

LAPORAN PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI WANITA MELAHIRKAN PADA UMUR 15-19 TAHUN



UBAYA



KERJASAMA

BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL
DEPUTI BIDANG PELATIHAN DAN PENGEMBANGAN
PUSAT PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KELUARGA BERENCANA
DAN KELUARGA SEJAHTERA
DAN
FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS SURABAYA

NOVEMBER 2013

TIM PENELITIAN

Penanggung Jawab : Prof. Dr. Jatie Pudjibudojo, S.U.,Psi

Ketua : Dr. Setiasih, M.Kes.

Anggota : Srisiuni Sugoto, Ph.D.

Dra. Sri Wahyuningsih, M.Kes.

Idfi Setyaningrum, M.Si.

Koordinator : Nurlita Endah Karunia, S.Psi., M.Psi.

KATA PENGANTAR

Rasa syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Pengasih, atas limpahan Rahmat dan Karunianya serta telah tersusunnya laporan akhir penelitian *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Wanita Melahirkan pada Umur 15-19 Tahun*. Hasil penelitian ini, diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan bagi para pemangku kebijakan dalam mengatasi permasalahan berkaitan pernikahan usia dini serta upaya-upaya pendewasaan usia pernikahan.

Laporan ini bertujuan untuk memberikan gambaran secara garis besar mengenai latar belakang, tujuan, urgensi penelitian, luaran penelitian, kerangka pemikiran serta metodologi pelaksanaan kegiatan penelitian yang meliputi tahap kajian mulai dari kerangka pemikiran, pengumpulan data/informasi, analisis data serta simpulan dan rekomendasi hasil penelitian. Dari pelaksanaan penelitian diharapkan diperoleh luaran penelitian yaitu (1) memperoleh informasi mengenai faktor-faktor *internal* yang mempengaruhi wanita melahirkan pada usia 15-19 tahun, (2) memperoleh informasi mengenai faktor-faktor *eksternal* yang mempengaruhi wanita melahirkan pada usia 15-19 tahun, (3) integrasi dari hasil pemetaan faktor internal dan faktor eksternal yang mempengaruhi wanita melahirkan pada usia 15-19 tahun, (4) adanya luaran hasil karya penelitian yang siap diterbitkan di media massa baik artikel ilmiah maupun artikel umum guna mendukung urgensi penelitian.

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini. Sebagaimana tak ada gading yang tak retak, kritik disertai saran dan masukan untuk segala kekurangan-kekurangan dalam penelitian ini akan sangat bermanfaat bagi kegiatan penelitian-penelitian selanjutnya

Akhir kata semoga laporan penelitian ini dapat memberikan kontribusi yang positif terhadap upaya pencapaian keluarga sejahtera secara nasional.

Surabaya, November 2013
Tim Peneliti

Ringkasan Eksekutif

Hasil sensus tahun 2010 menunjukkan bahwa pertumbuhan penduduk melebihi proyeksi nasional yaitu sebesar 237,6 juta jiwa, dengan laju pertumbuhan penduduk (LPP) 1,49 per tahun, maka terjadi pertumbuhan penduduk sekitar 3,5 juta lebih per tahun. Jika laju pertumbuhan tidak ditekan maka jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2045 bisa menjadi sekitar 450 juta jiwa, hal ini berarti satu dari 20 penduduk dunia adalah orang Indonesia.

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar tahun 2010, terlihat bahwa perempuan dengan usia 10-59 tahun, sebanyak 41,9% menikah pada usia 15-19 tahun, sedangkan untuk yang menikah kurang dari 14 tahun sebanyak 4,8%, nampak bahwa di Indonesia perempuan cukup besar yang menikah pada kisaran usia 15-19 tahun.

Berdasarkan data UNICEF tahun 2011, diketahui bahwa Indonesia merupakan negara dengan nilai persentase yang cukup tinggi di dunia dan tertinggi kedua di ASEAN, terkait dengan pernikahan di usia remaja.

Laporan pendahuluan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 memperlihatkan, meski angka kelahiran di kalangan wanita usia 15-19 tahun menurun dibandingkan dengan tahun 2007, yaitu 52 kelahiran menjadi 48 kelahiran per 1000, namun untuk wilayah perkotaan mengalami kenaikan dari 26 kelahiran menjadi 32 kelahiran per 1000.

Tujuan penelitian ini adalah memperoleh informasi tentang alasan wanita melahirkan pada usia 15-19 tahun, memperoleh informasi mengenai faktor-faktor *internal* yang mempengaruhi wanita melahirkan pada usia 15-19 tahun dan memperoleh informasi mengenai faktor-faktor *eksternal* yang mempengaruhi wanita melahirkan pada usia 15-19 tahun.

