

BUKU SAKU

EDITOR :
ROBIN DOMPAS,SPD, SSIT, MPH



**PERAN ORANG TUA DALAM MEMBERIKAN EDUKASI
DAN MOTIVASI PADA REMAJA TERHADAP DAMPAK
TERJADI PERKAWINAN DINI DALAM
KEHIDUPAN KELUARGA**

TIM PENYUSUN

- 1. FREDRIKA NANCY LOSU, S.SIT, M.KES**
- 2. ELLEN PESAK, S.KEP, NERS, M.KES**
- 3. BONGAKARAENG, SKM. M.KES**
- 4. NITA MOMONGAN, SPD.MSI**
- 5. DIAN PRATIWI, M.KEB**



**JURUSAN KEBIDANAN POLITEKNIK
KESEHATAN KEMENKES MANADO**

**BUKU SAKU PERAN ORANG TUA DALAM MEMBERIKAN
EDUKASI DAN MOTIVASI PADA REMAJA TERHADAP
DAMPAK TERJADI PERKAWINAN DINI DALAM
KEHIDUPAN KELUARGA**

TIM PENYUSUN

Fredrika Nancy Losu, S.SiT, M.Kes

Ellen Pesak, S.Kep, Ners, M.Kes

Bongakaraeng, SKM. M.Kes

Nita Momongan, SPd.MSi

Dian Pratiwi, M.Keb

**JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MANADO**

BUKU SAKU PERAN ORANG TUA DALAM MEMBERIKAN EDUKASI DAN MOTIVASI PADA REMAJA TERHADAP DAMPAK TERJADI PERKAWINAN DINI DALAM KEHIDUPAN KELUARGA

TIM PENYUSUN

1. Fredrika Nancy Losu,S.SiT,M.Kes
2. Ellen Pesak, S.Kep, Ners, M.Kes
3. Bongakaraeng, SKM. M.Kes
4. Nita Momongan, SPd.MSi
5. Dian Pratiwi, M.Keb

ISBN : 978-623-90400-3-1

EDITOR : Robin Dompas,S.SiT ,S.Pd,MPH

Desain Sampul Dan Tata Letak : Maitha Keloay,S.Kep,Ners

Penerbit : Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado

Redaksi : Jl. RW Monginsidi Malalayang II Manado 95263, Telp. (0431) 834588

Email : jurkeb.poltekkesmdo@gmail.com; rob.dmeps@gmail.com

Cetakan Pertama :

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

Katalog dalam terbitan (KDT)

Fredrika Nancy Losu, Ellen Pesak, Bongakaraeng, Nita Momongan, Dian Pratiwi,;

Buku saku peran orang tua dalam memberikan edukasi dan motivasi pada remaja terhadap dampak terjadi perkawinan dini dalam kehidupan keluarga / editor ..Robin Dompas.—Manado ; Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado, 2022. iv, 45 hlm : 23 cm

ISBN 978-623-90400-3-1

I. Buku saku peran orang tua dalam memberikan edukasi dan motivasi pada remaja terhadap dampak terjadi perkawinan dini dalam kehidupan keluarga . II. Judul; III. Fredrika Nancy Losu.; IV. Robin Dompas

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa, karena buku saku ”, Perkawinan Dini, Kesehatan Reproduksi dan Implikasinya dalam Keluarga” telah selesai disusun. Diharapkan buku saku ini dapat dimanfaatkan secara optimal sehingga para keluarga yang memiliki anak usia remaja mendapatkan informasi yang dibutuhkan tentang Perkawinan Dini dan Implikasinya dalam Keluarga . Kami menyadari bahwa buku saku ini masih perlu disempurnakan. Oleh karena itu, segala masukan untuk meningkatkan mutu buku saku ini sangat kami hargai dan harapkan. Akhir Kata Semoga Tuhan YME senantiasa memberikan kita kesehatan, kekuatan, ketangguhan bersama-sama untuk menjaga masa depan anak kita dengan menekan laju pertumbuhan angka perkawinan anak usia dini. keberhasilan Indonesia mengendalikan Perkawinan dini dan implikasinya dalam kehidupan keluarga berawal dari keluarga !

Penulis

Tim Pengabmas
Poltekkes Kemenkes Manado

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	III
DAFTAR ISI.....	IV
LATAR BELAKANG	1
APA ITU USIA REMAJA ?.....	4
KENALI TAHAPAN PERKEMBANGAN USIA REMAJA ANAK KITA !!!.....	5
MASALAH-MASALAH PADA REMAJA “ ORANG TUA WAJIB TAU “	8
APA ITU PERKAWINAN DINI ?.....	10
PERKAWINAN DINI (USIA REMAJA).....	14
ALASAN MELAKUKAN PERKAWINAN DINI.....	16
GAMBAR AKIBAT PERKAWINAN DINI	21
KESEHATAN REPRODUKSI.....	25
PENTINGNYA MENJAGA KEBERSIHAN ALAT REPRODUKSI.....	28
PENGETAHUAN DASAR KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA	28
CARA MENJAGA ORGAN REPRODUKSI, DIANTARANYA:.....	29
ORGAN REPRODUKSI WANITA DAN LAKI-LAKI.....	30
A. REPRODUKSI WANITA.....	30
B. REPRODUKSI LAKI-LAKI	32
RISIKO – RISIKO KEHAMILAN DAN KELAHIRAN PADA USIA REMAJA	34
PERAN DAN TUGAS KELUARGA BIDANG KESEHATAN	36
UPAYA-UPAYA MENGATASI MASALAH PERKAWINAN DINI / USIA REMAJA	37
PERAN ORANG TUA DALAM MEMBERIKAN EDUKASI TENTANG SEKS PADA ANAK REMAJA	39
GIZI PADA REMAJA	47
DAFTAR PUSTAKA.....	53

LATAR BELAKANG

Perkembangan di era digital sekarang ini, kehidupan keluarga dalam hal ini orang tua dan anak remaja diperhadapkan dengan tantangan dalam menyaring informasi ataupun tontonan yang patut untuk di konsumsi oleh anak remaja seiring dengan perkembangan dunia digitalisasi. Ketidaksiapan orangtua maupun anak remaja menghadapi berbagai macam tantangan dalam pergaulan dunia digitalisasi dapat terjadi apabila tidak di kontrol dengan bijaksana dalam penggunaan gadget,internet. Berbagai macam bentuk kenakalan remaja dapat terjadi salah satunya perkawinan di usia remaja. Perkawinan usia remaja masih banyak terjadi di Indonesia. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) didapatkan peningkatan jumlah wanita yang menikah dibawah usia 18 tahun yaitu pada tahun 2016 sebesar 22,35% meningkat menjadi 22,91% pada tahun 2017. Sedangkan, jumlah remaja di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 24.074.997 jiwa atau sebesar 12,53% dari jumlah penduduk Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2018).

Menurut UNICEF, perkawinan anak merupakan pelanggaran berat terhadap hak setiap anak untuk mencapai potensi diri yang sepenuhnya. Oleh karena itu, UNICEF menetapkan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau Sustainable Development Goals (SDGs) untuk menghilangkan praktik ini pada tahun 2030 (UNICEF,

2018). Salah satu upaya dilakukan pemerintah Indonesia agar perkawinan usia remaja dapat dicegah sekaligus mendukung UNICEF mencapai SDGs adalah dengan diadakannya Program Generasi Berencana atau GenRe. Program GenRe adalah Program yang dikembangkan dalam rangka menyiapkan kehidupan berkeluarga bagi remaja melalui pemahaman tentang pendewasaan usia perkawinan sehingga mereka mampu melangsungkan jenjang pendidikan secara terencana, berkarir dalam pekerjaan secara terencana, serta menikah dengan penuh perencanaan sesuai siklus kesehatan reproduksi (Khairunnas, Aundjand and Siregar, 2013). Pendekatan program ini dilakukan dengan pendekatan kepada remaja melalui Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK Remaja) dan pendekatan kepada orang tua melalui Bina Keluarga Remaja (BKR). Kelompok BKR adalah kelompok orang tua yang di dalamnya mereka dapat saling bertukar pendapat tentang cara berkomunikasi dan cara mendampingi anak remaja mereka (Forum GenRe Indonesia, 2018).

