BAB II
DAMPAK MELAHIRKAN DI USIA MUDA BAGI KESEHATAN

II.1 Remaja

II.1.1 Definisi remaja

Remaja sebagai salah satu proses pendewasaan yang merupakan awal dalam mengenal dan mengerti serta menyelami proses kedewasaan. Yang pada akhirnya tidak sedikit saat ini khususnya remaja wanita yang menjalani pernikahan hanya karena tuntutan orang tua atau bahkan akibat pergaulan yang terlampau bebas yang mengakibatkan remaja wanita harus hamil pada masa sebelum saatnya dan mengharuskan ia mengerti tentang arti dari pernikahan.

Dari segi mental, emosi remaja belum stabil. Kestabilan emosi umumnya terjadi antara usia 24 tahun karena pada saat itulah orang mulai memasuki usia dewasa. Usia 20 - 40 tahun dikatakan sebagai usia dewasa muda. Pada masa ini biasanya mulai timbul transisi dari gejolak remaja ke masa dewasa yang lebih stabil. Maka jika pernikahan dilakukan dibawah usia 20 (dua puluh) tahun secara emosi remaja masih ingin berpetualang menemukan jati dirinya (Gemari, 2002).

II.1.1.1 Remaja menurut WHO

Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. WHO memberikan definisi tentang remaja yang lebih bersifat konseptual. Dalam definisi tersebut dikemukakan tiga kriteria yaitu biologis, psikologis, dan sosial ekonomi. Remaja adalah suatu masa ketika:

a) Individu berkembang di saat pertama kali ia menunjukan tanda–tanda seksual sekunder sampai saat ia mencapai kematangan seksual.
b) Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.
c) Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan relatif lebih mandiri.

II.1.1.2 Remaja Bahasa latin

Istilah Adolescen (Remaja) berasal dari bahas latin adalascare yang berarti "bertumbuh" sepanjang fase perkembangan ini, sejumlah masalah fisik, sosial dan psikologis bergabung untuk menciptakan karasteristik, perilaku dan kebutuhan yang unik.

Pandangan ini didukung oleh Piaget (Hurlock, 1991) yang mengatakan bahwa secara psikologis remaja adalah suatu usia dimana individu menjadi terintegrasi ke dalam masyarakat dewasa, suatu usia dimana anak tidak merasa bahwa dirinya berada di bawah tingkat orang yang lebih tua melainkan merasa sama, atau paling tidak sejajar.

II.1.1.3 Menurut Monks

Remaja sebenarnya tidak memiliki tempat yang jelas. Mereka sudah tidak termasuk golongan anak-anak, tetapi belum juga dapat diterima secara penuh untuk masuk ke golongan orang dewasa. Remaja berada di antara anak dan orang dewasa. Oleh karena itu remaja seringkali dikenal dengan fase "mencari jati diri" atau fase "topan dan badai". Remaja masih belum mampu menguasai dan memfungsikan secara maksimal fungsi fisik maupun psikisnya. Namun fase remaja merupakan fase perkembangan yang berada pada masa amat potensial, baik dilihat dari aspek kognitif, emosi maupun fisik (Monks dkk; 1989).

Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan masa remaja merupakan masa dimana individu mengalami transisi perkembangan dari masa kanak-kanak menuju dewasa, kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik, usia dimana individu mulai berhubungan dengan masyarakat, dan telah mengalami perkembangan tanda-tanda seksual, pola psikologis, dan menjadi lebih mandiri.

II.1.2 Batasan Usia Remaja

II.1.2.1 Menurut Mappiare

Masa remaja, menurut Mappiare (1982), berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai dengan 22 tahun bagi pria. Rentang usia remaja ini dapat dibagi menjadi dua bagian, yaitu usia 12 atau

13 tahun sampai dengan 17 atau 18 tahun adalah masa remaja awal dan usia 17 atau 18 sampai dengan 21 atau 22 tahun adalah masa remaja akhir.

II.1.2.2 Menurut WHO

Batasan remaja menurut WHO (Dalam Sarwono, 2003) lebih konseptual. Dalam definisi ini dikemukakan 3 kriteria yaitu biologi, psikologi, dan sosial ekonomi, sehingga secara lengkap definisi tersebut berbunyi sebagai berikut:
Remaja adalah suatu masa dimana:

1. Individu berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.
2. Individu mengalami perkembangan psikologi dan pola identitas dari kanak–kanak menjadi dewasa.
3. Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.

WHO menetapkan atas usia 10 - 20 tahun sebagai batasan usia remaja dan membagi kurun usia tersebut dalam dua bagian yaitu: Remaja awal 10 - 14 tahun dan remaja akhir 15 - 20 tahun. Pedoman umur remaja di Indonesia menggunakan batasan usia 11 - 24 tahun dan belum menikah.

II.1.2.3 Menurut Deswita

Batasan usia remaja yang umum digunakan oleh para ahli adalah antara 12 hingga 21 tahun. Rentang waktu usia remaja ini biasanya dibedakan atas tiga, yaitu 12 - 15 tahun = masa remaja awal, 15 - 18 tahun = masa remaja pertengahan, dan 18 - 21 tahun = masa remaja akhir. Tetapi Monks, Knoers, dan Haditono membedakan masa remaja menjadi empat bagian, yaitu masa pra-remaja 10 - 12 tahun, masa remaja awal 12 - 15 tahun, masa remaja pertengahan 15 - 18 tahun, dan masa remaja akhir 18 - 21 tahun (Deswita, 2006, 192).

II.2 Pernikahan Dini

II.2.1 Definisi Pernikahan Dini

Pada umumnya menurut hukum agama pernikahan adalah perbuatan yang suci (sakral) yaitu suatu perikatan antara dua pihak dalam memenuhi perintah dari ajaran Tuhan Yang Maha Esa, agar kehidupan berkeluarga dan berumahtangga serta berkerabat bertetangga berjalan dengan baik sesuai dengan ajaran agama masing– masing.

Pengertian pernikahan dini menurut agama Islam adalah pernikahan yang dilakukan oleh orang yang belum *baligh* atau belum mendapatkan menstruasi pertama bagi seorang wanita. Sedangkan menurut pendapat Indaswari, batasan nikah muda adalah pernikahan yang dilakukan sebelum usia 16 tahun bagi perempuan dan 19 tahun bagi laki-laki. Batasan usia ini mengacu pada ketentuan formal batas minimum usia menikah yang berlaku di Indonesia.

Dapat disimpulkan pernikahan adalah ikatan lahir batin manusia untuk hidup bersama antara seorang pria dan seorang wanita untuk membentuk keluarga (rumah tangga) yang kekal, bahagia dan sejahtera. Pernikahan itu sendiri dilakukan biasanya setelah dirasa masing–masing pihak sudah merasa cukup umur dan disesuaikan dengan kondisi psikologis setiap masing-masing orang tentunya berdasarkan pada tingkatan masing–masing usia.