Laju pertumbuhan penduduk yang tinggi, yaitu 1,49 per tahun dan melebihi proyeksi nasional sehingga perlu diperoleh informasi dan pemahaman yang tepat mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi wanita melahirkan pada usia 15-19 tahun sebagai bahan kajian untuk pembuatan program penurunan angka kelahiran pada remaja.

Meminimalkan dampak negatif pada anak akibat dari orang tua yang menikah dan melahirkan pada usia dini (15-19) tahun.

Wilayah penelitian meliputi Provinsi Kalimantan Barat, dengan pertimbangan adanya peningkatan TFR dari 2,8 menjadi 3,1 anak per wanita, Provinsi Sumatera Selatan, dengan pertimbangan adanya peningkatan TFR dari 2,7 menjadi 2,8 anak per wanita, Provinsi Nusa Tenggara Timur, dengan pertimbangan angka TFR yang masih tergolong tinggi, yaitu lebih dari tiga anak per wanita. Meski TFR di provinsi ini ada penurunan yaitu dari 4,2 menjadi 3,3 dan Provinsi Jawa Barat, sebagai perwakilan dari provinsi besar di wilayah Jawa, sekalipun sebenarnya telah terjadi penurunan TFR dari 2,6 menjadi 2,5.

Selain itu sampel yang dipilih adalah wanita usia subur (WUS) yang berusia 15-19 tahun dan telah memiliki anak. Untuk menjaring responden tersebut, maka *sampling frame* yang digunakan adalah semua wanita usia subur (WUS) di lokasi terpilih, yang saat penelitian ini dilakukan berusia 15-23 tahun melalui data R/1/KS,

Proses pengumpulan data kualitatif melibatkan pengelola program KB di tingkat provinsi dan kabupaten, dalam hal ini adalah para Kabid KB. Melalui Kabid KB ini akan diperoleh informasi mengenai program Penundaan Usia Perkawinan (PUP) serta implementasinya di lapangan melalui proses *Indept Interview*. Selain itu dilakukan pengumpulan data melalui *Focus Group Discussion* (FGD) pada wanita usia subur (WUS) yang berusia 15-19 tahun dan telah menikah dan WUS yang belum menikah.

Sedangkan proses pengumpulan data kuantitatif, untuk setiap lokasi terpilih (ibukota Provinsi) ditentukan kurang lebih 300 WUS usia 15-23 tahun yang telah menikah dan memiliki anak. Dengan demikian jumlah keseluruhan responden dari empat ibukota Provinsi diperkirakan 1.200 WUS usia 15-23 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diberikan rekomendasi untuk peningkatan komunikasi (dua arah) antara penerima informasi (remaja dan keluarga) dengan pemberi informasi (petugas) agar pesan tersampaikan secara tepat. Demikian pula untuk Kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR) yang telah terbentuk di lapangan hendaknya lebih diaktifkan kembali kegiatannya untuk menyelaraskan pengetahuan KRR antara orang tua dan anak remajanya. Hal ini

dapat membantu dialog dua arah antara anak dan orang tua. Selain itu perlu dirancang strategi komunikasi yang efektif dengan memperhatikan kompetensi petugas dan media yang digunakan.

Hal lain yang perlu diperhatikan pemberian informasi sebagai bentuk pencegahan dan penanganan masalah terkait dengan melahirkan usia dini dapat dilakukan melalui media televisi. Pemberian informasi juga dapat dilakukan di sekolah-sekolah dengan mendatangkan langsung pelaku/subyek yang melahirkan di usia dini untuk dapat mendiskusikan pengalamannya. Terkait kesadaran masyarakat mengenai dampak melahirkan di usia muda diperlukan tindakan yang sifatnya integratif dari pihak pemerintah, institusi sekolah serta masyarakat untuk menumbuhkan kesadaran tersebut. Selain itu perlu pendekatan lebih intensif untuk remaja baik secara internal maupun eksternal. Secara internal melalui integrasi kegiatan-kegiatan remaja dengan materi-materi tentang KB dan KS. Sedangkan secara eksternal bisa melalui lingkungan di sekitar remaja misalnya orangtua, keluarga remaja atau pihak sekolah yang diintegrasikan dengan program BKKBN.