Menjadi orang tua dari anak remaja memang tidak mudah karena banyak orang tua yang belum memahami bahwa usia remaja adalah fase ketika keterampilan kognitif dan kemampuan baru sedang berkesinambungan dengan pesatnya. Bahkan pada usia ini kemampuan komputasi atau pemecahan masalah mereka bertambah sehingga mereka memiliki kemampuan mengambil

keputusan layaknya orang dewasa. Namun kondisi ini dibarengi dengan hormon pubertas dan perubahan besar dalam sistem limbiknya— berfungsi mengatur detak jantung dan bertugas membentuk memori dan emosi— yang ikut berkembang. Hal ini yang menyebabkan anak remaja memiliki emosi yang lebih intens, mulai memiliki daya tarik seksual, dan memiliki kecenderungan tingkat toleransi terhadap risiko yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang dewasa. Peran orang tua sebagai penyaring semakin krusial untuk mendampingi anak memasuki usia pubertas dengan aman dan nyaman. Memulai pembicaraan tentang seks dan reproduksi sejak dini dengan terbuka adalah salah satunya.

Keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat memiliki peranan penting dalam membantu mencegah terjadinya perkawinan dini dan implikasinya dalam kehidupan keluarga. Penguatan peran dan tugas keluarga bidang kesehatan dibarengi kerjasama dengan lintas sektor dan lintas program terkait dalam program pengendalian percepatan perkawinan usia dini akan berdampak pada masa depan generasi milenial ke arah yang lebih produktif dan peningkatan kualitas kehidupan masyarakat yang adil dan sejahtera.

APA ITU USIA REMAJA ?

REMAJA

1. Pengertian remaja Remaja adalah individu yang berusia antara 10-19 tahun (World Health Organization, 2014).
2. Rentang usia remaja menurut Undang-undang no 35 tentang Perlindungan Anak dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak adalah 10-18 tahun (Menteri Hukum dan Hak Asasi Republik Indonesia, 2014; Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014),
3. sedangkan menurut BKKBN, rentang usia remaja adalah antara usia 10-24 tahun dan belum menikah (Direktorat Kesehatan Reproduksi BKKBN, 2017). Batasan seseorang diperbolehkan menikah bila pihak pria sudah mencapai umur 19 tahun dan pihak wanita sudah mencapai usia 19 tahun (Undang – Undang Perkawinan no.16 Tahun 2019).

KENALI TAHAPAN PERKEMBANGAN USIA REMAJA ANAK KITA !!!

Terdapat beberapa tahapan dalam usia remaja yaitu :

Remaja awal / dini (early Adolescent), adalah remaja yang berusia 10-15 tahun. Pada tahap ini mulai muncul ciri-ciri seks sekunder dan merupakan puncak pertumbuhan fisik yang cepat. Adapun ciri-ciri seks sekunder yang dialami remaja perempuan ditandai dengan penambahan tinggi badan, tumbuh rambut di sekitar alat kemaluan dan ketiak, kulit menjadi lebih halus, suara menjadi lebih halus dan tinggi/melengking, payudara dan pinggul mulai membesar, paha membulat dan mengalami menstuasi (Kusmiran, 2011; Nirwana, 2011). Sedangkan pada remaja laki-laki ditandai dengan tumbuh rambut di sekitar kemaluan, kaki, tangan, dada, wajah dan ketiak, suara menjadi lebih berat (bariton), badan lebih berotot terutama paha dan dada, penambahan berat dan tinggi buah zakar menjadi lebih besar dan bila terangsang dapat mengeluarkan sperma serta mengalami mimpi basah (Kusmiran, 2011; Nirwana, 2011).

Pada tahap ini mereka menggunakan:

1. Pemikiran konkret sehingga kurang memahami bahwa tindakan yang dilakukan saat ini akan berdampak di masa depan,

2. Sangat memperdulikan pandangan sekitar tentang citra diri mereka,
3. Memiliki suasana hati yang berubah-ubah dan bergulat dengan aturan tentang kebebasan maupun ketergantungan dalam keluarga sehingga cenderung berdebat dan tidak patuh pada keluarga.
4. Bagi mereka, kelompok teman sebaya sangat penting sehingga mereka tertarik membentuk kelompok dengan teman sesama jenis dan mulai tertarik dengan lawan jenis.
5. Mereka juga mulai mengeksplorasi dan mengevaluasi diri secara seksual

Remaja pertengahan (middle adolescent) adalah remaja yang berusia 14-16 tahun dengan ciri-ciri seks sekunder semakin maju berkembang namun pertumbuhan fisik mulai menurun karena telah mencapai 95 % pertumbuhan remaja. Pertumbuhan otak (prefrontal cortex) mulai berlangsung sehingga berpengaruh pada kemampuan bersosialisasi dan pemecahan masalah.

Pada tahap ini mereka MULAI:

- a) Remaja mulai dapat berpikir kritis sehingga mulai dapat memahami konsekuensi dari setiap perbuatannya walau kadang masih menggunakan pemikiran konkret saat dalam kondisi stress.
- b) Mereka merasa pemikirannya paling benar,

- c) membentuk citra diri mereka sendiri,
- d) banyak berimajinasi,
- e) merasa diri paling mampu
- f) mulai mencoba-coba seks, obat-obatan dan hal-hal yang beresiko lainnya.
- g) Mulai berani berdebat dengan orang yang berwenang seperti guru dll.
- h) Ikatan kelompok teman sebaya yang kuat karena menganggap kelompok teman sebaya lebih penting dan menentukan tingkah laku mereka.
- i) Mereka mulai menjalin hubungan yang lebih serius (World Health Organization, 2014).

Remaja lanjut (late adolescent) (World Health Organization, 2014; Rahayu dkk., 2017). adalah remaja berusia 17-19 tahun dengan pertumbuhan fisik mulai matang.

Pada tahap ini mereka MULAI:

- a) Mereka lebih banyak berpikir secara kritis,
- b) mulai punya rencana untuk masa depan dan lebih memahami konsekuensi dari setiap perbuatannya.
- c) Mereka mulai memiliki rencana jangka panjang, umumnya mulai nyaman dengan citra dirinya sendiri dan dapat membedakan mana yang benar dan yang salah secara moral maupun etika.

- d) Pola hubungan mulai berpindah dari hubungan anak ke orang tua menjadi hubungan yang hampir antar orang dewasa.
- e) Pengaruh kelompok teman sebaya dalam pengambilan keputusan mulai berkurang, lebih banyak dipengaruhi oleh teman yang dekat atau karib (World Health Organization, 2014).

MASALAH-MASALAH PADA REMAJA “ ORANG TUA WAJIB TAU “

Perubahan-perubahan biologis dan psikologis yang sangat pesat ditambah kurangnya informasi dari orang tua maupun pendidik serta mudahnya mengakses teknologi membuat timbulnya berbagai masalah pada remaja (Nirwana, 2011). Masalah-masalah tersebut antara lain (Kusmiran, 2011; Nirwana, 2011):

- a) Masalah-masalah yang terkait keluarga seperti pertentangan dengan orang tua, hubungan dengan anggota keluarga yang lain, menentang aturan di rumah dll,
- b) Masalah-masalah yang terkait lingkungan sekolah, misalnya berani menentang guru, kurang fokus dalam menyelesaikan tugas, membolos dll,
- c) Masalah-masalah yang terkait penampilan atau citra diri misalnya mulai memperhatikan berat badan, timbulnya jerawat, bau badan dll,

- d) Masalah-masalah yang terkait emosi misalnya suasana hati yang beubah-ubah, gampang emosi, mudah khawatir, mudah gelisah dll,
- e) Masalah-masalah terkait penyesuaian sosial misalnya kurang percaya diri, sulit bergaul, berusaha mencari penerimaan teman sebaya, dll,
- f) Masalah-masalah yang terkait nilai-nilai misalnya penyalahgunaan narkoba, pergaulan bebas dll,
- g) Masalah-masalah yang terkait hubungan dengan lawan jenis misalnya mulai pacaran, putus cinta, backstreet, perkawinan usia remaja dll,
- h) Masalah-masalah terkait pekerjaan misalnya sulit mencari pekerjaan, malas bekerja, dll.