Pernikahan dini lebih dikenal dengan istilah "*kawin muda*" dimana pernikahan dini tersebut umumnya terjadi pada usia antara 15 - 20 tahun. Satu kasus di India istilah kawin muda atau pernikahan dini hampir tidak pernah dipermasalahkan, meskipun sebagian besar dijodohkan, ini terjadi karena kedua pasangan meskipun tidak saling mengenal, namun justru mereka saling mengerti dan memahami tugas masing-masing. Berbeda dengan daerah lain atau di dunia lainnya dimana sebagian besar keputusan diambil oleh pasangan yang akan menikah.

II.2.1.1 Perkawinan usia kawin pertama

Provinsi Jawa Barat memiliki karakterstik kependudukan yang unik dimana salah satunya adalah usia kawin pertama yang relatif masih rendah jika dibandingkan dengan daerah lain di Pulau Jawa. Pada tahun 1996, wanita yang

melangsungkan pernikahan pertamanya pada usia 10 - 16 tahun sebanyak 39% dan sedikit menurun menjadi 34,8% pada tahun 2000 dan sampai tahun 2008 pun, usia pernikahan pertama wanita di Jawa Barat tetap rendah dimana usia pernikahan pertama wanita dibawah 16 tahun dengan presentase 22.60% dari seluruh provinsi (SUSENAS 2008)

Daerah penelitian meliputi Kabupaten Bandung Barat Kecamatan Ngamprah dengan posisinya yang berbatasan dengan Kota Cimahi. Dengan posisinya tersebut, wilayah di sekitar Kabupaten Bandung Barat secara tidak langsung dapat membawa pengaruh terhadap pembentukan karakteristik penduduk di Kabupaten Bandung Barat. Berdasarkan data yang dimiliki BPPKB pada tahun 2011, rata-rata usia kawin pertama wanita Kabupaten Bandung Barat, adalah 17 tahun. Data dari BPS Kabupaten Bandung Barat pada tahun 2012 usia pernikahan muda dibawah 18 tahun pada wanita mencapai 58,08%. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah jumlah penduduk wanita di Kabupaten Bandung Barat memilki usia pernikahan pertama yang masih rendah.

Usia nikah adalah usia ketika seseorang memulai atau melangsungkan pernikahan (pernikahan pertama). Masalah pernikahan adalah merupakan salah satu bagian dari masalah kependidikan yang perlu ditangani secara serius, hal ini disebabkan karena pernikahan akan menimbulkan masalah baru dibidang kependudukan yang pada gilirannya akan menghambat pembangunan.

Usia pernikahan pertama merupakan salah satu yang dapat mempengaruhi tingkat produktifitas pada pasangan usia subur. Meningkatnya usia nikah akan dapat memberikan sumbangan pada penurunan angka kelahiran. Bagi masyarakat Indonesia, pernikahan dipandang sebagai perilaku yang bersifat universal dalam arti bahwa kebanyakan penduduk akan melangsungkan pernikahan. Salah satu ciri pernikahan Indonesia adalah pelaksanaan terjadi pada usia yang masih cukup muda terutama bagi wanita di pedesaan atau pinggiran kota.

Usia pernikahan yang rendah bagi seorang wanita berarti akan memperpanjang masa untuk melahirkan. Seorang wanita mempunyai masa subur pada usia 15 - 49 tahun. Wanita yang menikah pada usia tua yaitu pada pertengahan atau mendekati umur 30-an, cenderung mempunyai anak lebih sedikit dari wanita yang menikah pada usia muda (Anomin, 1995, 25).

II.2.1.2 Pernikahan usia Muda

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi seorang wanita atau pria yang belum menikah untuk mempercepat atau menunda usia nikahnya sampai batas tertentu antara lain:

a. Keadaan sosial budaya dan adat istiadat

Keadaan sosial budaya dan adat istiadat akan mempengaruhi besar kecilnya keluarga. Norma-norma yang berlaku di masyarakat seringkali juga mendorong motivasi seseorang untuk mempunyai anak banyak atau sedikit. Hal ini dapat ditunjukkan konsep-konsep yang berlaku di masyarakat, misalnya "banyak anak banyak rejeki", garis keturunan dan warisan yang melekat pada jenis kelamin tertentu.

Menurut Hanafi Harto (1992, 30), menyatakan bahwa nikah merupakan suatu perbuatan yang terpuji bagi orang yang berkebutuhan dan mempunyai kesanggupan fisik maupun materi yang dapat menjamin kebutuhan keluarganya. Selanjutnya Mulia Kusuma (1991, 37), mengklasifikasikan usia pernikahan kedalam 4 golongan sebagai berikut:

a) Umur rata-rata pernikahan pertama dibawah 17 tahun disebut pernikahan anak - anak (Child Marriage)
b) Umur 18 - 19 tahun disebut pernikahan berusia muda (Early Marriage)
c) Umur 20 - 21 tahun disebut pernikahan pada usia dewasa (Immaturity Marriage)
d) Umur diatas 22 tahun disebut pernikahan pada usia lanjut (Late Marriage).

b. Pedidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi seorang wanita untuk menunda usia pernikahannya. Makin lama seorang wanita mengikuti pendidikan sekolah, maka secara teoritis makin tinggi pula usia menikah pertamanya. Seorang wanita yang tamat sekolah lanjutan tingkat pertamanya, berarti sekurang-kurangnya ia menikah pada usia di atas 16 tahun ke atas, bila menikah diusia lanjutan tingkat atas berarti sekurang-kurangnya berusia 19 tahun dan selanjutnya bila menikah setelah mengikuti pendidikan di perguruan tinggi berarti sekurang-kurangnya berusia diatas 22 tahun (Hanafi Hartono, 1996, 20).

Dari uraian tersebut, telah menunjukkan bahwa pendidikan mempengaruhi prilaku manusia dalam suatu masyarakat sehingga dapat merubah kebiasaan-kebiasaan tradisional secara bertahap termasuk kebiasaan-kebiasaan menikah pada usia muda. Keadaan semacam ini sesuai dengan kondisi bangsa Indonesia, misalnya dalam kehidupan sehari-hari sering mendengar wanita atau gadis yang akan dinikahkan dengan alasan ingin melanjutkan atau menyelesaikan pendidikan terlebih dahulu. Pada keadaan lain, seorang wanita yang sudah dipinang dapat menunda pernikahannya dengan alasan masih sekolah.

c. Lingkungan Sosial

Manusia sebagai mahluk sosial dalam menentukan sikap dan melangsungkan hidupnya tidak akan dapat melepaskan diri dari lingkungan masyarakat. Manusia tidak akan dapat mengatasi segala macam kesulitan dan bahaya yang mengancam semasa hidupnya maupun dalam memenuhi kebutuhannya sendiri tanpa bantuan dan kerja sama dengan orang lain.