Pengetahuan remaja atau ibu muda mengenai kesehatan reproduksi dan program KB masih tergolong kurang. Perlu penajaman pada program-program yang telah berjalan dan lebih memperhatikan masukan secara bottom up (berdasarkan analisis kebutuhan para responden) tidak hanya bersifat top down. Sehingga diperlukan tindakan konkrit dalam mensinergikan program KB dengan program Pemerintah Pusat/Daerah, dinas-dinas terkait, seperti dinas pendidikan, dinas sosial, agar menjadi suatu gerakan besar secara nasional melalui optimalisasi momentum-momentum strategis dan memperkuat Sumber Daya Manusia dalam menjalankan program KB agar program BKKBN di semua lini lebih optimal.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	1
Ringkasan Eksekutif.....	2
Daftar Isi.....	5
Daftar Tabel	7
Daftar Gambar	8
<i>BAB I . PENDAHULUAN</i>	11
1.1.LATAR BELAKANG.....	11
1.2.TUJUAN PENELITIAN	16
1.3.URGENSI PENELITIAN.....	16
1.4.LUARAN KAJIAN.....	16
<i>BAB II. DASAR TEORI</i>	17
2.1.REMAJA	17
2.2. TEORI EKOLOGI	18
2.3. PERNIKAHAN	19
2.4. NILAI ANAK.....	22
2.5. TEORI PLANNED OF BEHAVIOR.....	23
2.6. PERNIKAHAN PADA REMAJA.....	25
<i>BAB III. METODOLOGI PENELITIAN</i>	27
3.1.WILAYAH KAJIAN.....	27
3.2.KARAKTERISTIK SAMPEL.....	27
3.3.JUMLAH RESPONDEN.....	28
3.4.PROSEDUR PENGAMBILAN SAMPEL.....	28
<i>BAB IV. HASIL PENELITIAN</i>	29
4.1.PERSIAPAN PENELITIAN	29
4.2.PELAKSANAAN PENELITIAN.....	31
4.3.HASIL PENELITIAN KUANTITATIF.....	32

4.3.1. Hasil Penelitian Kuantitatif Secara Keseluruhan.....	32
4.3.2. Provinsi Nusa Tenggara Timur (Kota Kupang).....	43
4.3.3. Provinsi Jawa Barat (Kota Bandung).....	57
4.3.4. Provinsi Sumatera Selatan (Kota Palembang).....	70
4.3.5. Provinsi Kalimantan Barat (Kota Pontianak).....	84
4.4. HASIL PENELITIAN KUALITATIF.....	98
4.4.1. Hasil FGD Secara Keseluruhan.....	98
4.4.2. Hasil Indepth Interview Secara keseluruhan.....	99
4.4.3. Hasil Penelitian Kualitatif Kota Kupang.....	101
4.4.4. Hasil Penelitian Kualitatif Kota Bandung.....	104
4.4.5. Hasil Penelitian Kualitatif Kota Palembang.....	107
4.4.6. Hasil Penelitian Kualitatif.....	111
BAB V. SIMPULAN DAN REKOMENDASI.....	114
5.1. Kesimpulan.....	114
5.1.1. Kesimpulan Secara Keseluruhan.....	114
5.1.2. Kesimpulan Kota Kupang.....	115
5.1.3. Kesimpulan Kota Bandung.....	116
5.1.4. Kesimpulan Kota Palembang.....	118
5.1.5. Kesimpulan Kota Pontianak.....	119
5.2. Rekomendasi.....	120
5.2.1. Rekomendasi Secara Keseluruhan.....	120
5.2.2. Rekomendasi Kota Kupang.....	121
5.2.3. Rekomendasi Kota Bandung.....	122
5.2.4. Rekomendasi Kota Palembang.....	123
5.2.5. Rekomendasi Kota Pontianak.....	124
DAFTAR PUSTAKA.....	125
TIM PENELITI.....	126

BAB V. SIMPULAN DAN REKOMENDASI

5.1. KESIMPULAN

5.1.1. Kesimpulan Secara Keseluruhan

Secara umum persentase terbesar usia responden pada saat melahirkan pada usia 19 tahun. Sebagian besar wanita yang melahirkan pada usia 15-19 tahun telah menikah (94,3%) dan mayoritas menikah pada usia 18 tahun dengan pasangan mayoritas berusia 20 tahun. Alasan menikah secara umum karena keinginan sendiri kecuali kota Kupang dimana persentase tertinggi adalah karena hamil sebelum menikah, sedangkan alasan yang lain karena keinginan orang tua, pengaruh media massa, kurang pengendalian diri, kurang perhatian orang tua dan agar jarak usia anak dan orang tua tidak jauh, supaya sempurna sebagai perempuan

Faktor –faktor internal yang mempengaruhi responden melahirkan pada usia 15-19 tahun adalah :