APA ITU PERKAWINAN DINI ?

Konsep Pernikahan

Pengertian perkawinan Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019 tentang perkawinan, Perkawinan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga atau rumah tangga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa Perkawinan dapat pula diartikan sebagai bentuk pemakluman satu pasangan yang telah dinyatakan secara resmi sebagai suami istri di depan pemuka agama tertentu, para saksi dan sejumlah hadirin (Nirwana, 2011).

Perkawinaan akan dinyatakan sah apabila dilakukan menurut hukum agama dan kepercayaannya masing-masing serta dicatat menurut peraturan perundangundangan yang berlaku (Undang-undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019). Perkawinan dapat pula diartikan sebagai bentuk pemakluman satu pasangan yang telah dinyatakan secara resmi sebagai suami istri di depan pemuka agama tertentu, para saksi dan sejumlah hadirin (Nirwana, 2011).

Pernikahan dini adalah sebuah pernikahan yang dilakukan sebelum umur 19 tahun. Batasan umur ini merujuk pada

Undang-Undang 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan.

Selama kurang lebih 50 (lima puluh tahun) UU Nomor 1 tahun 1974 tentang perkawinan telah dilakukan oleh segenap masyarakat Indonesia, namun seiring berjalannya waktu, mengalami perubahan secara cepat, ada berbagai pihak terutama di kalangan pemerhati perlindungan anak, berasumsi bahwa ada yang tidak sesuai lagi untuk diterapkan di dalam UU perkawinan tersebut yaitu pasal 7 ayat 1 UU Nomor 1 Tahun 1974 yang menyatakan bahwa perkawinan hanya diizinkan apabila pria sudah mencapai usia 19 (sembilan belas) tahun dan pihak wanita sudah mencapai usia 16 tahun. Ketentuan tersebut memungkinkan terjadinya perkawinan dalam usia anak pada anak wanita, karena dalam pasal 1 UU Nomor 23 Tahun 2002 tentang perlindungan anak di definisikan bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun.

Perubahan norma dalam UU Nomor 1 Tahun 1974 tentang perkawinan ini menjangkau batas usia untuk melangsungkan perkawinan, perbaikan norma menjangkau dengan menaikkan batas minimal umur perkawinan bagi wanita. Dalam hal ini batas minimal umur perkawinan bagi wanita disamakan dengan batas minimal umur perkawinan bagi pria, yaitu 19 Tahun. Batas usia dimaksud dinilai telah matang jiwa raganya untuk dapat

melangsungkan perkawinan secara baik, dewasa tanpa harus berakhir pada perceraian dan mendapat keturunan yang sehat dan berkualitas.

Diharapkan juga kenaikan batas umur yang lebih tinggi dari yang sebelumnya umur 16 Tahun bagi wanita untuk kawin akan mengakibatkan laju kelahiran yang lebih rendah dan menurunkan resiko kematian ibu dan anak. Selain itu juga dapat memenuhi hak -hak anak sehingga dapat mengoptimalkan tumbuh kembang anak termasuk pendampingan orang tua serta memberikan akses anak terhadap pendidikan setinggi mungkin sebagaimana diamanatkan dalam UU Nomor 23 Tahun 2002 UU Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak.

SYARAT - SYARAT PERNIKAHAN (Undang-undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019)

2. Ada persetujuan dari kedua calon mempelai

1. Mendapat ijin dari orang tua bagi

3. Calon mempelai pria mencapai umur 19 tahun dan calon mempelai wanita sudah mencapai usia 19 tahun

4. Bila belum mencapai usia tersebut, diperlukan dispensasi dari Pengadilan atau pejabat lain yang diminta oleh kedua orang tua calon mempelai pria atau calon mempelai wanita.

a) Perkawinan tidak diperbolehkan pada pasangan yang mempunyai hubungan yang oleh agamanya atau peraturan lain yang berlaku dilarang melakukan perkawinan misalnya saudara sedarah, saudara orang tua dll

PERKAWINAN DINI (USIA REMAJA)



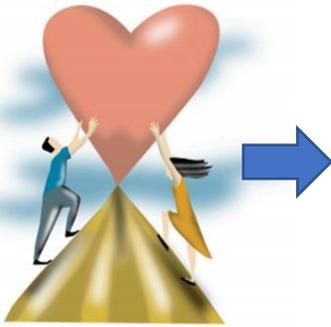
Pernikahan dini adalah sebuah pernikahan yang dilakukan sebelum umur 19 tahun. Batasan umur ini merujuk pada Undang-Undang 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan.

Pengertian perkawinan dini/usia remaja Perkawinan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga atau rumah tangga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa (Undang-Undang 16 Tahun 2019). Sedangkan remaja adalah individu yang berusia antara 10-19 tahun (World Health Organization, 2014). Berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa Perkawinan usia remaja adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang wanita dari individu yang berusia 10-19 tahun sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga atau rumah tangga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ke-Tuhanan Yang Maha Esa. Menurut International Planned Parenthood Federation (2007), perkawinan remaja adalah perkawinan yang dilakukan di bawah usia 18 tahun,

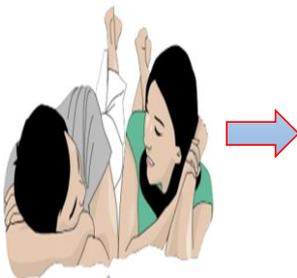
sebelum remaja tersebut siap secara fisik, fisiologis, dan psikologis untuk memikul tanggung jawab perkawinan dan melahirkan anak. Perkawinan remaja dapat juga didefinisikan sebagai perkawinan yang salah satu pasangannya berusia di bawah 18 tahun dengan atau tanpa persetujuan (Rumble dkk., 2018).

Pernikahan dini merupakan masalah global yang masih ditemukan di berbagai negara berkembang, termasuk Indonesia,^{1,2} khususnya di kawasan Timur Indonesia. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa rata-rata umur pernikahan dini di Kosovor-Albania adalah 17,3 tahun, sementara di Barat Laut Ethiopia adalah 17 tahun.^{4,5} Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa diperkirakan 17 persen anak perempuan menikah di usia kurang dari 18 tahun di Indonesia. Selanjutnya SDKI tahun 2017 melaporkan terjadinya perubahan tren pernikahan yaitu 63,7 persen anak perempuan Indonesia menikah pada usia 20 tahun. (Ratna Dwi Wulandari , Agung Dwi Laksono,2020)

ALASAN MELAKUKAN PERKAWINAN DINI



1. Adanya keinginan untuk hidup bersama dan membangun rumah tangga di usia muda tanpa paksaan (Anna, Bestari dan Pininta, 2016), (faktor Pendidikan)



1. Adanya anggapan bahwa sebaiknya pasangan tidak perlu melewati proses pacaran tapi langsung menikah serta adanya keinginan untuk menghindari perbuatan yang dilarang norma (Cahya, 2017) (Tradisi dan Budaya)



3. Terlanjur hamil di luar nikah padahal masih status bersekolah SMP/SMA

(Anna, Bestari dan Pininta, 2016).(Faktor Pergaulan)



4. Adanya stigma sosial pada kelompok masyarakat tertentu yang beranggapan bahwa menikah setelah melewati masa pubertas adalah aib dan menjadi alasan dilakukannya perkawinan usia remaja.(Tradisi dan Budaya)



5. Motif ekonomi juga menjadi alasan orang tua menyetujui perkawinan usia remaja dengan harapan tercapainya keamanan sosial dan finansial (Fadlyana dan Larasaty, 2009).(faktor ekonomi)



Beberapa penelitian telah melaporkan adanya dampak negatif yang diakibatkan oleh pernikahan dini, seperti masalah kesehatan reproduksi dan kejadian kekerasan pada perempuan. Pernikahan dini yang terkait dengan masalah kesehatan reproduksi yaitu ketidaksiapan organ reproduksi, kehamilan yang tidak diinginkan, praktik aborsi yang tidak aman, dan bahkan kematian ibu. Berbagai penelitian juga menunjukkan bahwa kejadian kekerasan pada perempuan lebih tinggi terjadi pada perempuan dengan umur yang lebih muda. (Ratna Dwi Wulandari , Agung Dwi Laksono, 2020) Lebih jauh lagi, pernikahan dini juga berdampak buruk pada status kesehatan anak. Pasangan yang mengalami pernikahan dini berhubungan dengan berat badan lahir anak yang rendah hingga kematian anak.

