BAB III

URAIAN HASIL PENELITIAN TENTANG PROGRAM PENDEWASAAN USIA PERKAWINAN OLEH BADAN KOORDINASI KELUARGA BERENCANA NASIONAL DI JAWA TIMUR

A. Gambaran Singkat Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional Jawa Timur

1. Landasan Hukum Pembentukan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional Jawa Timur
   a. Tap MPR No. IV/1999 tentang GBHN
   b. Undang-undang No. 10 tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera.
   c. Undang-undang No. 22 tahun 1999 tentang Pemerintah Daerah.
   d. Undang-undang No. 32 tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah.
   e. Undang-undang No. 17 tahun 2003 tentang keuangan Negara.
   f. Undang-undang No. 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
   g. Undang-undang No.52 tahun 2009 tentang perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.
   h. Peraturan Pemerintah No. 21 tahun 1994 tentang penyelenggaraan Pembangunan Keluarga Sejahtera
   i. Peraturan Pemerintah No. 27 tahun 1994 tentang Pengelolahan Perkembangan Kependudukan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

j. Keputusan Presiden No. 103 tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, dan susunan organisasi dan tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Departemen.
k. Keputusan Presiden No. 09 tahun 2004 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, dan sususnan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Departemen.
l. Keputusan Presiden No. 110 tahun 2001.
m. Peraturan Presiden No. 7 tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan jangka Menengah Nasional (RPJM) 2004-2015.
n. Surat Keputusan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan/ Kepala BKKBN No. 01/HK.010/B5/2001 tahun 2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja BKKBN Pusat.
o. Surat Keputusan menteri Negara Pemberdayaan Perempuan/ Kepala BKKBN No. 74/HK.010/B5/2001 tentang Tata Kerja BKKBN Provinsi dan Kabupaten/Kota.
p. Peraturan Presiden No. 62 tahun 2010 tentang Organisasi dan Kedudukan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
q. Undang-undang No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
r. Peraturan Presiden No. 26 tahun 2014 tentang Tunjangan Jabatan Fungsional Penyuluh Keluarga Berencana.
s. Keputusan Presiden No. 26 tahun 2014 tentang Hari Keluarga Nasional.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

t. Peraturan Menteri Kesehatan No. 59 tahun 2014 tentang Standart Tarif Pelayanan Kesehata dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.

2. Visi dan Misi BKKBN

a. Visi

"Menjadi lembaga yang handal dan dipercaya dalam meweujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas"

b. Misi

a) Mengurus-utamakan pembangunan berwawasan Kependududkan.

b) Menyelenggarakan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi.

c) Memfasilitasi Pembangunan Keluarga.

d) Mengembangkan jejaring kemitran dalam pengelolahan Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga.

e) Membangun dan menerapkan budaya kerja organisasi secara konsisten.

3. Tugas Pokok, Fungsi dan Kewenangan

a. Tugas Pokok

Melaksanakan tugas pemerintah dibidang keluarga berencana dan keluarga sejahtera sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Fungsi

1) Pembinaan, pembimingan, dan fasilitasi pelaksanaan kebijakan nasional di bidang pengendalian penduduk, penyelenggaraan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, keluarga sejahtera dan pemberdayaan keluarga.
2) Pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi pelaksanaan norma, standart prosedur, dan kriteria di bidang pengendalian penduduk, penyelenggaraan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, keluarga sejahtera dan pemberdayaan keluarga.
3) Penyelenggaraan pemantuan dan evaluasi di bidang pengendalian penduduk, penyelenggaraan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, keluarga sejahtera dan pemberdayaan keluarga.
4) Pelaksanaan advokasi, komunikasi, informasi dan edukasi, penggerak hubungan antar lembaga, bina lini lapangan serta pengelolahan data dan informasi di bidang pengendalian penduduk, penyelenggaraan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi keluarga sejahtera dan pemberdayaan keluarga.
5) Penyelengaraan pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pengembangan di bidang pengendalian penduduk, peyelengaraan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, keluarga sejahtera dan pemberdayaan keluarga.
6) Pelaksanaan tugas administrasi umum.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

7) Pengelolahan barang milik atau kekayaan Negara yang menjadi tanggungjawabnya.

8) Pembinaan dan fasilitasi terbentuknya Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah Pronvisi, Kabupaten, dan Kota.

4. Kewenangan

1) Penyususnan rencana nasional secara makro dibidangnya.