- Kebutuhan Material : jaminan finansial, penerus warisan keluarga
- Kebutuhan Seksual : kurang dapat mengendalikan diri, kebutuhan biologis
- Kebutuhan Psikologis: saat tua anak sudah dewasa, penghargaan dari lingkungan, kebutuhan rasa tenang (ada yang mengurus waktu sakit, ada yang mendoakan saat meninggal, untuk keharmonisan rumah tangga), supaya sempurna jadi perempuan

Faktor –faktor eksternal yang mempengaruhi responden melahirkan pada usia 15-19 tahun adalah :

- Faktor Sosial Budaya : kondisi keuangan mertua cukup baik, pasangan sudah memiliki pekerjaan dan sudah mapan, adat kebiasaan untuk menikah muda, tuntunan agama, karena sudah pacaran cukup lama
- Faktor Teknologi : pengaruh handphone dan internet

- Faktor Lingkungan : hamil sebelum menikah, pengaruh teman menikah muda, kurang informasi tentang kesehatan reproduksi.

Pemaknaan anak lebih pada nilai sosial , seperti sempurna sebagai perempuan, anaka sebagai penerus keturunan, anak bisa mendekatkan hubungan dengan pasangan dan mertua. Khusus kota Bandung pemaknaan anak lebih pada nilai ekonomis (anak sebagai investasi)

Di empat kota penelitian pemaknaan anak rendah pada nilai psikologis. Terkait pengetahuan kesehatan reproduksi masih dangkal dan salah pemahaman. Terkait sikap terhadap pernikahan dan melahirkan di usia muda, sebagian besar responden tidak mendukung, karena mereka tahu lebih banyak resiko negatifnya. Pengetahuan mengenai KB, sebagian besar responden tahu dari televisi, yaitu mengenai dua anak cukup dan ayo ikut KB, sedangkan iklan mengenai Pendewasaan usia Perkawinan dan alat kontrasepsi kurang diketahui oleh responden.

5.1.2. Kesimpulan Kota Kupang

Secara umum persentase usia responden 20-23 tahun (72%), sebanyak 65,1% sudah menikah dan ibu rumah tangga (84,6%) dengan latar belakang pendidikan SMA (52%) dan SMP (30,3%).

Sebagian besar responden melahirkan anak pada usia 19 tahun. Mereka menikah pada usia 18 tahun dengan pasangan usia 19 tahun. Alasan responden menikah secara umum karena hamil sebelum menikah (51,3%), keinginan sendiri (30%) atau kehendak orang tua (13%).

Faktor-faktor internal yang mempengaruhi responden melahirkan pada usia 15-19 tahun adalah: (1) Kebutuhan seksual (28,3%), berupa kebutuhan biologis yang sulit dikendalikan dan kebutuhan untuk menyalurkan hasrat seksual. (2) Kebutuhan material (27,7%), berupa kebutuhan akan jaminan finansial dan sebagai penerus warisan keluarga. (3) Kebutuhan psikologis (26,7%), yaitu: adanya harapan saat responden tua nanti, anaknya sudah dewasa dan kebutuhan akan rasa tenang dan nyaman di hari tua mereka.

Faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi responden melahirkan pada usia 15-19 tahun adalah: (1) Faktor lingkungan (32,7%) yaitu: terjadinya kehamilan sebelum mereka menikah, selain itu juga mereka telah berpacaran lebih dari 1 tahun. (2) Faktor teknologi (28,7%), yaitu adanya pengaruh *handphone* dan televisi/film. (3) Faktor sosial budaya (12,7%), yaitu dikarenakan pasangan sudah memiliki pekerjaan atau pekerjaan pasangan sudah mapan, atau kondisi keuangan orangtua yang cukup baik.

Pemaknaan anak lebih menonjol pada nilai psikologis, (bahwa anak adalah segalanya, curahan kasih sayang, tanpa anak hidup mereka terasa kosong) diikuti nilai ekonomi (anak adalah penunjang hari tua mereka) dan sosial (anak sebagai penerus keturunan)

Pengetahuan dan atau pemahaman responden tentang kesehatan reproduksi perlu diluruskan dan ditingkatkan.

Sebagian besar responden tidak mendukung terjadinya pernikahan dan kelahiran anak di usia muda. Menurut mereka dampak negatif, baik pada fisik, psikis, ekonomi dan sosial lebih besar daripada dampak positif pernikahan dan kelahiran anak di usia muda.

Sejauh ini responden mendapat informasi tentang KB dari televisi. Informasi yang paling banyak diketahui responden adalah dua anak cukup dan ayo ikut KB, sedangkan informasi/program lainnya kurang diketahui oleh responden.