II.2.1.3 Kesehatan reproduksi, organ dan fungsi

Pengertian kesehatan, secara sosial, ditafsirkan sebagai kemampuan orang dalam melakukan interaksi sosial serta kemampuan melakukan peranannya dalam kehidupan bermasyarakat sehingga ia mampu hidup produktif di masyarakat. Seseorang karena keadaan dirinya menjadikan ia tidak mampu melakukan fungsi sosial secara normal dapat dianggap telah mengalami ganguan kesehatan sosial.

Kesehatan reproduksi bukan hanya keadaan waktu hamil dan melahirkan, tetapi menyangkut perkembangan berbagai organ reproduksi serta fungsinya sejak dalam kandungan sampai mati. Hal itu berlaku juga bagi resiko reproduksi yang mengiringinya.

Organ reproduksi manusia mulai berkembang ke arah laki-laki atau perempuan ketika janin berusia tujuh minggu. Jika perkembangan yang berawal saat itu berlangsung normal, maka dapat diharapkan bahwa anak tersebut akan memiliki organ reproduksi yang berbentuk dan berfungsi normal. Kelainan perkembangan yang terjadi saat perkembangan embrional itu, misalnya anomali bentuk rahim, kandung telur tidak berkembang sempurna atau tumbuh ganda (perempuan memiliki dua lubang vagina).

Pada laki-laki, dapat berupa testis tidak berkembang atau testis tidak turun sempurna atau penis tidak tumbuh wajar. Semua itu, akan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam melaksanakan fungsi reproduksinya kelak.

Perkembangan fisik dan pematangan organ reproduksi sangat dipengaruhi berbagai hormon yang diproduksi oleh berbagai kelenjar endokrin. Kelenjar endokrin merupakan induk atau pengendali kelenjar-kelenjar endokrin lainnya. Kelenjar lainnya tersebut adalah kelenjar hipofisis yang terletak di bawah otak serta berhubungan langsung dengan pusat emosi yang bernama *hypothalamus*. Dengan demikian, dapat dipahami bahwa perubahan emosi dapat mempengaruhi produksi berbagai hormon.

Hormon yang berperan besar dalam proses pematangan seksual seorang remaja adalah *estrogen* dan *progesterone*. Kedua jenis hormon itu diproduksi oleh indung telur. Produksi kedua jenis hormon tersebut tidak selalu sama, melainkan mengalami fluktuasi bulanan. Hal itulah yang mengatur proses terjadinya menstruasi. Selain itu, *estrogen* berperan dalam perkembangan bentuk fisik seorang remaja perempuan, seperti pertumbuhan payudara, penimbunan lemak di bawah kulit, perubahan atau pemanjangan saluran vagina dan sebagainya.



Gambar II.1 *Embryo*
Sumber : *www.worlding.org*

Sementara itu, organ reproduksi laki-laki meliputi testis (alat reproduksi laki-laki yang menggantung pada pangkal batang penis, yang menghasilkan sperma terus-menerus sejak masa remaja dan seterusnya selama masa hidupnya, setiap kali ejakulasi akan menghasilkan 100-300 juta sperma) dan penis (berbentuk silindris yang berfungsi menyemprotkan cairan semen dan sperma ke dalam vagina).

Ketidaktahuan informasi dan didukung dengan kurangnya sarana konseling ataupun bentuk sosialisasi lainnya ini menyebabkan banyak dari remaja yang mengacuhkan dampak–dampak yang terjadi saat melahirkan di usia dini untuk jangka pendek terlebih dalam jangka panjang. Oleh karena paradigma pola pembelajaran dan pemikiran kita selama ini, maka peran dari pendidikpun menjadi kurang terdorong motivasinya untuk lebih kreatif dalam menghadirkan pola pola pembelajaran mengenai hal–hal yang bersifat pribadi seperti ini secara dini, setidaknya melakukan pembelajaran yang sederhana tentang persoalan ini ke dalam materi mata pelajaran IPA / Biologi di sekolah.

II.2.1.4 Pengaruh kehamilan dan resiko bagi remaja

1. Pengaruh kehamilan terhadap remaja

Kehamilan yang di sebabkan karena pemikiran maupun akibat pergaulan bebas, yang jika itu dialami oleh remaja maka akan memberikan dampak dan pengaruh yang besar terhadap fisik, mental, sosial dan ekonomi.

Dari segi sosial, transisi menjadi orang tua mungkin sulit bagi orang tua yang masih remaja. Dengan tugas-tugas perkembangan orang tua yang belum dipenuhi. Remaja dapat mengalami kesulitan dan menerima perubahan ciri-ciri dan menyesuaikan peran-peran baru yang berhubungan dengan tanggung jawab merawat bayi. Mereka mungkin merasa berbeda dari teman sebayanya, diasingkan dari kegiatan-kegiatan yang menyenangkan dan terpaksa masuk ke peran sosial orang dewasa lebih dini.

Masalah ekonomi, kehamilan pada usia remaja sejak lama merupakan penyebab utama remaja putri berhenti sekolah lebih awal. Berhenti sekolah berhubungan dengan pengangguran dan kemiskinan. Akibatnya, orang tua remaja ini sering gagal menyelesaikan pendidikan Dasar mereka, memiliki sedikit kesempatan untuk bekerja dan meningkatkan karier, dan berpotensi memiliki penghasilan yang terbatas (Bobak, 2004)

Maka dari itu hipotesa yang dapat diambil setiap individu memiliki respon yang berbeda terhadap kehamilan. Bagi sebagian orang tua mungkin timbul perasaan gembira terhadap kehamilan yang sudah direncanakan, namun bagi remaja yang belum siap kehamilan dapat menjadi peristiwa yang mengejutkan dan bahkan menimbulkan persepsi karena mendengar berita tersebut, dan membayangkan masalah sosial serta *financial* yang harus ditanggungnya.

2. Resiko Kehamilaan Bagi Remaja

Kehamilan dan persalinan pada remaja dianggap sebagai suatu situasi yang beresiko tinggi, baik terhadap ibu belia yang mengandung maupun bagi anak-anak yang dilahirkannya, karena remaja dilihat dari umurnya dianggap belum matang secara optimal baik fisik maupun psikologis.

Secara medis, kehamilan diusia remaja membawa dampak yang buruk. Dampak buruk itu antara lain, kemungkinan terjadinya " kemacetan persalinan" akibat tidak seimbangnya antara panggul ibu dan janinnya.



