mereka yang cenderung negatif, sehingga fase ini merupakan fase yang sulit bagi anak maupun orangtuanya.
- Remaja awal (14-17 tahun)
Pada masa ini, perubahan-perubahan fisik terjadi sangat pesat dan mencapai pada puncaknya. Ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal terdapat pada masa ini. Remaja berupaya mencari identitas dirinya, sehingga statusnya tidak jelas. Selain itu, pada masa ini terjadi perubahan pola-pola hubungan sosial.
- Remaja lanjut (18-21 tahun)
Dirinya ingin selalu menjadi pusat perhatian dan ingin menonjolkan diri. Remaja mulai bersikap idealis, mempunyai cita-cita tinggi, bersemangat dan mempunyai energi yang sangat besar. Selain itu, Remaja mulai memantapkan identitas diri dan ingin mencapai ketidaktergantungan emosional.

Ciri Psikologis Remaja

- Masa remaja merupakan masa yang penuh gejolak. Pada masa ini *mood* (suasana hati) bisa berubah dengan sangat cepat. Perubahan *mood* (*swing*) yang drastis pada para remaja ini seringkali dikarenakan beban pekerjaan rumah, pekerjaan sekolah, atau kegiatan sehari-hari di rumah.

- Remaja mengalami perubahan yang dramatis dalam kesadaran diri mereka (*self-awareness*). Mereka sangat rentan terhadap pendapat orang lain karena mereka menganggap bahwa orang lain sangat mengagumi atau selalu mengkritik mereka, seperti mereka mengagumi atau mengkritik diri mereka sendiri.
- Remaja sangat memperhatikan diri mereka dan citra yang direfleksikan (*self-image*). Remaja cenderung untuk menganggap diri mereka sangat unik dan bahkan percaya keunikan mereka akan berakhir dengan kesuksesan dan ketenaran.
- Para remaja juga sering menganggap diri mereka serba mampu, sehingga seringkali mereka terlihat tidak memikirkan akibat dari perbuatan mereka. Tindakan impulsif sering dilakukan, sebagian karena mereka tidak sadar dan belum biasa memperhitungkan akibat jangka pendek atau jangka panjang.
- Pada usia 16 tahun ke atas, keeksentrikan remaja akan berkurang karena telah sering dihadapkan pada dunia nyata. Remaja akan mulai sadar bahwa orang lain ternyata memiliki dunia tersendiri dan tidak selalu sama dengan yang dihadapi atau dipikirkannya. Pada saat ini, remaja mulai dihadapkan dengan realita dan tantangan untuk menyesuaikan impian atau angan-angan mereka dengan kenyataan.

Periode Perkembangan Psikologis Remaja

Hurlock (1994) mengemukakan beberapa periode dalam perkembangan psikologis remaja, antara lain:

- Periode peralihan, yaitu peralihan dari tahap perkembangan sebelumnya ke tahap perkembangan selanjutnya secara berkesinambungan. Dalam setiap periode peralihan, status individu tidaklah jelas dan terdapat keraguan akan peran yang harus dilakukan. Dalam periode ini remaja menentukan pola perilaku, nilai dan sifat yang sesuai dengan dirinya;
- Periode perubahan, yaitu perubahan emosi, perubahan peran dan minat, perubahan perilaku dan perubahan sikap;
- Periode bermasalah, yaitu periode yang ditandai dengan munculnya berbagai masalah yang dihadapi oleh remaja dan sering sulit untuk diatasi. Hal tersebut disebabkan oleh karena remaja tidak berpengalaman dalam mengatasi masalah, namun ingin menyelesaikan masalah dengan caranya sendiri;
- Periode pencarian identitas diri, yaitu pencarian kejelasan mengenai siapa dirinya dan apa perannya dalam masyarakat. Pencarian identitas diri, seringkali dilakukan oleh remaja dengan menggunakan simbol status dalam bentuk mobil, pakaian ataupun barang-barang yang dapat terlihat. Periode ini sangat dipengaruhi oleh kelompok sebayanya.
- Periode yang menimbulkan ketakutan, yaitu periode dimana remaja memperoleh stereotipe sebagai remaja yang tidak dapat dipercaya dan berperilaku merusak. Stereotipe tersebut mempengaruhi konsep diri dan sikap remaja terhadap dirinya sendiri.
- Periode yang tidak realistis, yaitu periode dimana remaja memandang kehidupan dimasa yang akan

datang melalui idealismenya sendiri yang cenderung saat itu tidak realistik.