1. Munculnya masalah dalam kesehatan reproduksi. Anatomi tubuh remaja yang belum siap untuk mengandung dan melahirkan dapat menimbulkan komplikasi berupa

kerusakan organ kewanitaan yang berupa kebocoran urin atau feses ke vagina (Fadlyana dan Larasaty, 2009).

2. Organ reproduksi yang belum siap menerima kehamilan membuat kehamilan pada usia remaja beresiko untuk terjadi tekanan darah tinggi sehingga dapat menimbulkan keguguran, kejang, perdarahan bahkan kematian ibu dan bayinya (Djuwartini dkk., 2013; Kemenkes RI, 2016; Rohan dkk., 2017).
3. Selain itu, kondisi sel telur remaja putri yang belum matang dapat menimbulkan gangguan pertumbuhan pada janin di dalam kandungan bahkan sampai timbul kecacatan (Rohan dkk., 2017).
4. Remaja yang masih dalam masa pertumbuhan akan menimbulkan persaingan nutrisi saat dirinya hamil yang dapat membuat bayi lahir dengan berat lahir rendah (Fadlyana dan Larasaty, 2009).
5. Semakin muda usia pertama kali melakukan hubungan seksual semakin memperbesar resiko terkena penyakit menular seksual dan penularan infeksi HIV (Fadlyana dan Larasaty, 2009), bahkan beresiko terkena kanker rahim (Djuwartini dkk., 2013).
6. Dampak kehamilan yang tidak diinginkan antara lain secara psikis ada tekanan karena rasa malu dan bersalah yang akan

dapat mengarah pada depresi (Kusmiran, 2011; Rahayu dkk., 2017)

7. Remaja atau calon ibu tidak ingin dan tidak siap untuk hamil (Kusmiran, 2011) dan adanya upaya menggugurkan kandungan atau aborsi (Kusmiran, 2011; Rahayu dkk., 2017).
8. Muncul ketidaksetaraan gender sebagai dampak pasangan yang berusia remaja memiliki kapasitas terbatas untuk menyuarakan pendapatnya (Fadlyana dan Larasaty, 2009). Sehingga potensial terjadi Kekerasan dalam Rumah Tangga(KDRT)
9. Sering cek-cok, terjadi pertengkaran dan berujung pada Perceraian (Remaja rentan mengalami kegagalan dalam meraih kesejahteraan psikologis karena emosional yang belum matang dalam menyelesaikan konflik rumah tangga (Setyawan dkk., 2016).

GAMBAR AKIBAT PERKAWINAN DINI

Lahir prematur



Kematian Ibu dan Bayi



**KEKERASAN DALAM RUMAH
TANGGA (KDRT)**



**TOLONG!
JANGAN ADA LAGI KEKERASAN
DALAM RUMAH TANGGA**

Tahukah Anda?

RISIKO-RISIKO KEHAMILAN DAN KELAHIRAN PADA USIA REMAJA



9,5% Remaja perempuan usia 15-19 telah menikah, melahirkan, atau sedang hamil.*

36 Bayi dilahirkan dari setiap 1000 perempuan usia 15-19 tahun.**

2,5 jt Perempuan dengan usia di bawah 16 tahun sudah melahirkan.***

Komplikasi selama kehamilan dan melahirkan menjadi salah satu penyebab utama kematian remaja perempuan usia 15-19 tahun selain bunuh diri.

Kehamilan dan melahirkan pada remaja perempuan membawa risiko-risiko fisik, psikologis dan potensi kehilangan berbagai kesempatan (sosial, ekonomi, pendidikan) di masa depan.

Risiko fisik dari kehamilan dan persalinan pada ibu di bawah umur 20 tahun memiliki kontribusi terhadap tingginya angka kematian ibu dan anak.

Di samping itu, kehamilan tidak diinginkan juga terbukti mendorong tindakan aborsi.

* SDKI 2012

** Survey RPJMN 2015

*** Survey Global, Statistik PBB 2015

KESEHATAN REPRODUKSI

Kesehatan seksual dan reproduksi remaja saat ini menjadi isu global sejak meningkatnya kehamilan yang tidak di inginkan di kalangan remaja. Implikasi terkait dengan kematian adalah akibat proses melahirkan yang terlalu dini, terbatas atau kurangnya akses ke pusat kesehatan reproduksi, aborsi yang tidak aman di kalangan remaja. (Anak Agung Istri Dalem Cinthya Riris , Ni Kadek Diah Purnamayanti,2021).

Saat ini jumlah remaja yang melakukan hubungan seksual meningkat dan menimbulkan risiko yang tinggi terhadap implikasi medis, psikologis, dan sosial. Perilaku ini meningkatkan jumlah kehamilan remaja. Pendidikan seksual dan konseling di banyak negara disampaikan oleh tenaga kesehatan. Indonesia memiliki beberapa program pendidikan seksual yang dilakukan oleh pendidik sebaya tetapi keberhasilannya dalam mengurangi kehamilan remaja masih belum diketahui. (Anak Agung Istri Dalem Cinthya Riris , Ni Kadek Diah Purnamayanti,2021)

Pendidikan sebaya bermanfaat dalam menumbuhkan dukungan sosial dan rasa kepemilikan pada remaja. Konteksnya tidak hanya tentang kehamilan yang tidak direncanakan tetapi juga IMS dan HIV; pengambilan keputusan yang bertanggung jawab; dan identifikasi citra tubuh. Pendidik sebaya dapat menjadi panutan dan peluang yang lebih besar untuk melawan risiko kehamilan remaja.

(Anak Agung Istri Dalem Cinthya Riris , Ni Kadek Diah Purnamayanti,2021)

- Kesehatan reproduksi adalah keadaan yang menunjukkan kondisi kesehatan fisik, mental, dan sosial seseorang dihubungkan dengan fungsi dan proses reproduksinya termasuk di dalamnya tidak memiliki penyakit atau kelainan yang mempengaruhi kegiatan reproduksi tersebut.
1. Masalah kesehatan reproduksi dapat terjadi sepanjang siklus hidup manusia, misalnya masalah pergaulan bebas pada remaja, kehamilan remaja, aborsi yang tidak aman, kurangnya informasi tentang kesehatan reproduksi. Status/posisi perempuan di masyarakat merupakan penyebab utama masalah kesehatan reproduksi yang dihadapi perempuan, karena menyebabkan perempuan kehilangan kendali terhadap kesehatan, tubuh, dan fertilitasnya.
 2. Perempuan lebih rentan dalam menghadapi risiko kesehatan reproduksi, Seperti kehamilan , melahirkan, aborsi yang tidak aman, dan pemakaian alat kontrasepsi. Karena struktur alat reproduksinya, perempuan lebih rentan secara sosial maupun fisik terhadap penularan IMS, termasuk HIV-AIDS.
 3. Masalah kesehatan reproduksi tidak terpisahkan dari hubungan laki-laki dan perempuan. Namun keterlibatan,

motivasi, serta partisipasi laki-laki dalam kesehatan reproduksi masih sangat kurang.

PENTINGNYA MENJAGA KEBERSIHAN ALAT REPRODUKSI

Kesehatan reproduksi remaja merupakan kondisi kesehatan yang menyangkut masalah kesehatan organ reproduksi, yang kesiapannya dimulai sejak usia remaja ditandai oleh haid pertama kali pada remaja perempuan atau mimpi basah bagi remaja laki-laki. Kesehatan reproduksi remaja meliputi fungsi, proses, dan sistem reproduksi remaja. Sehat yang dimaksudkan tidak hanya semata-mata bebas dari penyakit atau dari cacat saja, tetapi juga sehat baik fisik, mental maupun sosial.