Gambar II.2 Tanda bahaya kehamilan
Sumber : www.myhabibysuperb.com

Ini bisa dimengerti, karena pada wanita yang masih muda usianya, panggulnya belum berkembang sempurna. Selain itu kehamilan di usia remaja juga dapat mengakibatkan:

1. Pada ibu kekurangan cairan dan nutrisi, keracunan kehamilan, pendarahan pada kehamilan maupun pasca persalinan, Hipertensi selama kehamilan, solution plasenta, dan resiko tinggi meninggal akibat pendarahan.
2. Pada Bayi kehamilan belum waktunya (Prematur), Pertumbuhan Janin terhambat, Lahir Cacat dan Berpenyakitan, kemungkinan lahir dengan berat badan dibawah Normal, dan meninggal 28 hari pertama kehidupannya.
3. Akan terjadi perebutan antara tubuhnya dengan kebutuhan janin yang dikandungnya. Akibatnya, salah seorang kalah atau kedua-duanya kalah. Jika janinnya yang kalah, maka ia lahir *premature:* lahir dengan berat badan kurang, atau lahir dengan pertumbuhan otak yang kurang memadai. Jika ibunya kalah, ia akan mengalami kekurangan gizi dan mudah mengalami pendarahan sewaktu melahirkan.

3. Pengaruh Melahirkan Di Usia muda terhadap penyakit *Osteoporosis*

Pengaruh melahirkan diusia remaja terhadap penyakit *osteoporosis* semakin terasa setelah tahu resiko dua kali lipat setelah *menopause* (seperti diketahui wanita melahirkan saat remaja mempunyai resiko *menopause* lebih cepat), dibandingkan pada wanita yang terkena menopause yang tak melahirkan

saat usia remaja. Dengan menggunakan alat rontgen khusus, terlihat kepadatan tulangnya secara keseluruhan lebih rendah pada tulang pinggul, leher, dan tulang belakang dari pada wanita melahirkan pada usia ideal saat *menopause*. Selain kerapuhan tulang ancaman lain seperti berat badan bayi yang kurang, kematian bayi, sampai kematian sang ibu karena pendarahan hebat, juga turut mengintai.

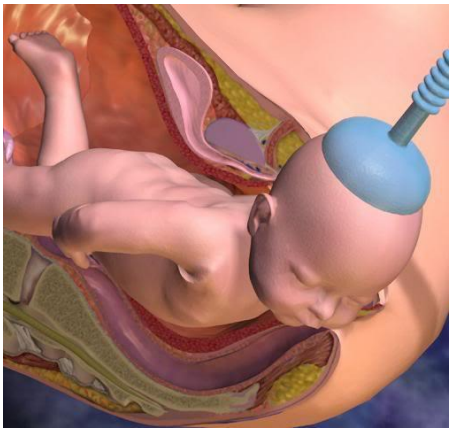
Gambar II.3 Pengaruh melahirkan di usia remaja

Sumber :



www.artikelkesehatananak.com

Hal yang mengejutkan peneliti bahwa ditemukan sebagian ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun mengalami masalah kehamilan dan persalinan seperti hipertensi, kelahiran prematur dan persalinan dengan vakum yang berdampak pada pengeroposan tulang (*osteoporosis*) sejak dini. Sehingga perubahan fisik yang terjadi setelah kehamilan dan melahirkan jauh lebih cepat dari yang semestinya sehingga akan rentan terkena *menopause* lebih cepat.



Gambar II.4 Persalinan vakum

Sumber : *www.worlding.org*

Osteoporosis juga bisa berhubungan erat dengan kehamilan wanita pada usia dini. Seorang remaja pada umumnya memiliki kebutuhan akan kalsium yang tinggi. Saat seorang remaja perempuan yang masih membutuhkan kalsium dalam pertumbuhannya ini hamil, kalsium yang dia butuhkan lebih banyak lagi dari wanita hamil pada umumnya. Bila ia tidak diberi kalsium yang cukup, osteoporosis akan terjadi dalam masa kehamilannya, atau di kemudian hari risiko osteoporosis akan lebih besar terjadi padanya. Untuk remaja perempuan yang hamil disarankan mengonsumsi minimal 1.300 mg kalsium per hari.

Kesimpulan ini tetap tak berubah meskipun data-data penelitian menambahkan faktor usia, usia saat menstruasi pertama, usia saat *menopause*, indeks massa tubuh, tingkat pendidikan, kebiasaan olahraga, pendapatan rumah tangga, sampai penggunaan terapi hormon dan kadar vitamin D. Semua yang disebutkan bermuara yang sama yaitu bahwa pengaruh melahirkan di usia remaja terhadap penyakit *osteoporosis* ternyata tetap tinggi, dimana melahirkan di usia remaja mempunyai resiko terkena *osteoporosis* lebih tinggi akibat menopause yang lebih cepat dialami dibanding dengan wanita yang melahirkan pada usia yang ideal.



Gambar II.5 Pengaruh *osteoporosis*
Sumber : www.tabloidnova.com

Jenis resiko kesehatan reproduksi yang dihadapi remaja mempunyai ciri yang berbeda dengan anak-anak maupun orang dewasa. Jenis resiko kesehatan reproduksi yang harus dihadapi remaja antara lain kehamilan dini maupun kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi, penyakit menular seksual (PMS), kekerasan seksual, serta masalah keterbatasan akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan. Resiko ini dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berhubungan, yaitu tuntutan untuk menikah muda dan hubungan seksual, akses yang rendah terhadap pendidikan dan pekerjaan, ketidaksetaraan gender, kekerasan seksual dan pengaruh media massa maupun gaya hidup remaja.

Remaja juga kekurangan informasi dasar mengenai keterampilan menegosiasikan hubungan seksual dengan pasangannya. Mereka juga memiliki kesempatan yang lebih kecil untuk mendapatkan pendidikan formal dan pekerjaan yang pada akhirnya akan mempengaruhi pengambilan keputusan dan pemberdayaan mereka untuk menunda pernikahan dan kehamilan serta mencegah kehamilan yang tidak dikehendaki. Bahkan pada remaja di pedesaan, menstruasi pertama biasanya akan segera diikuti dengan pernikahan yang menempatkan mereka pada resiko kehamilan dan persalinan dini.

Ketidak harmonisan hubungan orang tua juga dapat menjadi pencetus perilaku atau kebiasaan tidak sehat pada remaja. Hal ini berawal dari sikap orang tua yang menabuhkan pertanyaan remaja tentang fungsi dan proses reproduksi, serta penyebab rangsangan seksualitas. Orang tua cenderung risih dan tidak mampu memberikan informasi yang memadai mengenai alat reproduksi dan proses

reproduksi itu. Tiadanya informasi dari orang tua membuat remaja mengalami kebingungan akan fungsi dan proses reproduksinya. Ketakutan kalangan orang tua dan guru, bahwa pendidikan yang menyentuh isu perkembangan organ reproduksi dan fungsinya akan mendorong remaja untuk melakukan hubungan seks pra-nikah, justru mengakibatkan remaja diliputi oleh ketidaktahuan atau mencari informasi yang belum tentu benar, yang pada akhirnya justru dapat menjerumuskan remaja kepada ketidaksehatan reproduksi.