- Periode ambang masa dewasa, yaitu masa semakin mendekatnya usia kematangan dan berusaha untuk meninggalkan periode remaja dan memberikan kesan bahwa mereka sudah mendekati dewasa.

2. Hubungan Antara Psikologi Remaja dengan Penundaan Usia Perkawinan

Berdasarkan beberapa periode perkembangan psikologis remaja di atas, maka periode ambang masa dewasa merupakan periode dimana usia remaja mendekati usia kematangan baik dari segi fisik maupun psikologis. Pada periode tersebut, remaja berusaha untuk meninggalkan ciri masa remaja dan berupaya memberikan kesan bahwa mereka sudah mendekati dewasa. Oleh karena itu, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa, seperti keseriusan dalam membina hubungan dengan lawan jenis.

Berkaitan dengan perkawinan, maka pada periode ambang masa dewasa, individu dianggap telah siap menghadapi suatu perkawinan dan kegiatan-kegiatan pokok yang bersangkutan dengan kehidupan berkeluarga. Pada masa tersebut, seseorang diharapkan memainkan peran baru, seperti peran suami/isteri, orangtua dan pencari nafkah (Hurlock, 1993). Namun demikian, kestabilan emosi umumnya terjadi pada usia 24 tahun, karena pada saat itulah orang mulai memasuki usia dewasa. Masa remaja, boleh dibilang baru berhenti pada usia 19 tahun dan pada usia 20-24 tahun dalam psikologi, dikatakan sebagai usia dewasa

muda. Pada masa ini, biasanya mulai timbul transisi dari gejolak remaja ke masa dewasa yang lebih stabil. Maka, kalau pernikahan dilakukan di bawah 20 tahun secara emosi remaja masih ingin bertualang menemukan jati dirinya.

Perkawinan bukanlah hal yang mudah, di dalamnya terdapat banyak konsekuensi yang harus dihadapi sebagai suatu bentuk tahap kehidupan baru individu dan pergantian status dari lajang menjadi seorang istri atau suami yang menuntut adanya penyesuaian diri terus-menerus sepanjang perkawinan (Hurlock, 1993). Masalah penyesuaian diri dalam berumah tangga merupakan hal yang paling pokok dalam membina kebahagiaan dan keutuhan rumah tangga.

Perkawinan bukan hanya hubungan antara dua pribadi, akan tetapi juga merupakan suatu lembaga sosial yang diatur oleh masyarakat yang beradab untuk menjaga dan memberi perlindungan bagi anak-anak yang akan dilahirkan dalam masyarakat tersebut, serta untuk menjamin stabilitas dan kelangsungan kelompok masyarakat itu sendiri. Banyaknya peraturan-peraturan dan larangan-larangan sosial bagi sebuah perkawinan membuktikan adanya perhatian yang besar dari masyarakat untuk sebuah perkawinan yang akan terjadi.

Kesiapan psikologis menjadi alasan utama untuk menunda perkawinan. Kesiapan psikologis diartikan sebagai kesiapan individu dalam menjalankan peran sebagai suami atau istri, meliputi pengetahuan akan tugasnya masing-masing dalam rumah tangga. Jika pasangan suami istri

tidak memiliki pengetahuan yang cukup akan menimbulkan kecemasan terhadap perkawinan. Akan tetapi sebaliknya bila pasangan suami istri memiliki pengetahuan akan tugasnya masing-masing akan menimbulkan kesiapan psikologis bagi kehidupan berumah tangga. Pasangan yang siap secara psikologis untuk menikah akan bersikap tidak saja fleksibel dan adaptif dalam menjalani kehidupan rumah tangga akan tetapi melihat kehidupan rumah tangga sebagai suatu yang indah.