PENGETAHUAN DASAR KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA

Usia remaja adalah masa transisi yang ditandai dengan berbagai *perubahan emosi*, psikis, dan fisik dengan ciri khas yang unik. Penting bagi remaja untuk mendapatkan informasi yang tepat tentang kesehatan reproduksi dan berbagai faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi. Sebagai pengenalan terhadap kesehatan reproduksi dasar, remaja harus mengetahui beberapa hal di bawah ini:

1. Pengenalan tentang proses, fungsi, dan sistem alat reproduksi
2. Mengetahui penyakit HIV/AIDS dan penyakit menular seksual lainnya, serta dampaknya pada kondisi kesehatan organ reproduksi
3. Mengetahui dan menghindari kekerasan seksual

4. Mengetahui pengaruh media dan sosial terhadap aktivitas seksual
5. Mengembangkan kemampuan dalam berkomunikasi, terutama membentuk kepercayaan diri dengan tujuan untuk menghindari perilaku berisiko.

CARA MENJAGA ORGAN REPRODUKSI, DIANTARANYA:

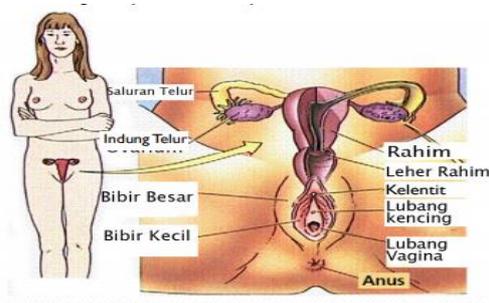
1. Pakai handuk yang lembut, kering, bersih, dan tidak berbau atau lembab.
2. Memakai celana dalam dengan bahan yang mudah menyerap keringat
3. Pakaian dalam diganti minimal 2 kali dalam sehari,
4. Bagi perempuan, sesudah buang air kecil, membersihkan alat kelamin sebaiknya dilakukan dari arah depan menuju belakang agar kuman yang terdapat pada anus tidak masuk ke dalam organ reproduksi, jika menstruasi sebaiknya pembalut diganti tiap 4 jam.
5. Bagi laki-laki, dianjurkan untuk dikhitan atau disunat agar mencegah terjadinya penularan penyakit menular seksual serta menurunkan risiko kanker penis.

Perubahan fisik, psikis, dan emosi remaja pada *masa pubertas* dapat membuat remaja lebih ekspresif dalam mengeksplorasi organ kelamin dan perilaku seksualnya. Sementara

itu, pengetahuan dan persepsi yang salah tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi dapat menyebabkan remaja berperilaku berisiko terhadap kesehatan reproduksinya. Oleh karena itu, peran orang tua dan guru menjadi penting dalam **mendampingi remaja** mencari dan menemukan informasi kesehatan reproduksi yang tepat.

ORGAN REPRODUKSI WANITA DAN LAKI-LAKI

A. Reproduksi wanita



Gambar : Organ Reproduksi Perempuan

1. Ovarium (Indung Telur). Organ yang terletak di kiri dan kanan rahim di ujung saluran telur (fimbriae / umbai-

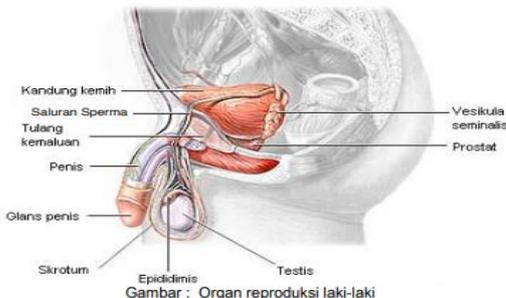
umbai) dan terletak di rongga pinggul, indung telur berfungsi mengeluarkan sel telur (ovum), sebulan sekali indung telur kiri dan kanan secara bergiliran mengeluarkan sel telur. Sel telur adalah sel yang dihasilkan oleh indung telur yang dapat dibuahi oleh sperma sehingga terjadi konsepsi (pembuahan). Bila tidak dibuahi, sel telur akan ikut keluar bersama darah saat menstruasi.

2. Tuba Fallopii (saluran telur). Saluran di kiri dan kanan rahim yang berfungsi untuk mengantar ovum dari indung telur menuju rahim.
3. Fimbriae (umbai-umbai). Dapat di analogikan dengan jari-jari tangan, umbai-umbai ini berfungsi untuk menangkap sel telur yang dikeluarkan indung telur.
4. Uterus (rahim). Merupakan tempat janin berkembang, bentuknya seperti buah pir dan berat normalnya antara 30-50 gram. Pada saat tidak hamil, besar rahim kurang lebih sebesar telur ayam kampung, dindingnya terdiri dari:
 - a. Lapisan parametrium : merupakan lapisan paling luar dan yang berhubungan dengan rongga perut.
 - b. Lapisan myometrium merupakan lapisan yang berfungsi mendorong bayi keluar pada proses persalinan (kontraksi)
 - c. Lapisan endometrium merupakan lapisan dalam rahim tempat menempelnya sel telur yang sudah dibuahi. Lapisan ini terdiri dari lapisan kelenjar yang berisi pembuluh darah.
5. Serviks (leher rahim). Bagian rahim yang berbatasan dengan vagina. Pada saat persalinan tiba, leher rahim membuka sehingga bayi dapat keluar.
6. Vagina (liang senggama). Merupakan sebuah saluran berbentuk silinder dengan diameter depan \pm 6,5 cm dan

dinding belakang ± 9 cm yang bersifat elastis dengan berlipat lipat. Fungsinya sebagai tempat penis berada saat bersanggama, tempat keluarnya menstruasi dan bayi.

7. Klitoris (kelentit). Merupakan organ kecil yang paling peka rangsangan dibanding dengan bagian-bagian alat kelamin perempuan yang lain. Klitoris banyak mengandung pembuluh darah dan syaraf.
8. Labia (bibir kemaluan). Terdiri dari dua bibir, yaitu bibir besar (labia mayor) dan bibir kecil (labia minor)

B. Reproduksi Laki-laki



1. Testis (buah zakar). Berjumlah dua buah untuk memproduksi sperma setiap hari dengan bantuan

testosteron. Testis berada dalam skrotum, diluar rongga panggul karena pembentukan sperma membutuhkan suhu yang lebih rendah dari pada suhu badan (36,7 o C). Sperma merupakan sel yang berbentuk seperti berudu (kecebong) berekor hasil dari testis yang dikeluarkan saat ejakulasi

bersama cairan mani dan bila bertemu dengan sel telur yang matang akan terjadi pembuahan.

2. Skrotum (kantong buah zakar). Kantong kulit yang melindungi testis, berwarna gelap dan berlipat-lipat. Skrotum adalah tempat bergantungnya testis. Skrotum mengandung otot polos yang mengatur jarak testis ke dinding perut dengan maksud mengatur suhu testis agar relatif tetap.
3. Vas deferens (saluran sperma). Saluran yang menyalurkan sperma dari testis-epididimis menuju ke uretra/ saluran kencing pars prostatika. Vas deferens panjangnya $\pm 4,5$ cm dengan diameter $\pm 2,5$ mm. Saluran ini muara dari Epididimis yaitu saluran-saluran yang lebih kecil dari vas deferens. Bentuknya berkelok-kelok dan membentuk bangunan seperti topi.
4. Prostat, vesikula seminalis dan beberapa kelenjar lainnya. Kelenjar-kelenjar yang menghasilkan cairan mani (semen). yang berguna untuk memberikan makanan pada sperma.
5. Penis. Berfungsi sebagai alat sanggama dan sebagai saluran untuk pengeluaran sperma dan air seni. Pada keadaan biasa, ukuran penis kecil. Ketika terangsang secara seksual darah banyak dipompa ke penis sehingga berubah menjadi tegang dan besar disebut sebagai ereksi. Bagian glans merupakan bagian depan atau kepala penis. Glans banyak mengandung

pembuluh darah dan syaraf. Kulit yang menutupi glans disebut foreskin (preputium). Pada laki-laki sunat dilakukan dengan cara membuang kulit preputium. Secara medis sunat dianjurkan karena memudahkan pembersihan penis sehingga mengurangi kemungkinan terkena infeksi, radang dan kanker.