Kesehatan reproduksi harus dipahami dan dijabarkan sebagai siklus kehidupan (*life cycle*) mulai dari konsepsi sampai mengalami *menopause* dan menjadi tua. Hal ini berarti menyangkut kesehatan balita, anak, remaja, ibu usia subur, ibu hamil dan menyusui dan ibu yang *menopause*. Setiap tahap dalam siklus kehidupan itu memiliki keunikan permasalahan masing-masing, namun juga saling terkait dengan tahap lainnya. Ada banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi dalam siklus itu, diantaranya kemiskinan, status sosial yang rendah, diskriminasi, kurangnya pelayanan dan pemeliharaan kesehatan, pendidikan yang rendah, dan kehamilan usia muda. Setiap faktor akan membawa dampak bagi kesehatan reproduksi, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Kesehatan reproduksi juga sangat penting karena sangat kompleks. Alat reproduksinya sendiri berada di dalam, berbeda halnya dengan laki-laki yang lebih nampak di luar. Oleh karenanya, tanda-tanda yang keluar berkaitan dengan kesehatan reproduksi sering disikapi tidak serius oleh medis, misalnya keputihan yang dianggap sebagai hal yang biasa, padahal bisa saja merupakan tanda-tanda ketidaksehatan yang serius. Di masyarakat juga banyak pantangan atau mitos, serta kebijakan-kebijakan pengaturan kependudukan yang dibebankan pada rahim, sehingga tidak berkuasa atas tubuhnya sendiri. Kompleksnya kesehatan reproduksi menuntut pemahaman dan menuntut dirumuskannya dari kesehatan reproduksi.

Kondisi kehamilan yang mungkin tidak dikehendaki, sangat berkaitan dengan rendahnya kualitas pendidikan dan rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan

reproduksi bagi mudanya usia dalam kehamilan tidak menutup kemungkinan akan menjadi petaka bagi remaja itu. Selain tidak dapat melanjutkan pendidikan, yang berdampak pada rendahnya akses ekonomi yang akan menuju pada kemiskinan, juga harus menghadapi kehamilan yang membawa problem tersendiri. Problem kehamilan di luar nikah dapat sangat luas, membutuhkan kondisi fisik, mental dan sosial yang kuat untuk menghadapinya. Mulai dari penerimaan cemoohan dari lingkungan karena norma pernikahan yang dianut, kemarahan orang-orang yang tidak memahami kondisi remaja, sampai dengan pertaruhan kondisi fisik ketika harus melahirkan dan kemungkinan resiko besar terkena kanker *serviks* akibat melakukan hubungan seksual pada usia muda.

II.3 Fenomena pernikahan muda dan resikonya saat ini

Pengurus Badan Nahdlatul Ulama (PBNU) dan Badan Kependudukan dan keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mendesak pemerintah merevisi UU No 1/1974 tentang pernikahan. UU tersebut dinilai berkontribusi pada fenomena pernikahan usia dini dan kematian ibu melahirkan. Batasan minimal usia perempuan menikah 16 tahun sudah tidak relevan. Pernikahan terlalu muda beresiko tinggi bagi perempuan. Jadi UU itu memang perlu direvisi. Gagasan revisi ini tengah dibahas secara internal dikalangan PBNU. Hasil pembahasan nantinya bakal dijadikan masukan bagi pemerintah untuk melakukan proses revisi UU tersebut. Ketua PBNU juga mengeluhkan batasan usia pernikahan bagi perempuan didalam hukum Negara Indonesia yang masih simpang siur. UU pernikahan menyebutkan batasan minimal 16 tahun, sedangkan UU perlindungan anak menetapkan 18 tahun dan BKKBN menyarankan usia menikah pertama bagi perempuan 21 tahun.

Fenomena menikah di bawah umur atau nikah dini itu masih sering ditemukan dalam kehidupan masyarakat. Tidak jarang siswi SMP kawin lari dengan pria sebaya. Ironisnya setelah dikarunai satu anak, pasangan belia itu cerai. Perceraian itu menyisakan setumpuk masalah. Anak yang lahir biasanya mengikuti ibu, sehingga menjadi beban orang tua si ibu yang tidak sedikit kehidupannya pas-pasan. Ini baru satu persoalan kecil yang muncul akibat pernikahan dini.

Salah satu Lembaga Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Provinsi Bandung Barat merasa terpanggil untuk mencegah pernikahan dini itu dengan berupaya mendorong pernikahan sesuai usia yang dianjurkan yakni diatas usia 20 tahun. Perlu adanya pengaturan usia pernikahan tersebut semata-mata untuk mencegah terjadinya masalah sosial kesehatan di dalam rumah tangga yang bersangkutan.

Pernikahan di usia dini atau kerap disebut nikah muda, terus memperlihatkan peningkatan usia rata–rata di Jawa Barat. Berdasarkan data yang dilansir Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BPPKB) provinsi Jawa Barat, usia rata–rata perempuan menikah di Jabar sekitar 18,05 tahun, pada tahun 2011, meningkat sebesar 0,04 persen dari tahun 2010.

Sedangkan data yang dilansir oleh Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) daerah Bandung Barat, Padalarang usia muda rata–rata perempuan menikah menunjukan peningkatan 13,00 persen dari sebelumnya tahun 2011 dan 2012. Rata–rata usia tersebut masih menunjukan jika pernikahan yang terjadi pada perempuan dengan umur di bawah 18 tahun, masih kerap terjadi. Padahal, usia yang ideal untuk melaksanakan pernikahan minimal berusia 20 tahun. Kasus menikah muda sebagian besar terjadi di daerah pantai utara dan selatan serta daerah pegunungan di Jawa Barat. Sedangkan di perkotaan disebabkan perilaku seks bebas yang terjadi pada usia remaja.

Bahkan menurut program keluarga Berencana (KB) usia yang ideal untuk menikah yaitu 25 tahun. Dalam program KB dimaksudkan agar si ibu cukup memiliki dua orang anak. Si ibu melahirkan di usia yang ke-25 tahun dan kemudian membuat jarak selama lima tahun untuk kelahiran anak kedua.

Usia pernikahan bagi perempuan sejatinya pada usia 21 tahun. Namun, saat ini rata–rata usia menikah pertama perempuan Indonesia masih berada dikisaran usia 19 tahun. Yang berbahaya, kini muncul fenomena tingkat kelahiran dikalangan remaja usia 15 – 19 tahun malah semakin meningkat. Jika pada 2011 rata–rata

remaja usia 15 – 19 tahun adalah 35 kelahiran per 1000 perempuan, maka pada 2012 meningkat jadi 48 kelahiran per 1000 perempuan.