Keuntungan dari perkawinan yang dilakukan oleh pasangan yang siap secara psikologis adalah mereka akan menyadari implikasi dari sebuah perkawinan dan menyadari arti dari perkawinan bagi kehidupannya. Oleh karena itu kesiapan psikologis sangat diperlukan dalam memasuki kehidupan perkawinan agar pasangan siap dan mampu menghadapi berbagai masalah yang timbul dengan cara yang bijak, tidak mudah bimbang dan putus asa.

Hanya pasangan suami istri yang mampu melakukan penyesuaian diri dalam kehidupan rumah tangga yang akan berhasil mewujudkan kehidupan rumah tangga yang diinginkannya. Kesiapan psikologis berkaitan dengan pemenuhan hak dan tanggung jawab yang harus diemban oleh masing-masing pihak. Berkaitan dengan hal tersebut, maka untuk membentuk keluarga yang bahagia dan sejahtera, seorang calon suami/isteri harus benar-benar siap dan matang secara psikologis.

Pasangan yang memiliki kesiapan untuk menjalani kehidupan perkawinan akan lebih mudah menerima dan

menghadapi segala konsekuensi persoalan yang timbul dalam perkawinan. Sebaliknya, pasangan yang tidak memiliki kesiapan menuju kehidupan perkawinan belum dapat disebut layak untuk melakukan perkawinan, sehingga mereka dianjurkan untuk melakukan penundaan atau pendewasaan usia perkawinan.

Penundaan usia perkawinan sampai pada usia minimal 20 tahun bagi perempuan dan 25 tahun bagi laki-laki diyakini banyak memberikan keuntungan bagi pasangan dalam keluarga. Perkawinan di usia dewasa juga akan memberikan keuntungan dalam hal kesiapan psikologis. Semua bentuk kesiapan ini mendukung pasangan untuk dapat menjalankan peran baru dalam keluarga yang akan dibentuknya agar perkawinan yang dijalani selaras, stabil dan pasangan dapat merasakan kepuasan dalam perkawinannya kelak.

Pendewasaan Usia Perkawinan Menurut Perspektif Agama Islam

1. Pendahuluan

Perkawinan menurut Undang-Undang Nomor 1 tahun 1974, adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami isteri dengan tujuan membentuk keluarga atau rumah tangga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Perkawinan adalah sah apabila dilakukan menurut hukum perkawinan masing-masing agama dan kepercayaan serta tercatat oleh lembaga yang berwenang menurut perundang-undangan yang berlaku.

2. Tujuan Pernikahan Menurut Islam

Perkawinan atau yang lazimnya disebut pernikahan adalah akad (*ijab qabul*) serah terima tanggungjawab kehidupan antara dua jenis manusia yaitu wali dari seorang perempuan kepada laki-laki yang akan hidup bersama dengan puterinya sesuai dengan hukum Islam (*Syari'atul Islamiyah*). Sedangkan tujuan pernikahan adalah seperti dalam Al-Qur'an Surat Arrum ayat 21. "Dan diantara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah dia menciptakan untukmu isteri-isteri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan dijadikan-Nya diantaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir".

Islam tidak mengatur atau memberikan batasan usia tertentu untuk melaksanakan suatu pernikahan. Islam menganjurkan, apabila belum mampu untuk melaksanakan pernikahan, maka dianjurkan untuk berpuasa. Seperti sabda Rasulullah SAW berikut: "Wahai para pemuda barang siapa diantara kamu sudah mampu atau sanggup (*istatho'a*) untuk menikah, segeralah lakukan nikah, sesungguhnya pernikahan itu dapat memelihara pandangan mata, dan dapat memelihara kehormatan, dan barang siapa belum sanggup menikah maka sebaiknya ia melakukan puasa karena berpuasa itu merupakan benteng baginya" (Hadist riwayat Bukhori dan Muslim).