2) Perumusan kebijakan dibidangnya untuk mendukung pembangunan secara makro.

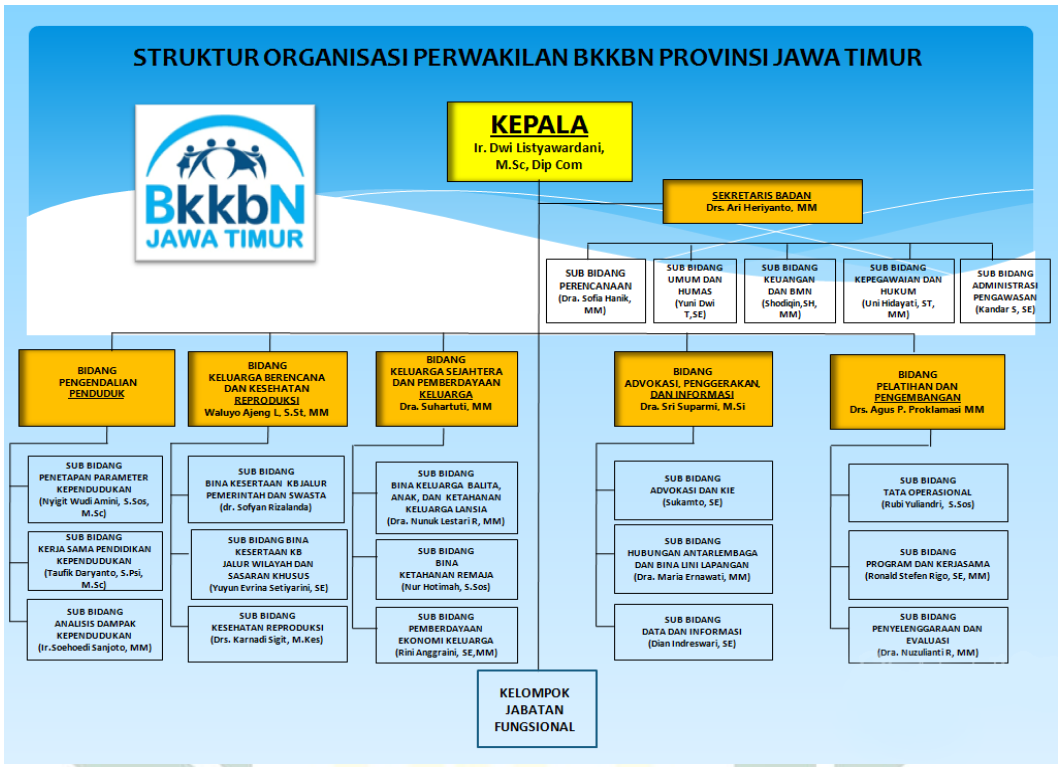
3) Perumusan kebijakan pengendalian angka kelahiran dan penurunan angka kematian ibu, bayi, dan anak.

4) Penetapan sistem informasi dibidangnya.

5) Kewenangan lain sesuai dengan ketentuam peraturan perundang-undangan yang berlaku, yaitu perumusan dan pelaksanaan kegiatan tertentu dibidang Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera dan perumusan pedoman pengembangan kualitas keluarga.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

5. Struktur Organisasi Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur



B. Deskripsi Program Pendewasaan Usia Perkawinan Oleh Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional Jawa Timur

Undang-undang No. 52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga berencana mengamanatkan perlunya pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas dan pengerahan mobilitas penduduk agar mampu menjadi sumber daya yang tangguh bagi pembangunan dan ketahanan nasional. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kelahiran penduduk adalah usia perkawinan pertama.[1]

Dengan melangsungkan perkawinan lebih mudah seseorang wanita akan mempunyai kesempatan melahirkan lebih besar. Oleh sebab itu, salah satu

[1] Qoshim, *wawancara*, Surabaya, 6 November 2016

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

upaya di bidang kependudukan adalah mendorong dan memotivasi generasi muda untuk berpartisipasi di bidang kependudukan dengan jalan melaksanakan peningkatan usia perkawinan. Disamping mengurangi kesempatan melahirkan peningkatan umur perkawinan akan lebih mendewasakan para calon orang tua sehingga lebih siap disaat kelahiran bayi dan dengan demikian akan lebih terjamin kesehatan ibu dan anak.