RISIKO – RISIKO KEHAMILAN DAN KELAHIRAN PADA USIA REMAJA

1. Anatomi tubuh remaja yang belum siap untuk mengandung dan melahirkan dapat menimbulkan komplikasi berupa kerusakan organ kewanitaan yang berupa kebocoran urin atau feses ke vagina (Fadlyana dan Larasaty, 2009).
2. Organ reproduksi yang belum siap menerima kehamilan membuat kehamilan pada usia remaja beresiko untuk terjadi tekanan darah tinggi sehingga dapat menimbulkan keguguran, kejang, perdarahan bahkan kematian ibu dan bayinya (Djuwartini dkk., 2013; Kemenkes RI, 2016; Rohan dkk., 2017).
3. Selain itu, kondisi sel telur remaja putri yang belum matang dapat menimbulkan gangguan

pertumbuhan pada janin di dalam kandungan bahkan sampai timbul kecacatan (Rohan dkk., 2017). Remaja yang masih dalam masa pertumbuhan akan menimbulkan persaingan nutrisi saat dirinya hamil yang dapat membuat bayi lahir dengan berat lahir rendah/BBLR (Fadlyana dan Larasaty, 2009).

PERAN DAN TUGAS KELUARGA BIDANG KESEHATAN



UPAYA-UPAYA MENGATASI MASALAH PERKAWINAN DINI / USIA REMAJA

1. Bina Keluarga Remaja (BKR) (Forum Generasi Remaja Indonesia, 2018).
2. Pendekatan Program Generasi Remaja melalui Bina Keluarga Remaja (BKR) adalah pendekatan melalui kelompok atau wadah yang memfasilitasi peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua remaja dalam rangka membina remaja.
3. Pendekatan Program PKPR untuk Mengatasi Masalah Perkawinan Remaja

Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) adalah salah satu pendekatan Program Kesehatan Remaja di Indonesia yang dilaksanakan oleh Puskesmas dan tempat pelayanan remaja lainnya (Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI, 2014).

4. Pendekatan Program Generasi Remaja melalui Pusat Informasi dan Konseling (PIK Remaja). Pusat Informasi dan Konseling (PIK Remaja) adalah pendekatan melalui wadah yang memfasilitasi pemberian pelayanan informasi dan konseling tentang kesehatan reproduksi serta kegiatankegiatan penunjang lainnya. Dengan pendekatan PIK remaja ini diharapkan remaja semakin mudah mengakses informasi tentang pentingnya pendewasaan usia

pernikahan dan perencanaan kehidupan berkeluarga (Khairunnas, Aundjand dan Siregar, 2013). PIK remaja dikembangkan melalui jalur pendidikan yang meliputi sekolah, perguruan tinggi dan pesantren dan jalur masyarakat melalui organisasi kepemudaan, organisasi keagamaan dan komunitas remaja (Forum GenRe Indonesia, 2018).

5. Peran Orang Tua dalam Mendidik, Mengasuh, Membimbing Anak Usia Remaja

PERAN ORANG TUA DALAM MEMBERIKAN EDUKASI TENTANG SEKS PADA ANAK REMAJA



1. Keluarga adalah tempat pertama dan utama pembentukan karakter sehingga pendekatan melalui keluarga sangat penting. Dengan bina keluarga remaja, kesenjangan pemahaman antara orang tua dan remaja mengenai kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga dapat berkurang (Khairunnas, Aundjand dan Siregar, 2013).
2. Peran orang tua sebagai filter semakin krusial untuk mendampingi anak memasuki usia pubertas dengan aman dan nyaman. Memulai pembicaraan tentang seks dan reproduksi sejak dini dengan terbuka adalah salah satunya

NGOBROLIN SEKS SAMA ANAK?

Siapa Takut!



“APA PENTINGNYA SIH, BICARA SOAL SEKS KE ANAK?”

“Aduh, saya mah malu ngomong soal ini ke anak”.

“Memangnya mereka sudah ngerti soal begituan?”

“Itu kan tugasnya sekolah untuk memberikan pendidikan, termasuk soal kesehatan reproduksi dan seksualitas”.

“Saya yakin anak saya baik dan agamanya kuat kok, nggak bakalan aneh-aneh dia”.

Ini adalah beberapa respon yang sering muncul ketika orangtua ditanya perihal perlu atau tidaknya memberikan pendidikan seks kepada anak.

Apakah Anda memiliki jawaban yang sama seperti para orangtua di atas? Tidak perlu khawatir, Anda tidak sendiri.

Faktanya, sebagian besar orangtua di berbagai belahan dunia juga mengalami dilema dan kesulitan yang sama dalam memberikan pendidikan seks dan reproduksi kepada anaknya-anaknya.

Seberapa vital peran orangtua dalam hal ini? Apa yang akan anak dapatkan bila orangtua mengabaikan perannya dalam memberikan pendidikan seks dan kesehatan reproduksi? Mari kita simak beberapa data berikut ini.



Tahukah Anda?

PERAN **TELEVISI** TERHADAP INFORMASI KESEHATAN REPRODUKSI & SEKSUALITAS



50,9% remaja masih memperoleh berbagai informasi melalui televisi. Otomatis, keterampilan remaja terhadap **informasi kesehatan reproduksi** sebagian besar masih didapatkan lewat televisi.

Keterpaparan remaja sangat tinggi pada **iklan kondom**, sedangkan aspek-aspek kesehatan reproduksi remaja lainnya seperti **kehamilan, kelahiran, perencanaan keluarga, serta penundaan usia perkawinan** sangat rendah, yaitu hanya sekitar **20-30%** saja.

Sumber:
Survei Kinerja RPJMN Program Kependudukan dan KB 2016.
Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia, 2002, 2007, 2012.

2.

Tahukah Anda?

APA PENYEBAB RENDAHNYA PEMAHAMAN KESEHATAN REPRODUKSI & SEKS PADA REMAJA?

1.

SEKSUALITAS
DIANGGAP TABU
& TERLARANG

Sekolah seharusnya dapat menjadi tempat terbaik untuk memperoleh pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas yang komprehensif.

Namun sayangnya banyak sekolah yang **menghilangkan atau mengurangi materi pendidikan seks** bagi siswanya sehingga membuat materi yang diberikan tidak lagi komprehensif dan dapat berdampak pada pemahaman yang salah.

Hal ini disebabkan karena norma sosial-budaya yang masih menganggap bahwa seksualitas adalah hal yang tabu.



2.

ADAT ATAU TRADISI
YANG MENDUKUNG
PERNIKAHAN ANAK

Bagi komunitas atau pandangan agama tertentu, menikahkan anak/remaja sedini mungkin masih dianggap lumrah untuk menghindari perilaku zina atau motif lainnya seperti kepentingan ekonomi atau adat.

3.

MENDAPATKAN INFORMASI
SEPUTAR SEKS DARI SUMBER YANG
TIDAK TERPERCAYA

Setiap harinya anak berpotensi untuk terpapar konten porno, adegan seks, serta berbagai iklan dan konten 'menjurus' di televisi, internet, dan media cetak. Anak juga rentan mendapat rumor dan mitos yang salah seputar seks yang dari teman sebayanya.

4.

ABSENNYA ORANGTUA
DALAM MEMBERIKAN
PENDIDIKAN SEKS YANG
MEMADAI

Banyak orangtua menghindari pembahasan topik seks dengan anaknya karena canggung atau menganggap bahwa pendidikan seks dan agama yang diajarkan di sekolah saja sudah cukup.

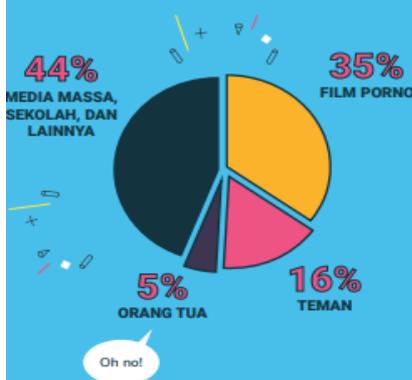
Faktanya banyak hal penting seputar seks & kespro yang tidak diajarkan secara formal di sekolah.

Karena yang diajarkan di sekolah sebagian besar hanya hal-hal yang sikapnya normatif saja, ditambah dengan orangtua yang tidak turut berperan dalam memberikan pendidikan seks dan reproduksi, akhirnya anak mencari tahu sendiri dan mendapatkan pemahaman yang salah dari sumber-sumber yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya.