5.1.3. Kesimpulan Kota Bandung

Secara umum persentase terbesar usia responden pada saat melahirkan pada usia 19 tahun. Sebagian besar responden yang melahirkan pada usia 15-19 tahun telah menikah (97,3%) dan mayoritas menikah pada usia 18 tahun dengan pasangan mayoritas berusia 20-30 tahun. Alasan menikah secara umum karena keinginan sendiri, sedangkan alasan yang lain karena hamil sebelum menikah, tuntutan agama, kehendak orang tua, adat istiadat dan jaminan ekonomi.

Faktor -faktor internal yang memengaruhi responden melahirkan pada usia 15-19 tahun adalah karena adanya (1) kebutuhan psikologis yaitu pemenuhan

kebutuhan akan rasa aman dan tenang, juga saat tua anak sudah dewasa, (2) kebutuhan material yaitu kebutuhan akan jaminan finansial, (3) kebutuhan seksual yaitu kebutuhan untuk menyalurkan hasrat seksual dan kebutuhan biologis yang sulit dikendalikan.

Faktor-faktor eksternal yang memengaruhi responden melahirkan pada usia 15-19 tahun adalah (1) **Faktor Sosial Budaya** yaitu pasangan telah memiliki pekerjaan, serta adat mengizinkan untuk menikah di usia muda, (2) **Faktor Lingkungan** yaitu sudah berpacaran lebih dari satu tahun, serta agar tidak tinggal bersama orang tua lagi, (3) **Faktor Teknologi** yaitu pengaruh *handphone* dan televisi/film.

Berdasarkan FGD, seluruh responden yang belum melahirkan menunjukkan sikap tidak mendukung terhadap pernikahan dini. Sedangkan responden yang telah melahirkan, sebagian menunjukkan sikap yang mendukung serta sebagian lagi tidak mendukung adanya pernikahan dini.

Pemaknaan anak lebih pada gabungan antara nilai anak psikologis, sosial, dan ekonomis. Bagi responden, anak adalah curahan kasih sayang, membuat responden bersemangat, namun juga sebagai penerus keturunan, serta masa tuanya dapat terjamin/ jaminan ekonomi.

Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi responden ada yang sudah memadai terkait dengan pencegahan kehamilan, alat kontrasepsi, jarak usia kelahiran; namun juga ada yang masih terbatas, yaitu terkait dengan kesalahan pemahaman mengenai usia subur. Pada umumnya responden sudah mengetahui adanya dampak fisik, sosial dan psikologis/jiwa bagi yang melahirkan di usia muda.

Pengetahuan mengenai KB, sebagian besar responden tahu dari televisi, yaitu mengenai dua anak cukup dan ayo ikut KB. Media yang dianggap tepat dan menarik bagi remaja untuk memperoleh informasi terkait dengan KB adalah televisi.

5.1.4. Kesimpulan Kota Palembang

Secara umum persentase terbesar usia responden pada saat melahirkan pada usia 19 tahun. Sebagian besar wanita yang melahirkan pada usia 15-19 tahun telah menikah (98,5%) dan mayoritas menikah pada usia 18 tahun dengan pasangan mayoritas berusia 19-20 tahun. Alasan menikah secara umum karena keinginan sendiri, sedangkan alasan yang lain karena keinginan orangtua, orangtua susah serta sakit-sakitan, malas sekolah, dan agar jarak usia anak dan orang tua tidak jauh.

Faktor –faktor internal yang memengaruhi responden melahirkan pada usia 15-19 tahun adalah karena adanya (1) kebutuhan psikologis yaitu pemenuhan kebutuhan akan rasa aman dan tenang, juga saat tua anak sudah dewasa, (2) kebutuhan material yaitu kebutuhan akan jaminan finansial, (3) kebutuhan seksual yaitu kebutuhan untuk menyalurkan hasrat seksual dan kebutuhan biologis yang sulit dikendalikan.

Faktor–faktor eksternal yang mempengaruhi responden melahirkan pada usia 15-19 tahun adalah (1) Faktor Lingkungan yaitu banyaknya kesempatan untuk melakukan hubungan seksual dan pengaruh teman menikah muda, (2) Faktor Sosial Budaya yaitu pasangan sudah memiliki pekerjaan serta tuntunan agama yang mewajibkan segera menikah, (3) Faktor Teknologi yaitu pengaruh *handphone* dan televisi/film.

Sebagian besar responden tidak mendukung tidak mendukung terhadap pernikahan dan melahirkan pada usia muda, karena menurut responden, lebih banyak risiko negatif dibandingkan positifnya.