Rencana strategis atau yang disebut dengan RENSTRA Pembangunan KKB tahun 2010-2014, menetapkan median usia kawin pertama adalah 21 tahun. Akan tetapi, berdasarkan hasil Sensus Penduduk tahun 2010, median usia kawin pertama di Indonesia adalah 18,6 tahun. Data SDKI 2007 menunjukan usia kawin pertama adalah 19,8 tahun dan menurun menjadi 19 tahun pada SDKI 2012.[2]

Perbedaan data tersebut antara lain disebabkan oleh faktor sosial, ekonomi, dan budaya, termasuk terbatasnya akses terhadap informasi tentang kesehatan reproduksi. Di berbagai wilayah di Indonesia, orang tua merasa malu jika anak perempuannya belum menikah pada usia 20 tahun. Mereka belum memahami bahwa untuk menikah dan memiliki anak, seseorang perempuan sebaiknya sudah memiliki kesiapan fisik dan mental.

Berkaitan dengan hal tersebut, walaupun Undang-undang No. 1 Tahun 1974 tentang Perkawainan mengijinkan seseorang perempuan menikah pada usia 16 tahun dan laki-laki pada usia 19 tahun, program KB mengembangkan program Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) yang menganjurkan usia kawin

[2]www.bkkbn.go.id/arsip/.../RENSTRA%20BKKBN%202010-2014.pdf(21 Desember 2016)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang ideal untuk menikah dan memiliki anak pertama, yaitu di atas usia 20 Tahun. Bagi Indonesia yang menempati urutan ke-5 penduduk terpadat di dunia, tentu saja penundaan usia perkawinan menjadi masalah mendesak yang perlu mendapatkan perhatian besar dari pemerintah untuk menghindari angka kelahiran yang tidak terkendali.

1. Pengertian Pendewasaan Usia Perkawinan

Pendewasaan Usia perkawinan (PUP) adalah upaya untuk meningkatkan usia perkawinan pertama, sehingga ada saat perkawinan mencapai usia minimal 21 tahun bagi perempuan dan 25 tahun bagi laki-laki. Batas usia ini dianggap sudah siap baik dipandang dari sisi kesehatan maupun perkembangan emosional untuk menghadapi kehidupan berkeluarga.[3]

PUP bukan sekedar menunda perkawinan sampai usia tertentu saja, akan tetapi juga mengusahakan agar kehamilan pertama terjadi pada usia yang cukup dewasa. Apabila seseorang gagal mendewasakan usia perkawinannya, maka diupayakan adanya penundaan kelahiran anak pertama. Penundaan usia kehamilan dan kehamilan anak pertama ini ada dalam istilah KIE yang dapat disebut sebagai anjuran untuk mengubah bulan madu menjadi tahun madu.

Pendewasaan Usia Perkawinan merupakan bagian dari program Keluarga Berencana Nasional. Program PUP akan diberikan dampak terhadap peningkatan umur kawin pertama yang pada gilirannya akan

[3] BBKBN;Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi, *Pendewasaan Usia Perkawinan dan Hak-hak Reproduksi bagi Remaja Indonesia Perempuan*, (Jakarta: 2010), 19.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menurunkan *Total Fertility Rate* (TFR). Tujuan program Pendewasaan Usia Perkawinan adalah untuk memberikan pengertian dan kesadaran kepada remaja agar dalam merencanakan keluarga, mereka dapat mempertimbangkan berbagai aspek berkaitan dengan kehidupan berkeluarga, kesiapan mental emosional, kesiapan fisik, pendidikan, ekonomi, sosial, serta menentukan jumlah dan jarak kelahiran.

Adapun tujuan Pendewasaan Usia Perkawinan ini mempunyai implikasi bahwa perlunya peningkatan usia kawin yang lebih dewasa. Program PUP dalam program KB bertujuan meningkatkan usia kawin perempuan umur 21 tahun serta menurunkan kelahiran pertama pada usia ibu dibawah 21 tahun menjadi sekitar 14% (RJM2010-2014).[4]

2. Latar Belakang Pendewasaan Usia Perkawinan

Pendewasaan usia perkawinan diperlukan karena dilatarbelakangi beberapa hal sebagai berikut:[5]

a. Semakin banyaknya kasus pernikahan usia dini
b. Banyaknya kasus kehamilan yang tidak diinginkan
c. Banyaknya kasus pernikahan usia dini dan kehamilan tidak diinginkan menyebabkan pertambahan penduduk semakin cepat (setiap tahun bertambah sekitar 3,2 juta jiwa)
d. Karena pertumbuhan penduduk tinggi kualitasnya rendah

---

[4] *Ibid.*, 20.
[5] http://lampung.bkkbn.go.id/ViewArtikel.aspx?artikelID=21 (Diakses tanggal 22 Desember 2016)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

e. Menikah dalam usia muda menyebabkan keluarga sering tidak harmonis, sering cekcok, terjadi perselingkuhan, terjadi KDRT, rentan terhadap perceraian.