Tahukah Anda?

DARI MANA SAJA ANAK MENDAPATKAN INFORMASI SEPUTAR SEKS?



Peran orang tua sangat dibutuhkan untuk mencegah rasa penasaran anak terhadap seks dan konten porno berkembang menjadi **adiksi pornografi**.

Jangan sungkan untuk lebih terlibat dalam memberikan pendidikan seks yang memadai dan komprehensif agar anak dapat memahami bahaya **adiksi pornografi**.

Pada umumnya, anak pertama kali mengakses konten porno karena ketidaksengajaan.

Selanjutnya rasa penasaran yang alamiah muncul setelah melihat sesuatu yang baru. Saat hal tersebut berlangsung berulang kali, maka secara perlahan proses **adiksi pornografi** pun terbentuk.



Sumber: Aprita, Suherni, Yuni K. (2015). Hubungan Intensitas Mengakses Situs Porno dengan Perilaku Seksual Pranikah Remaja. Yogyakarta: Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Tahukah Anda?

REMAJA SEMAKIN PERMISIF TERHADAP SEKS PRA-NIKAH



0.1% - 0.4%

Remaja laki-laki dan perempuan melakukan hubungan seks pertama kali di usia yang sangat muda, yaitu antara 15 sampai 17 tahun.

Angka ini dipengaruhi oleh rendahnya pendidikan, latar belakang ekonomi, kondisi geografis, serta rendahnya pemahaman mengenai kesehatan reproduksi.*

7,3%



Atau sekitar 7-8 dari 100 remaja laki-laki belum menikah usia 15-24 tahun telah melakukan hubungan seks pra-nikah.**

5,02%



Remaja perempuan belum menikah usia 15-19 tahun sudah aktif secara seksual.***

* SKRRI 2007, SKRRI 2012

** Survei RPJMN 2015

*** Survei Performance Monitoring and Accountability 2015

BAGAIMANA CARA MEMULAINYA?

Manfaatkan isu terkini untuk memulai pembicaraan soal seks.

Pertimbangkan sudut pandang anak, dengarkan dan pahami perasaannya

Berikan informasi yang akurat dan lugas tentang seks dan beragam risikonya

Jadilah teman yang bisa mereka percaya untuk bicara soal seks secara terbuka

Ingatkan anak soal norma dan tanggung jawab yang mengikuti setiap tindakan mereka



Idealnya, pemahaman soal seksualitas dapat mulai dibangun sejak anak masih berusia dini dan akan berlangsung secara terus-menerus seiring dengan perkembangan anak.

Berikan informasi seputar pendidikan seks sesuai dengan usia, perkembangan mental dan fisik anak. Mulailah pembicaraan dengan tenang dan perlahan. Jangan ragu untuk mengulangi informasi bila anak terlihat bingung.

GIZI PADA REMAJA

Remaja adalah seorang laki-laki atau perempuan usia 10-19 tahun yang mengalami masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Tingginya aktivitas fisik dan aktivitas otak ditambah lagi dengan masa pertumbuhan yang sedang terjadi, harus dibarengi oleh konsumsi makanan yang cukup sesuai dengan pedoman gizi seimbang. upaya ini dilakukan untuk mencegah dari masalah-masalah kesehatan pada remaja seperti anemia, stunting, remaja kurus dan kegemukan atau obesitas pada remaja. Adapun 5 jenis makan yang perlu dikonsumsi remaja yaitu Karbohidrat yang merupakan sumber tenaga, protein yang merupakan zat pembangun, sayur sumber zat pengatur, buah sumber zat pengatur dan gula garam serta lemak yang merupakan zat tambahan dan konsumsinya perlu dibatasi dalam konsumsi hariannya.

Berapakah Angka Kecukupan Gizi (AKG) bagi remaja?

	Usia	BB(kg)	TB(cm)	E	P	L	KH
Laki-laki	13-15	46	158	2475	72	83	340
Laki-laki	16-18	56	165	2675	66	89	268
Perempuan	13-15	46	155	2125	60	71	292
Perempuan	16-18	50	158	2125	59	71	292

Sumber : AKG (2013)

Apa yang dimaksud dengan energi ?

Energi merupakan salah satu hasil metabolisme karbohidrat, protein dan lemak.

Apakah fungsi dari energi ?

Energi berfungsi sebagai zat tenaga untuk metabolisme, pertumbuhan, pengaturan suhu dan kegiatan fisik.

Berapakah energi yang diperlukan seorang remaja ?

Energi yang diperlukan seseorang remaja tergantung dari BMR individu masing-masing tingkat pertumbuhan dan aktifitas fisik remaja yang kurang aktif dapat menjadi kelebihan BB atau mungkin obesitas.

Darimana sumber energi makanan berasal ?

1. Karbohidrat,



Jenis karbohidrat sederhana:
Karbohidrat ini jumlah molekul gulanya sangat sedikit. Itu sebabnya, proses pemecahan karbohidrat ini cenderung lebih

cepat dan tidak membutuhkan waktu lama.:

- Madu
- Gula putih
- Gula merah
- Kue

- Permen

Jenis karbohidrat kompleks: Berbanding terbalik dengan karbohidrat sederhana, jumlah molekul gula penyusun karbohidrat kompleks terbilang cukup banyak :

- Roti
- Jagung
- Pasta
- Nasi
- Gandum
- Kacang-kacangan
- Kentang

2. Protein,



Protein merupakan zat gizi lainnya yang diperlukan di dalam tubuh remaja. Fungsi protein yakni sebagai penyusun sel dan jaringan tubuh, sekaligus memperbaikinya jika terdapat

kerusakan.

Protein di bagi atas :

1. Protein Hewani. Berikan anak makanan seperti ikan, telur, susu dan produk olahannya, daging merah, daging ayam, guna mencukupi kebutuhan gizi proteinnya.
2. Protein Nabati. Sumber makanan dengan kandungan protein nabati bisa didapatkan anak dari gandum, oat, kacang-kacangan, tahu, tempe, dan oncom.

3. Lemak



Lemak tidak sepenuhnya harus dihindari. Dalam jenis dan jumlah yang sehat, lemak merupakan zat gizi makro yang berperan sebagai sumber

energi untuk remaja. Seperti lemak baik yang pada umumnya terdapat dalam jenis lemak tidak jenuh.

Berikut beberapa jenis makanan yang tergolong sebagai **lemak baik**:

- Alpukat
- Minyak zaitun
- Kacang-kacangan
- Telur
- Ikan salmon

4. Serat



Serat merupakan zat gizi makro yang sama pentingnya seperti karbohidrat, lemak, dan protein pada remaja.

Berbagai jenis buah dan sayur yang mempunyai kandungan serat seperti wortel, brokoli, alpukat, apel, jeruk, serta kacang merah dan ubi mengandung serat larut air.

5. Vitamin



Kebutuhan vitamin sebagai gizi pada masa remaja tentu akan meningkat untuk menunjang proses tumbuh kembangnya.

Jadi, pastikan remaja tidak kekurangan berbagai vitamin dari makanan dan minuman harian. Berikut beberapa jenis vitamin yang dibutuhkan remaja, seperti:

- Vitamin C : laki-laki 75 mg dan perempuan 65 mg
- Vitamin A : laki-laki dan perempuan 600 mcg.
- Vitamin D : laki-laki dan perempuan 15 mcg.
- Vitamin E : laki-laki 12 mcg dan perempuan 15 mcg.
- Vitamin B : laki-laki dan perempuan 2,4 mcg
- Vitamin K : laki-laki dan perempuan 55 mcg.

6. Mineral



Mineral juga termasuk zat gizi mikro yang tidak boleh disepelekan selama masa remaja. Pada masa ini, peningkatan asupan

mineral dibutuhkan untuk menunjang berbagai perkembangan tubuh.

Seng, mangan, selenium, kalsium, kalium, fosfor, magnesium, zat besi, fluor, kromium, natrium, iodium, dan tembaga adalah berbagai jenis mineral tubuh.