Permasalahan kesehatan

Salah satu potret kesehatan, ketua BPPKB menunjukkan data salah satu ibu muda berusia 19 tahun, yang sudah memiliki 3 orang anak. Meski semuanya selamat, namun kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) tidak seperti yang diharapkan, karena dikhawatirkan tidak terurus secara baik.

Masalah ini pihak BPPKB akan melakukan koordinasi dengan kantor Wilayah Kementerian Agama Jabar untuk memaksimalkan peran Majelis Taklim dalam pembinaan terhadap remaja dan orang tua. Pasalnya dengan kasus menikah pada usia muda meningkatkan kasus perceraian di Jabar. Tidak heran jika daerah–daerah di Jabar, angka perceraian cukup tinggi.

Usia pernikahan pertama penduduk perempuan pada data BPPKB KBB yang berumur 10 tahun ke atas dikelompokkan menjadi empat bagian yaitu kelompok umur 15 tahun ke bawah, umur 16 - 19 tahun, umur 20 - 24 tahun dan umur 25 tahun lebih. Terdapat sedikitnya 13 faktor penyebab terjadinya perceraian di wilayah KBB yakni poligami, krisis akhlak, cemburu, nikah paksa, ekonomi, tidak ada tanggung jawab, menikah di bawah umur, kekerasan jasmani, kekejaman mental, politis, gangguan pihak ketiga, tidak ada keharmonisan dan penyebab lainnya

Remaja yang melakukan pernikahan sebelum usia biologis maupun psikologis yang tepat rentan menghadapi dampak buruknya. Karena dalam menempuh sebuah pernikahan, secara psikologis harus siap. Hal ini berhubungan dengan kesehatan reproduksi. Saat usia muda, organ kewanitaan belum tumbuh dengan sempurna. Banyak efek negatif dari pernikahan dini. Pada saat itu pengantinnya belum siap untuk menghadapi tanggung jawab yang harus diemban seperti orang dewasa. Padahal jika menikah itu kedua belah pihak harus sudah cukup dewasa dan siap untuk menghadapi permasalahan-permasalahan baik itu ekonomi,

pasangan, maupun anak. Sementara itu mereka yang menikah dini umumnya belum cukup mampu menyelesaikan permasalahan secara matang. Selain itu, remaja yang menikah dini baik secara fisik maupun biologis belum cukup matang untuk memiliki anak. Sehingga kemungkinan anak dan ibu meninggal saat melahirkan lebih tinggi. Idealnya menikah itu pada saat dewasa awal yaitu sekitar 20 sebelum 30 tahun untuk wanita, sementara untuk pria itu 25 tahun. Karena secara biologis dan psikis sudah matang, sehingga fisiknya untuk memiliki keturunan sudah cukup matang. Artinya risiko melahirkan anak cacat atau meninggal itu tidak besar.

Korelasi yang tinggi antara fenomena menikah dini dengan tingginya angka kematian pada ibu akibat persalinan di Tanah Air. Saat ini rata–rata angka kematian ibu di Indonesia cukup tinggi, yaitu 228 kematian per 100 ribu kelahiran hidup. Jika rata–rata itu dikalkulasikan, rata–rata setiap satu jam terdapat dua kasus kematian pada ibu. Jika diakumulasikan dalam setahun, mencapai 17.520 kasus.

Setiap wanita beresiko tinggi terkena kanker leher rahim atau *serviks* tanpa memandang usia maupun gaya hidup. Yayasan Kanker Indonesia (YKI) pun mencatat kasus baru. Sebanyak 40 - 45 orang per hari terkena kanker. Dengan resiko kematian mencapai separuh lebih. Atau setiap satu jam, seorang wanita meninggal karena mengidap *serviks*. Kanker leher rahim merupakan masalah kesehatan yang tidak hanya mengganggu fisik dan kehidupan seksual saja. Tetapi juga mengganggu psikologis.

Program Keluarga Berencana (KB) dan pencegahan kanker leher rahim berjalan seirama. Program KB memiliki tujuan untuk membatasi jumlah anak sekaligus memberikan pengetahuan bagaimana menjaga kesehatan reproduksi. Berdasarkan data Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Penyebab kanker leher rahim 90 persen karena virus yang disebabkan oleh berbagai macam penyebab diantaranya, menikah muda, melakukan hubungan seksual dengan pasangan yang berganti-ganti, dan perempuan perokok.

BKKBN saat ini tengah menggalakkan program KB pada pasangan usia subur, utamanya yang baru menikah agar mengetahui apa fungsi keluarga. Sehingga, program KB tidak hanya bersifat konsultasi mengenai alat kontrasepsi dan kegiatan reproduksi tetapi lebih bersifat penanaman budaya untuk generasi muda tentang betapa pentingnya keluarga dan manfaat KB.

Selama tahun 2009, BKKBN telah menjalankan sejumlah program kesehatan reproduksi remaja diantaranya, pembentukan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR). Program PIK-KRR merupakan upaya untuk meningkatkan pemahaman, pengetahuan, sikap, dan perilaku positif remaja tentang kesehatan dan hak-hak reproduksi, serta meningkatkan derajat reproduksinya.

Dampak Kehamilan Resiko Tinggi pada Usia Muda

A. Keguguran

Keguguran pada usia muda dapat terjadi secara tidak sengaja misalnya: karena terkejut, cemas, stress. Tetapi ada juga keguguran yang sengaja dilakukan oleh tenaga non-profesional sehingga dapat mengakibatkan efek samping yang serius seperti tingginya angka kematian dan infeksi alat reproduksi yang pada akhirnya dapat menimbulkan kemandulan.

B. Persalinan *premature*, Berat badan lahir rendah (BBLR) dan kelainan bawaan.

Prematuritas terjadi karena kurang matangnya alat reproduksi terutama rahim yang belum siap dalam suatu proses kehamilan, berat badan lahir rendah (BBLR) juga dipengaruhi gizi saat hamil kurang, dan juga umur ibu yang belum menginjak 20 tahun. Cacat bawaan dipengaruhi kurangnya pengetahuan ibu tentang kehamilan, pengetahuan akan asupan gizi rendah, pemeriksaan kehamilan kurang, keadaan psikologi ibu kurang stabil. Selain itu cacat bawaan juga disebabkan karena keturunan (genetik), proses pengguguran sendiri yang gagal, seperti dengan minum obat–obatan atau dengan loncat–loncat dan memijat perutnya sendiri. Ibu yang hamil pada usia muda biasanya pengetahuannya akan

gizi masih kurang, sehingga akan berakibat kekurangan berbagai zat yang diperlukan saat pertumbuhan dengan demikian akan mengakibatkan makin tingginya kelahiran *premature*, berat badan lahir rendah dan cacat bawaan.

C. Mudah terjadi infeksi

Keadaan gizi buruk, tingkat sosial ekonomi rendah, dan stress memudahkan terjadi infeksi saat hamil terlebih pada kala nifas.