3. Materi Pendewasaan Usia Perkawinan

Program Pendewasaan Usia Kawin dan Perencanaan Keluarga merupakan kerangka dari program pendewasaan usia perkawinan. Kerangka ini terdiri dari tiga masa reproduksi, yakni: Masa menunda perkawinan dan kehamilan, Masa menjarangkan kehamilan, dan Masa mencegah kehamilan. Kerang ini dapat dilihat sebagaimana berikut ini:[6]

a. Masa Menunda Perkawinan dan Kehamilan

Kelahiran anak yang baik adalah apabila dilahirkan oleh seorang ibu yang telah berusia 20 tahun. Kelahiran anak, oleh seorang ibu di bawah usia 20 tahun akan dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan anak yang bersangkutan. Oleh sebab itu sangat dianjurkan apabila seorang perempuan belum berusia 20 tahun untuk menunda perkawinannya. Apabila sudah terlanjur menjadi pasangan suami istri yang masih dibawah usia 20 tahun, maka dianjurkan untuk menunda kehamilan, dengan menggunakan alat kontrasepsi.

Beberapa alasan medis secara objektif dari perlunya penundaan usia kawin pertama dan kehamilan pertama bagi istri yang belum berumur 20 tahun adalah sebagai sebagai berikut:

---

[6] BKKBN; Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi, *Pendewasaan Usia Perkawinan dan Hak-Hak….,21-33*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1) Kondisi rahim dan panggul belum berkembangan optimal sehingga dapat mengakibatkan resiko kesakitan dan kematian pada saat persalinan, nifas sera bayinya.
2) Kemungkinan timbul resiko medis sebagai berikut:
   a) Keguguran
   b) Preeklamsia (tekanan darah tinggi, cedema, proteinuria)
   c) Eklamsia (keracunan kehamilan)
   d) Timbulnya kesulitan persalinan
   e) Bayi lahir sebelum waktunya
   f) Berat bayi lahir rendah (BBLR)
   g) Fistula Vesikoveginal (merembesnya air seni ke vegina)
   h) Fistula Retrovaginal (keluarnya gas dan fases/tinja ke vagina)
   i) Kanker leher Rahim

Penundaan kehamilan pada usia dibawah 20 tahun ini dianjurkan dengan menggunakan alat kontrasepsi sebagai berikut:

1) Prioritas kontrasepsi adalah oral pil, oleh karena peserta masih muda dan sehat.
2) Kondom kurang menguntugkan, karena pasangan sering bersenggama (frekuensi tinggi) sehingga akan mempunyai kegagalan tinggi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3) KDR/Spiral/IUD bagi yang belum mempunyai anak merupakan pilihan kedua. AKDR/Spiral/IUD yang digunakan harus dengan ukuran terkecil.

b. Masa Menjarangkan Kehamilan

Masa menjarangkan kehamilan terjadi pada periode Pasangan Usia Subur (PUS) berada pada umur 20-35 tahun. Secara empiric diketahui bahwa PUS sebaiknya melahirkan pada periode umur 20-35 tahun, sehingga resiko-resiko medis yang diuraikan di atas tidak terjadi. Dalam periode 15 tahun (usia 20-35 tahun) dianjurkan memiliki 2 anak, sehingga jarak ideal antara dua kelahiran bagi PUS kelompok ini adalah sekitar 7-8 tahun.