Sesuai dengan hadist tersebut di atas, secara implisit syariat Islam menghendaki agar orang yang hendak

melakukan pernikahan sudah benar-benar mampu. Kemampuan itu bisa dilihat dari segi fisik, mental, emosional dan spiritual. Kesiapan pernikahan, secara fisik ditunjukkan oleh umur. Seperti yang dicontohkan oleh Rasulullah SAW, yang melaksanakan pernikahan pada usia 25 tahun. Dengan demikian berkaitan dengan usia pernikahan Rasulullah SAW, memberikan 2 contoh konkrit yaitu yang pertama dalam bentuk ucapan seperti yang dikatakan Beliau bahwa syarat untuk pernikahan adalah adanya kemampuan bagi pasangan yang bersangkutan (*istatho`a*) dan yang kedua, dalam bentuk praktek yaitu Beliau sendiri melakukan pernikahan pada umur 25 tahun. Dalam Undang-Undang Nomor 1 tahun 1974 pasal 7 ayat 1, menyebutkan bahwa perkawinan hanya diizinkan jika pihak laki-laki sudah mencapai umur 19 tahun dan pihak perempuan sudah mencapai umur 16 tahun. Undang-undang ini mengambil posisi yang moderat karena memang undang-undang ini diperuntukkan bagi masyarakat secara keseluruhan. Dari segi umur yang ditetapkan oleh undang-undang ini yaitu 19 tahun bagi laki-laki dan 16 tahun bagi perempuan, dalam prakteknya umur ini masih terlalu muda. Oleh sebab itu, dalam program KB Nasional dianjurkan untuk melakukan pendewasaan usia kawin bagi perempuan pada umur minimal 20 tahun dan bagi laki-laki 25 tahun. Secara empirik, umur seperti ini sudah mencapai kematangan atau kedewasaan yang diperlukan untuk sebuah keluarga. Data empirik ini ternyata konsisten dengan apa yang di tunjukkan Rasulullah SAW 14 abad yang lalu, dimana Beliau menikah pada umur 25 tahun.

Apabila sudah menjadi pasangan suami isteri, dimana usia isteri masih dibawah usia 20 tahun dan 25 tahun untuk suami, maka program KB menganjurkan untuk menunda kehamilan anak pertama, dengan menggunakan alat kontrasepsi.

BAB

IV

PENUTUP

Buku Pendewasaan Usia Perkawinan dan Hak-Hak Reproduksi Bagi Remaja Indonesia ini disiapkan sebagai informasi dasar materi program PKBR. Oleh sebab itu materi pendewasaan usia perkawinan ini diharapkan dapat dibaca dan dipelajari oleh : 1). Para remaja, 2). Para Pembina dan Pengelola Program PKBR dan 3). Para Pembina dan Pengelola PIK Remaja/Mahasiswa sendiri (Ketua, Penanggung jawab administrasi, Penanggung jawab program/kegiatan, Pendidik Sebaya dan Konselor Sebaya). Sehingga dengan demikian informasi tentang Pendewasaan Usia Perkawinan bisa disampaikan secara lebih luas kepada para remaja.

Materi Pendewasaan Usia Perkawinan dalam buku ini, mengajukan argumentasi perlunya Pendewasaan Usia Perkawinan dilihat dari aspek Perencanaan Keluarga, Kesiapan Ekonomi Keluarga, Kematangan Psikologi Keluarga dan Perspektif Agama Islam. Diharapkan buku ini dapat membantu remaja mempersiapkan diri dalam perencanaan kehidupan berkeluarga.

Buku ini juga bisa dijadikan sebagai rujukan bagi para pembina dan pengelola program PKBR di tingkat Pusat,

Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam mengembangkan berbagai pesan dan media KIE tentang Pendewasaan Usia Perkawinan. Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) adalah upaya untuk meningkatkan usia pada perkawinan pertama, sehingga mencapai usia minimal pada saat perkawinan yaitu 20 tahun bagi wanita dan 25 tahun bagi pria.