Pemaknaan anak lebih pada gabungan antara nilai anak psikologis, sosial, dan ekonomis. Bagi responden, anak adalah segala-galanya, membuat responden bersemangat, namun juga sebagai kebanggaan dan penerus keturunan, serta masa tuanya dapat terjamin.

Pengetahuan kesehatan reproduksi responden masih terbatas, dalam arti terdapat kesalahan pengertian dan pemahaman, sehingga perlu diberi informasi yang benar. Pengetahuan mengenai KB, sebagian besar responden tahu dari televisi, yaitu mengenai dua anak cukup dan ayo ikut KB, sedangkan iklan

mengenai Pendewasaan Usia Perkawinan dan alat kontrasepsi kurang diketahui oleh responden.

5.1.5. Kesimpulan Kota Pontianak

Secara umum persentase terbesar usia responden saat melahirkan adalah 19 tahun, dengan latar belakang pendidikan SMP (43,3%) dan SD (30%), dan 83,6% sebagai ibu rumah tangga

Sebagian besar wanita yang melahirkan pada usia 15-19 tahun telah menikah (94,3%) dan mayoritas menikah pada usia 18 tahun dengan pasangan mayoritas berusia 20 tahun

Alasan menikah secara umum karena: (a) keinginan sendiri, (b) hamil sebelum menikah dan (c) keinginan orang tua

Faktor –faktor internal yang mempengaruhi responden melahirkan pada usia 15-19 tahun adalah :

- a. Kebutuhan **Psikologis** (70,1%): (a) saat tua anak sudah dewasa, (b) kebutuhan akan rasa tenang dan nyaman - ada yang mengurus waktu sakit, ada yang mendoakan saat meninggal, untuk keharmonisan rumah tangga
- b. Kebutuhan **Material** (68,9%) : jaminan finansial, penerus warisan keluarga
- c. Kebutuhan **Seksual** (54,7%) : kurang dapat mengendalikan diri, kebutuhan biologis

Faktor –faktor **eksternal** yang mempengaruhi responden melahirkan pada usia 15-19 tahun adalah :

- a. Faktor **Sosial Budaya**(70,7%) : (a) pasangan sudah memiliki pekerjaan & sudah mapan, (b) tuntunan agama
- b. Faktor **Lingkungan** (60,1%): berpacaran lebih dari 1 thn, banyak kesempatan melakukan hubungan seksual
- c. Faktor **Teknologi** (17,1%): pengaruh handphone dan internet

Pemaknaan anak lebih menonjol pada nilai **Psikologis**, (anak adalah segalanya, curahan kasih sayang, tanpa anak hidup terasa kosong) diikuti nilai **ekonomi** (penunjang hari tua) dan **sosial** (penerus keturunan)

Pengetahuan/pemahaman responden tentang kesehatan reproduksi perlu diluruskan dan ditingkatkan

Sebagian besar responden tidak mendukung adanya pernikahan dan kelahiran anak di usia muda, mereka mengetahui dampak (negatif), baik dampak fisik, psikis, ekonomi dan sosial

Informasi tentang KB diperoleh dari **televisi**, terutama mengenai **dua anak cukup** dan **ayo ikut KB**, sedangkan informasi/program lainnya kurang diketahui oleh responden

5.2. Rekomendasi

5.2.1. Rekomendasi Secara Keseluruhan

- Perlu ditingkatkan komunikasi (dua arah) antara penerima informasi (remaja dan keluarga) dengan pemberi informasi (petugas) agar pesan tersampaikan secara tepat.
- Kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR) yang telah terbentuk di lapangan hendaknya lebih diaktifkan kembali kegiatannya untuk menyelaraskan pengetahuan KRR antara orang tua dan anak remajanya. Hal ini dapat membantu dialog dua arah antara anak dan orang tua.
- Dapat memanfaatkan temuan di lapangan maupun hasil riset terkait untuk mengetahui kebutuhan remaja tentang kesehatan reproduksi dan kehidupan berkeluarga.
- Perlu dirancang strategi komunikasi yang efektif dengan memperhatikan kompetensi petugas dan media yang digunakan.
- Pemberian informasi sebagai bentuk pencegahan dan penanganan masalah terkait dengan melahirkan usia dini dapat dilakukan melalui media televisi. Pemberian informasi juga dapat dilakukan di sekolah-sekolah dengan mendatangkan langsung pelaku/subyek yang melahirkan di usia dini untuk dapat mensharingkan pengalamannya.

- Pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi dan program KB masih belum optimal atau masih terbatas. Pihak BKKBN terkait perlu banyak memberikan informasi yang tepat, terutama terkait dengan masa subur.
- Perlu tindakan yang sifatnya integratif dari pihak pemerintah, institusi sekolah serta masyarakat untuk menumbuhkan kesadaran di masyarakat mengenai dampak-dampak yang ditimbulkan dari melahirkan di usia muda.
- Menggunakan pendekatan lebih intensif untuk remaja baik secara internal maupun eksternal. Secara internal melalui integrasi kegiatan-kegiatan remaja dengan materi-materi tentang KB dan KS. Eksternal bisa melalui lingkungan di sekitar remaja misalnya orangtua, keluarga remaja atau pihak sekolah yang diintegrasikan dengan program BKKBN
- Pengetahuan remaja atau ibu muda mengenai kesehatan reproduksi dan program KB masih tergolong kurang. Perlu penajaman pada program-program yang telah berjalan dan lebih memperhatikan masukan secara *bottom up* (berdasarkan analisis kebutuhan para responden) tidak hanya bersifat *top down*.
- Membangun tindakan konkret dalam mensinergikan program KB dengan program Pemerintah Pusat/Daerah, dinas-dinas terkait, seperti Dinas pendidikan, dinas sosial, agar menjadi suatu gerakan besar secara nasional melalui optimalisasi momentum-momentum strategis.
- Memperkuat Sumber Daya Manusia dalam menjalankan program KB agar program BKKBN di semua lini lebih optimal.

5.2.2. Rekomendasi Kota Kupang

Berdasarkan hasil penelitian di provinsi Nusa Tenggara Timur (Kota Kupang) maka dapat diberikan beberapa rekomendasi, yaitu:

Untuk remaja

- Pemberian informasi dan edukasi tentang kesehatan reproduksi dan kehidupan berkeluarga kepada remaja perlu dilakukan secara intensif dan

berkesinambungan, baik secara langsung maupun melalui PIK Remaja dan PIK Mahasiswa.

- Perlu ditingkatkan komunikasi (dua arah) antara penerima informasi (remaja dan keluarga) dengan pemberi informasi (petugas) agar pesan tersampaikan secara tepat.

Untuk instansi terkait

- Kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR) yang telah terbentuk di lapangan hendaknya lebih diaktifkan kembali kegiatannya untuk menyelaraskan pengetahuan KRR antara orang tua dan anak remajanya. Hal ini dapat membantu dialog dua arah antara anak dan orang tua.

Untuk instansi/Petugas terkait

- Dapat memanfaatkan temuan di lapangan maupun hasil riset terkait untuk mengetahui kebutuhan remaja tentang kesehatan reproduksi dan kehidupan berkeluarga.
- Perlu dirancang strategi komunikasi yang efektif dengan memperhatikan kompetensi petugas dan media yang digunakan.

5.2.3. Rekomendasi Kota Bandung

- Berdasarkan hasil temuan penelitian, dapat disimpulkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi dan program KB masih belum optimal atau masih terbatas, sehingga pihak BKKBN terkait perlu banyak memberikan informasi yang tepat, terutama terkait dengan masa subur.
- Pemberian informasi yang tepat sebagai bentuk pencegahan dan penanganan masalah terkait dengan melahirkan usia dini dapat dilakukan melalui media televisi karena dianggap media yang paling tepat dan menarik bagi remaja. Selain itu pemberian informasi juga dapat dilakukan di sekolah-sekolah dengan mendatangkan langsung pelaku/subyek yang

melahirkan di usia dini untuk dapat mensharingkan pengalamannya sebagai bentuk pencegahan.

- Responden sudah mengetahui adanya dampak fisik, sosial, dan psikis sebagai resiko melahirkan di usia muda, namun tingkat melahirkan di usia dini juga masih tinggi. Hal ini dikarenakan ada faktor internal dan eksternal yang mendorong responden menikah dan melahirkan di usia dini. Kondisi ini menunjukkan bahwa perlu tindakan yang sifatnya integratif dari pihak pemerintah, institusi sekolah serta masyarakat untuk menumbuhkan kesadaran di msayarakat mengenai dampak-dampak yang ditimbulkan dari melahirkan di usia muda.