D. Anemia Kehamilan / Kekurangan zat besi

Penyebab anemia pada saat hamil di usia muda disebabkan kurang pengetahuan akan pentingnya gizi pada saat hamil di usia muda karena pada saat hamil mayoritas seorang ibu mengalami anemia. Tambahan zat besi dalam tubuh fungsinya untuk meningkatkan jumlah sel darah merah janin dan plasenta. Lama-kelamaan seorang akan kehilangan sel darah merah akan menjadi anemis.

E. Keracunan kehamilan

Kombinasi keadaan alat reproduksi yang belum siap hamil dan anemia makin meningkatkan terjadinya keracunan hamil dalam bentuk *pre-eklampsia* atau *eklampsia*. *Pre-eklampsia* dan *eklampsia* memerlukan perhatian serius karena berakibat kematian.

F. Kematian ibu yang tinggi

Kematian ibu pada saat melahirkan banyak disebabkan karena pendarahan dan infeksi. Selain itu angka kematian ibu karena gugur kandung juga cukup tinggi yang kebanyakan dilakukan oleh tenaga non-profesional.

II.4 Kampanye

Menurut Rogers dan Storey (1987) dalam Venus (2004, 7), mendefinisikan kampanye sebagai *"serangkaian tindakan komunikasi yang terencana dengan tujuan menciptakan efek tertentu pada sejumlah besar khalayak yang dilakukan secara berkelanjutan pada kurun waktu tertentu".* Apapun ragam dan tujuannya,

upaya perubahan yang dilakukan kampanye selalu terkait dengan aspek pengetahuan, sikap dan perilaku.

Ostergaard dalam Venus (2004, 10), menyebut ketiga aspek tersebut dengan istilah ”3A” yaitu *awarness, attitude* dan *action*. Ketiga aspek ini bersifat saling terkait dan merupakan sasaran pengaruh yang harus dicapai secara bertahap agar satu kondisi perubahan dapat tercipta.

Awarness dalam aspek pertama oleh Ostergaad berarti menggugah kesadaran, menarik perhatian dan memberi informasi tentang produk dan gagasan yang disampaikan. Dalam hal ini, konsep dalam kampanye pentingnya menunda kehamilan usia muda bagi kesehatan harus dapat menarik perhatian para masyarakat terutama penggunanya.

Aspek berikut diarahkan pada perubahan dalam ranah sikap atau *attitude*. Dalam hal ini, kampanye tentang pentingnya menunda kehamilan di usia muda harus memunculkan kepedulian kepada masyarakat atau penggunanya pada isu bahaya dan dampak yang akan terjadi bila melahirkan dini di kalangan penggunanya.

Sementara pada aspek terakhir kegiatan kampanye pentingnya menunda kehamilan di usia dini bagi kesehatan agar ditunjukan untuk mengubah perilaku para pengguna secara konkrit dan terukur, yaitu dengan tidak menikah di usia yang tergolong dini, sehingga dengan begitu resiko yang di hasilkan dari melahirkan di usia dini dapat berkurang dengan seiringnya perubahan pola pikir di kalangan remaja. Ataupun bila seseorang menginginkan menikah dibawah 20 tahun alangkah lebih baiknya dan lebih efektif untuk dapat menunda kehamilan sampai usia standar atau usia produktif diatas 20 tahun. Karena jika pola pikir pada pelaku tidak dirubah efek yang akan ditimbulkan dari hal ini akan berakibat kerusakan pada alat reproduksi hingga adanya gangguan kesehatan seperti pengeroposan tulang dan yang fatal adalah resiko terkena kanker serviks untuk waktu jangka panjang.

II.4.1 Jenis Jenis Kampanye

- Kampanye Sosial

  Adalah suatu kegiatan kampanye yang mengkomunikasikan pesan pesan yang berisi tentang masalah sosial kemasyarakatan, dana bersifat non- komersil. Tujuan dari kampanye sosial adalah untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat akan gejala gejala sosial yang sedang terjadi.

- Kampanye Promosi

  Adalah kegiatan kampanye yang dilaksanakan dalam rangka promosi untuk meningkatkan atau mempertahankan penjualan dan sebagainya.

- Kampanye Politik

  Yaitu kampanye yang menyampaikan pesan-pesan kepada masyarakat agar memperoleh informasi tentang apa dan bagaimana suatu partai, program atau visinya. Dengan demikian masyarakat dapat memahami maksud dan tujuan dari partai tersebut untuk menentukan yang dipilih atau tidak.

- Kampanye Bisik

  Yaitu kampanye yang dilakukan melalui gerakan untuk melawan atau mengadakan aksi secara serentak dengan menyiarkan kabar angin. (Venus Antar, 2004, 20)

II.4.2 Manfaat Kampanye

Kampanye mampu memberikan manfaat yang sangat besar dalam penanggulangan suatu masalah, sebab kampanye merupakan salah satu jenis komunikasi masa yang mampu menyempaikan pesan secara sistematis untuk mencapai khalayak yang luas dan tersebar. Dalam menyampaikan strategi pesan yang tepat dan dilaksanakan dengan sungguh-sunguh maka pesan yang akan disampaikan bisa diterima dan dicerna dengan baik oleh target *audience* sehingga tujuan dari kampanye pun akan tercapai.

II.5 Kampanye Sosial

Kampanye menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia berarti suatu gerakan (tindakan) serentak (untuk melawan, mengadakan aksi). Sedangkan sosial adalah semua hal yang berkenaan dengan masyarakat. Jadi Kampanye sosial, merupakan suatu gerakan yang dilakukan untuk mengubah perilaku sesuatu yang berkenaan dengan kelompok masyarakat agar menuju ke arah tertentu sesuai dengan gerakan yang dilaksanakan oleh pembuat kampanye.

Rogers dan Storey (1987) mendefinisikan "kampanye sosial sebagai serangkaian tindakan komunikasi yang terencana dengan tujuan untuk menciptakan efek tertentu pada sejumlah besar khalayak (masyarakat) yang dilakukan secara berkelanjutan pada kurun waktu tertentu".(h.7)

II.5.1 Media kampanye

1. *Above The Line Media*, diantaranya:
   a. *Press/print* (Koran, majalah, jurnal, direktori, dan lain - lain)
   b. TV
   c. Video (video, *games*)
   d. Radio
   e. *Outdoor* (*billboard*, *banner*, Poster, dan lain - lain)
   f. Teater
2. *Below The Line Media*, diantaranya:
   a. Literatur (f*lyers*, brosur, katalog,buku dan lain - lain)
   b. *Point Of Sales* (sampel produk, dan lain - lain)
   c. *Sky Ads.* (*flying banner*, balloon)
   d. *Body Ads*. (Topi, Kaos, dan lain - lain)
   e. *Gifts* (payung, korek api, pulpen, asbak, dan lain - lain)

II.5.2 Tujuan Kampanye

Tujuan dari kampanye memiliki 3 tahapan yaitu:

1. Pada tahap pertama kegiatan kampanye biasanya diarahkan untuk menciptakan perubahan pada tataran pengetahuan atau kognitif. Pada tahap ini pengaruh yang diharapkan adalah munculnya kesadaran, berubahnya keyakinan atau meningkatnya pengetahuan target tentang isu tertentu.
2. Tahapan berikutnya diarahkan pada perubahan dalam ranah sikap dan tingkah laku. Sasarannya adalah untuk memunculkan simpati, rasa suka, kepedulian atau keberpihakan target pada isu-isu yang menjadi tema kampanye.
3. Sementara pada tahap terakhir kegiatan kampanye ditujukan untuk mengubah perilaku target secara nyata dan terukur. Tahap ini menghendaki adanya tindakan tertentu yang dilakukan oleh target kampanye.