PUP bukan sekedar menunda sampai usia tertentu saja, tetapi mengusahakan agar kehamilan pertama pun terjadi pada usia yang cukup dewasa. bahkan harus diusahakan apabila seseorang gagal mendewasakan usia perkawinannya, maka penundaan kelahiran anak pertama harus dilakukan. Dalam istilah kita disebut sebagai anjuran mental mengubah bulan madu menjadi tahun madu.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an *Surat Arrum Ayat 21*.
- BKKBN, *Advokasi dan KIE Program KB*, Jakarta, 2006
- BKKBN, *Buku Panduan Pendidikan Kesehatan Reproduksi bagi Calon Pengantin*. Jakarta, 2008
- BKKBN, *Buku Tanya Jawab Hak-Hak Reproduksi*. Jakarta, 2002
- BKKBN, *Lembar Balik Tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi*. Jakarta, 2006
- BKKBN, *Kamus Istilah BKKBN*. Jakarta, 2007
- BKKBN, *Keluarga Sejahtera: Serial Tanya Jawab*. Jakarta, 2008.
- BKKBN, *Panduan Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta, 2008
- BKKBN, *Pendidikan Keluarga Berencana*, buku paket 2. Jakarta, 1979
- BKKBN, *Remaja Memahami Dirinya*. Jakarta, 2002
- BKKBN, *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta, 2007
- BKKBN, *Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia*. Jakarta, 2007
- Cholil Nafis. *Fikih Keluarga: Menuju Keluarga Sakinah, Mawaddah, Wa Rahmah, Keluarga Sehat, Sejahtera dan Berkualitas*. Penerbit : Mitra Abadi Press. Jakarta, 2009.
- Hurlock, E.B. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga, 1994
- Mappiare, A. *Psikologi Remaja*. Surabaya: Usaha Nasional, 1982

- Prof. dr Abdul Bari Saifuddin, SpOG, MPH; *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*; Penerbit yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta, 2003
- Sabur, A. *Psikologi Umum*. Bandung: Pustaka Setia, 2003
- Sachora Pinem SKM, M.Kes; *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*; Penerbit: Trans Info Media. Jakarta, 2009
- Sarwono Prawirohardjo SpOG; *Buku Ajar Ilmu Kebidanan*; Penerbit yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta -
- Sa'diyah, E.H. *Hubungan Sikap terhadap Penundaan Usia Perkawinan dengan Intensi Penundaan Usia Perkawinan*. (2008) <http://www.averroes.or.id/research/hubungan-sikap-terhadap-penundaan-usia-perkawinan-dengan-intensi-penundaan-usia-erkawinan.html>
- Setiono, L.H. *Beberapa Permasalahan Remaja*. Ilmu Psikologi Indonesia, 2008
- WHO. *Adolescent Friendly Health Services: An Agenda for Change*. United Kingdom: Oxford, 2002
- Willis, S. *Remaja dan Masalahnya: Mengupas Berbagai Bentuk Kenakalan Remaja (Narkoba, Free Sex dan Pemecahannya)*. Bandung: Penerbit Alfabet, 2008
- <http://massofa.wordpress.com/2008/02/02/pengantar-ilmu-ekonomi>
- Kebutuhan Hidup/Ekonomi Manusia - Kebutuhan Primer, Sekunder, Tersier, Jasmani, Rohani, Sekarang, Masa Depan, Pribadi dan Sosial*. http://organisasi.org/kebutuhan_hidup_ekonomi_manusia_kebutuhan_primer_sekunderte...9/11/2009.

Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putrid Terhadap Resiko Perkawinan Dini Pada Kehamilan Dan Proses Persalinan. <http://www.kuliah-bidan.blogspot.com>

Program Perkassa Mengangkat Perempuan dan Ekonomi Keluarga. <http://www.perkassa.com/2008/07/program-perkassa-mengangkat-perempuan-dan-ekonomi-keluarga/>