5.2.4. Rekomendasi Kota Palembang

- Sebaiknya menggunakan pendekatan lebih intensif untuk remaja baik secara internal maupun eksternal. Pendekatan secara internal melalui integrasi kegiatan-kegiatan remaja dengan materi-materi tentang KB dan KS, sedangkan pendekatan eksternal bisa melalui lingkungan di sekitar remaja misalnya orangtua, keluarga remaja atau pihak sekolah yang diintegrasikan dengan program BKKBN
- Berdasarkan hasil temuan penelitian, dapat disimpulkan pengetahuan remaja atau ibu muda mengenai kesehatan reproduksi dan program KB masih belum optimal atau masih tergolong kurang sehingga perlu penajaman pada program-program yang telah berjalan dan lebih memperhatikan masukan secara *bottom up* (berdasarkan analisis kebutuhan kepada para responden) tidak hanya bersifat *top down*.
- Sebaiknya membangun tindakan konkret dalam mensinergikan program KB dengan program pemerintah daerah, dinas lain, seperti dinas pendidikan, kesejahteraan sosial, dan lain-lainnya, agar menjadi suatu gerakan besar secara nasional melalui optimalisasi momentum-momentum strategis.
- Sebaiknya memperkuat Sumber Daya Manusia dalam menjalankan program KB agar program BKKBN di semua lini lebih optimal.

5.2.5. Rekomendasi Kota Pontianak

Untuk remaja

Perlu ditingkatkan pemberian informasi dan edukasi yang lebih intensif dan terus menerus baik secara langsung maupun melalui PIK Remaja dan PIK Mahasiswa mengenai pengetahuan kesehatan reproduksi dan kehidupan berkeluarga.

Perlu komunikasi dua arah antara remaja dan keluarga (sebagai penerima informasi) dengan “orang dewasa” (pemberi informasi) agar pesan tersampaikan secara tepat.

Untuk instansi/Petugas terkait

Perlu memperhatikan temuan di lapangan maupun hasil riset untuk mengetahui kebutuhan remaja tentang kesehatan reproduksi dan kehidupan berkeluarga

Perlu dirancang strategi komunikasi yang efektif (kompetensi petugas dan media yang digunakan)

Kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR) yang telah terbentuk di lapangan hendaknya lebih diaktifkan kembali kegiatannya untuk menyelaraskan pengetahuan KRR antara orang tua dan anak remajanya. Hal ini dapat membantu dialog dua arah antara anak dan orang tua.

DAFTAR PUSTAKA

- Benokraitis, N.V. (2011). *Marriages and Families : Changes, Choices, and Constrains, Seventh edition*. New York : Pearson Education, Inc.
- Bornstein, P.H. (1993). *Marital Therapy : A Behavioral Communication Approach*. UNew York : Ally & Bacon.
- Carr, A. (2001). *Family Therapy : Concept, Process, and Practice*. England : John Wiley & Sons, Inc
- Kohlmann (2002). *Fertility and Cross Culture View : The Value of Children Reconsidered*. Max Planck, Institute for Demographic Research, Germany.
- Ogden, J. (1996). *Health Psychology: A Text Book*. Buckingham: Open University Press.
- Saxton, L. (1986). *The Individual, Marriages, and The Family. Sixth Edition*. California : Wadsworth Publishing Company, Inc
- Santrock, J.W. (2003). *Adolescence (6th edition)*. Alih bahasa: Adelar S.B. & Saragih S. Jakarta: Erlangga.
- Suckow, j. And Klaus.D (2002). *Value of Children in Six Culture, Masaryk Turkey University*
- , 2011. BKKBN: Berisiko Besar, Pernikahan Usia Dini Perlu Dicegah, (<http://www.republika.co.id/berita/nasional/umum/11/06/22/ln6r8i-bkkbn-berisiko-besar-pernikahan-usia-dini-perlu-dicegah>), diakses 31 januari 2013
- , BKKBN Luncurkan KB Pedesaan, (<http://health.kompas.com/read/2010/08/27/20094846/BKKBN.Luncurkan.KB.Pedesaan>), diakses 31 januari 2013
- , 2010. BKKBN Prioritaskan Tiga Program pada 2011, (<http://health.kompas.com/index.php/read/2010/12/31/0826364/BKKBN.Prioritaskan.Tiga.Program>), diakses 31 januari 2013
- , 2012. Rata-rata Usia Perkawinan di Kepri Sudah 22 Tahun, (<http://batam.tribunnews.com/2012/09/17/usia-perkawinan-di-kepri-sudah-22-tahun>), diakses 31 januari 2013

TIM PENELITI

Penanggung Jawab : Prof. Dr. Jatie Pudjibudojo, S.U.,Psi

Ketua : Dr. Setiasih, M.Kes.

Anggota : Srisiuni Sugoto, Ph.D.

Dra. Sri Wahyuningsih, M.Kes.

Idfi Setyaningrum, M.Si.

Koordinator : Nurlita Endah Karunia, S.Psi., M.Psi.