Itulah mengapa kebutuhan kalsium pada masa remaja cenderung lebih besar. Selain itu, peningkatan asupan zat besi juga bertujuan untuk mempersiapkan menstruasi pertama (menarche) pada remaja perempuan. Kebutuhan kalsium remaja tergolong yang paling tinggi, yaitu mencapai 1200 mg/hari (berdasarkan Angka Kecukupan Gizi 2013).

DAFTAR PUSTAKA

- Anak Agung Istri Dalem Cinthya Riris, Ni Kadek Diah Purnamayanti. Efektivitas Pendidikan Teman Sebaya dalam Menurunkan Kehamilan Remaja: Studi Literatur. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 2021
- Anna, L. K., Bestari and Pininta, A. (2016) Fenomena Menikah Muda dan Tantangan Psikologi, *Kompas.com*. Available at: <https://lifestyle.kompas.com/read/2016/09/09/090500723/fenomena.menikah.muda.dan.tantangan.psikologis> (Accessed: 10 September 2018).
- Badan Pusat Statistik (2018) Statistik Indonesia 2018, Katalog BPS. doi: 10.1007/s13398-014-0173-7.2 .
- Booklet Parenting Remaja, <https://skata.info/downloads/produk/Ngobrolin%20Seks%20Sama%20Anak,%20Siapa%20Tak%20ut!%20-%20Booklet%20Upload.pdf>
- Cahaya, K. D. (2017) Ada Resiko dalam Pernikahan Remaja, *Kompas.com*. Available at: <https://lifestyle.kompas.com/read/2017/08/11/120704320/ada-risikodalam-pernikahan-remaja> (Accessed: 10 September 2018).
- Cahyani, L. (2018) Program Generasi Berencana (Genre) dalam Rangka Pembangunan Manusia Menuju Pembangunan Nasional Berkualitas. UIN Raden Intan Lampung.
- Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI (2014) Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Direktorat Kesehatan Reproduksi BKKBN (2017) Promosi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Bagi Kelompok Kegiatan PIK Remaja (PIK R). Edited by D. Listyawardhani, Maryana, and P. Irawati. Jakarta: BKKBN.
- Fadlyana, E. and Larasaty, S. (2009) „Pernikahan Usia Dini dan Permasalahannya“, *Sari Pediatri*, 11(2), pp. 136–140.

- Forum GenRe Indonesia (2018) PIK Remaja. Available at: <http://www.genreindonesia.com/pusat-informasi-konseling/>.
- Horii, H. and Grijns, M. (2018) „Pendahuluan“, in Grijns, M. et al. (eds) Menikah Muda di Indonesia : Suara, Hukum, dan Praktik. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, pp. 1–42.
- Hurlock, E. B. (2006) Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. 9th edn. Edited by S. Istiwardyanti. Jakarta: Erlangga.
- I^lanah, N. (2018) „Anak Menggedong Anak“, in Grijns, M. et al. (eds) Menikah Muda di Indonesia : Suara, Hukum, dan Praktik. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, pp. 77–92.
- Idrus, N. I. (2018) „Siap Tidak Siap Harus Siap: Status Menikah, Peran Negara dan Konsekuensi Perkawinan Anak di Tomoni Timur, Luwu Timur, Sulawesi Selatan“, in Grijns, M. et al. (eds) Menikah Muda di Indonesia : Suara, Hukum, dan Praktik. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, pp. 93–132.
- Kartono, K. (2007) Psikologi Anak. Jakarta: Mandar Maju.
- Kemenkes RI (2016) Pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia pada WUS. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes (2015) Booklet Direktorat Kesehatan Keluarga <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/BUKU%20SAKU%20KESPRO.pdf>
- Khairunnas, Aundjand, Y. Z. and Siregar, S. A. (2013) Saatnya yang Muda yang Berencana. Jakarta: BKKBN.
- Kusmiran, E. (2011) Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika.
- Madinah, S. and Nugraheni, S. A. (2017) „Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Pendewasaan Usia Perkawinan (Studi pada Remaja di SMP NU 06 Kedungsuren Kabupaten Kendal)“, Jurnal

- Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, 5(1), pp. 332–340.
- Mahfudin, A. and Waqi"ah, K. (2016) „Pernikahan Dini dan Pengaruhnya terhadap Keluarga di Kabupaten Sumenep Jawa Timur“, *Jurnal Hukum Keluarga Islam*, 1(1), pp. 33–49.
- Menteri Hukum dan Hak Asasi Republik Indonesia (2014) UU No 35 tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-undang No 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2014) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Rahayu, A. et al. (2017) *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Lansia*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Rini, I. M. and Tjadikijanto, Y. D. (2019) „Gambaran Program Generasi Berencana (GenRe) di Indonesia dan di Provinsi Jawa Timur Tahun 2017“, *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 7(2), p. 168. doi: 10.20473/jbk.v7i2.2018.168-177.
- Rohan, H. H. et al. (2017) *Buku Kesehatan Reproduksi*. Malang: Intimedia.
- Rumble, L. et al. (2018) „An empirical exploration of female child marriage determinants in Indonesia“, *BMC Public Health*. *BMC Public Health*, 18(1), pp. 1–14. doi: 10.1186/s12889-018-5313-0.
- Ratna Dwi Wulandari , Agung Dwi Laksono. HUBUNGAN STATUS EKONOMI TERHADAP PERNIKAHAN DINI PADA PEREMPUAN DI PERDESAAN INDONESIA. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 2020
- Sekretariat Negara RI (1974) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan. Jakarta. Available at: <http://luk.staff.ugm.ac.id/atur/UU1-1974Perkawinan.pdf>

- Setyawan, J. et al. (2016) „Dampak Psikologis pada Perkawinan Remaja di Jawa Timur“, *Jurnal Penelitian Psikologi*, 07(02), pp. 15–39.
- Sunaryo (2013) *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.
- Skripsi Eksplorasi Determinan Masalah Perkawinan Usia Remaja Di Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya 2019 oleh Nina Puspayanti
- UNICEF (2018) *Child Marriage*. New York.
- Wade, C. and Travis, C. (2007a) *Psikologi Edisi ke-9 Jilid I*. Jakarta: Erlangga.
- Wade, C. and Travis, C. (2007b) *Psikologi Edisi ke-9 Jilid II*. Jakarta: Erlangga.
- Wahyuningrum, D. M. et al. (2015) „Upaya Promosi Kesehatan Pendewasaan Usia Perkawinan Oleh Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R) Ditinjau Dari Teori Precede-Proceed (The Effort of Health Promotion on Maturation of the Marriage Age by Information and Concelling Center for Adolescent “, 3(1), pp. 186–192.
- World Health Organization (2014) *Health For The World's Adolescents*. Available at: <http://apps.who.int/adolescent/seconddecade/section2/p/age2/age-not-the-whole-story.html>.
- Yandi, S. (2016) *Apa itu Program Genre?* Available at: <http://formalin.pikremaja.or.id/apa-itu-program-genre/> (Accessed: 28 December 2018).
- Yu, S. H. et al. (2016) „Differential effects of young maternal age on child growth“, *Global Health Action*, 9(31171), pp. 1–13.
- Yulianti, D. (2017) „Program Generasi Berencana (GenRe) Dalam Rangka Pembangunan Manusia Menuju Pembangunan Nasional Berkualitas“, *Jurnal Analisis Sosial Politik*, 1(2), pp. 93–108.

indonesia peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 75 tahun 2013 tentang angka kecukupan gizi yang dianjurkan bagi bangsa

<https://helo sehat.com/parenting/remaja/kesehatan-remaja/kebutuhan-gizi-remaja/>

<https://promkes.kemkes.go.id/pentingnya-menjaga-kebersihan-alat-reproduksi#.Ycsjj8DfB0M.gmail>

<https://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2019/uu16-2019bt.pdf>

(undang-undang republik indonesia nomor 16 tahun 2019 tentang perubahan atas undang-undang nomor 1 tahun 1974 tentang perkawinan)

Ratna Dwi Wulandari , Agung Dwi Laksono. HUBUNGAN STATUS EKONOMI TERHADAP PERNIKAHAN DINI PADA PEREMPUAN DI PERDESAAN INDONESIA. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 2020

ISBN 978-623-90400-3-1