II.6 Analisa dengan 5W + 1H

II.6.1 What - Apa yang menjadi inti permasalahan?

Apa yang menjadi pokok atau inti permasalahan? Yang menjadi inti masalah dalam penelitian ini adalah kurangnya pengetahuan terhadap dampak melahirkan di usia dini yang sering banyak dianggap tidak penting oleh remaja**.** Asalkan tahu informasi mengenai hal ini, sesungguhnya kesehatan itu penting apalagi yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi. Sehingga kurangnya kepekaan akan perencanaan masa depan.

II.6.2 Who - Siapa saja yang telibat dalam masalah?

Dari penelitian yang telah dilakukan, pihak-pihak yang menyebabkan permasalahan ini dapat muncul ada banyak. Diantaranya, orang tua yang bersikap acuh tak acuh pada pembelajaran ilmu kesehatan reproduksi anaknya. Sikap tersebut juga ada banyak alasannya, mulai dari kesibukan orang tua bahkan hingga ketidaktahuan orang tua akan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja, dan banyak penyebab utama dari adanya pernikahan di usia muda karena ketakutan pergaulan dari orang tua kepada anaknya, sehingga memutuskan untuk menikahkan anakanya lebih cepat. Selain orang tua, pendidik disekolah atau guru juga merupakan salah satu pihak yang menyebabkan masalah ini dapat muncul. Namun pihak yang banyak mengalami masalah ini adalah anak remaja**,** dalam hal ini yaitu yang berusia 15 - 19 tahun.

II.6.3 Why - Mengapa masalah tersebut dapat muncul?

Ada 2 faktor yang menyebabkan masalah ini dapat muncul. Yaitu faktor *internal* dan faktor *eksternal*. Faktor *internal* yaitu faktor-faktor penyebab yang datang dari diri tiap remaja itu sendiri. Misalkan masalah ini dapat muncul bisa saja mungkin dari sikap diri anak itu sendiri yang tidak mau mencari tau tentang kesehatan alat reproduksinya hingga hal-hal yang akan merugikan dirinya kelak. Sedangkan faktor dari luar atau eksternal diantaranya yaitu kurangnya media sosialisasi atau pembelajaran dan informasi yang efektif dan komunikatif, kurangnya kecakapan orang tua dalam membimbing anaknya tentang hal yang bisa dianggap pribadi dan sensitif ini, serta masih banyak lagi.

II.6.4 When - Sejak kapan masalah tersebut muncul?

Biasanya masalah ini mulai terasa muncul pada akhir jenjang SMA. Namun faktor-faktor penyebab munculnya masalah ini justru banyak terjadi pada saat masih duduk di bangku Sekolah Menengah Atas SMA dan bahkan sejak tingkat SMP akhir.

II.6.5 Where - Dimana biasanya masalah tersebut muncul?

Karena pihak yang sering atau paling banyak mengalami masalah ini adalah anak remaja yang sedang mengenyam bangku sekolah ataupun pada masa sekolah berakhir. Maka tempat dimana masalah ini sering muncul adalah sekolahan dan lingkungan bergaul.

II.6.6 How - Bagaimana cara untuk mengatasi masalah tersebut?

Untuk mengatasi masalah ini, hal pertama yang harus dilakukan yaitu merubah pola pikir yang sudah melekat pada anak remaja. Dan memberikan sosialisasi mengenai informasi secara menyeluruh tentang kesehatan alat reproduksi remaja beserta dampak maupun resiko yang akan muncul.

Meningkatkan partisipasi remaja, dengan mengembangkan *peer educator* (pendidik sebaya) yang diharapkan membantu remaja membahas dan menangani permasalahannya, termasuk kesehatan reproduksi. Langkah ini penting mengingat

kehidupan remaja sangat dipengaruhi teman sebaya. Langkah ini juga akan membuat remaja merasa dihargai, didengar, dan dilibatkan sehingga turut bertanggung jawab atas kesehatan reproduksi remaja. Meminimalkan informasi tentang kebebasan seks. Dalam hal ini, media massa dan media hiburan berperan penting.

Memperbanyak akses pelayanan kesehatan, yang iringi dengan sarana konseling. Hal ini penting mengingat masalah kesehatan reproduksi remaja tidak hanya terjadi di kota besar, tapi juga di desa-desa. Dalam langkah ini bisa bekerja sama dengan masyarakat melalui tokoh masyarakat, tokoh agama, rumah sakit dan sekolah, terutama pihak dari Dinas Kesehatan dan BKKBN.

Menyediakan informasi secara *continou* tentang kesehatan reproduksi. Hal ini bisa dilakukan melalui media cetak (koran, majalah dan media cetak lainnya) dan elektronik (radio, televisi, atau internet). Dengan membuat metode penyuluhan secara persuasif yang bisa disaksikan oleh target *audience*, kemudian mengadakan konseling mengenai permasalah cara menunda kehamilan di usia dini, yang kemudian kembali diingatkan melalui beberapa *gimmick* yang dapat diberikan secara cuma – cuma kepada pada target *audience*. Dengan kurang tersedianya informasi yang akurat dan benar tentang kesehatan reproduksi memaksa remaja melakukan eksplorasi sendiri, baik melalui media cetak, elektronik, maupun pertemanan yang besar kemungkinan justru salah. Hal ini diperparah dengan masih banyak mitos menyesatkan seperti mitos hubungan seks yang hanya dilakukan sekali tidak akan menyebabkan kehamilan. Mitos lain adalah asumsi kehamilan tidak akan terjadi pada perempuan yang belum mengalami menstruasi, kehamilan tidak akan terjadi bila dilakukan hanya sekali, serta menempel di luar vagina atau celana dalam tidak akan menyebabkan kehamilan. Dengan begitu perlahan-lahan masalah ini akan hilang dan bahkan sebaliknya para remaja akan lebih sadar mengenai kesehatan alat reproduksi dan organ tubuhnya.