Patokannya adalah jarang terjadi dua balita dalam periode 5 tahun. Untuk menjarangkan kehamilan dianjurkan menggunakan alat kontrasepsi. Pemakaian alat kontrasepsi pada tahap ini dilaksanakan untuk menjarangkan kelahiran agar ibu dapat menyusui anaknya dengan cukup banyak dan lama.[7]

c. Masa Mencegah Kehamilan

Masa pencegahan kehamilan berada pada periode PUS berumur 35 tahun keatas. Sebab secara empirik diketahui melahirkan anak diatas usia 35 tahun banyak mengalami resiko medik. Pencegahan kehamilan adalah proses yang dilakukan dengan menggunakan alat kontrasepsi. Kontrasepsi yang akan dipakai diharapkan berlangsung

[7] Nur Khotimah, *wawancara*, Surabaya, 8 November 2016

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sampai umur reproduksi dari PUS yang bersangkutan yaitu 20 tahun dimana PUS sudah berumur 50 tahun.

Alat kontrasepsi yang dianjurkan bagi PUS usia diatas 35 tahun adalah sebagai berikut:

1) Pilihan utama penggunaan kontrasepsi pada masa ini adalah kontrasepsi mantap (MOW, MOP)
2) Pilihan kedua kontrasepsi adalah IUD/AKDR/Spiral
3) Pil kurang dianjurkan karena pada usia ibu yang relative tua mempunyai kemungkinan timbulnya akibat sampingan.[8]

4. Faktor yang Mempengaruhi Usia Perkawinan Pertama

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi seorang wanita atau pria yang belum menikah untuk mempercepat perkawinan pertamanya sebagai berikut:[9]

a. Faktor pendidikan

Tingkat pendidikan yang rendah atau tidak melanjutkan sekolah lagi bagi seorang wanita dapat mendorong untuk cepat menikah. Permasalahan yang terjadi karena mereka tidak mengetahui seluk beluk perkawinan sehingga cenderung untuk cepat berkeluarga dan melahirkan anak. Selain itu tingkat pendidikan keluarga juga dapat memengaruhi terjadinya perkawinan usia muda. Perkawinan usia muda juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan masyarakat secara keseluruhan. Suatu

[8] Nur Khotimah, *wawancara*, Surabaya, 8 November 2016
[9] Nur Khotimah, *wawancara*, Surabaya, 8 November 2016

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

masyarakat yang tingkat pendidikannya rendah akan cenderung untuk mengawinkan anaknya dalam usia masih muda.

b. Faktor 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. Perkawinan usia muda terjadi karena orang tuanya takut anaknya dikatakan perawan tua sehingga segera dikawinkan. Faktor adat dan budaya, di beberapa belahan daerah di Indonesia, masih terdapat beberapa pemahaman tentang perjodohan. Dimana anak gadisnya sejak kecil telah dijodohkan orang tuanya. Dan akan segera dinikahkan sesaat setelah anak tersebut mengalami masa menstruasi. Pada hal umumnya anak-anak perempuan mulai menstruasi di usia 12 tahun. Maka dapat dipastikan anak tersebut akan dinikahkan pada usia 12 tahun, jauh di bawah batas usia minimum sebuah pernikahan yang diamanatkan Undang-undang.

c. Faktor Pekerjaan

Status pekerjaan dalam suatu tatanan masyarakat dapat mengindikasikan gambaran ekonomi pada suatu wilayah. Kemudahan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dalam mendapatkan pekerjaan dapat mengambarkan keadaan ekonomi yang berkembang dan maju dalam suatu kawasan daerah. Kepemilikan atas suatu pekerjaan menjadi indikator ekonomi seseorang dalam tatanan hirark masyarakat. Secara umum pekerjaan dapat dikelompokkan dalam tiga golongan vesar yaitu *low-prestige occupations (Bluecollar jobs); medium-prestige occupations (whitecollar jobs) dan high prestige occupations.* Jenis pekerjaan akan mempengaruhi pendapatan tetap dan penghasilan keluarga.

d. Faktor domisili tempat tinggal

Status tempat tinggal dapat dikelompokkan dalam kategori desa atau kota maupun daerah tertinggal atau maju. Biaya sosial ekonomi yang ditanggung oleh masyarakat yang tinggal di daerah perkotaan atau maju lebih besar daripada yang tinggal didaerah pedesaan maupun tertinggal. Hal ini akan membawa dampak pada pola fikir untuk meningkatkan status sosial ekonomi untuk memenuhi kebutuhan hidup sehingga akan mempengaruhi keputusan untuk menikah status tempat tinggal dapat memberikan perbedaan orientasi nilai tentang perkawinan bagi seseorang. Pada masyarakat yang lebih maju institusi pernikahan yang akan melahirkan generasi berikutnya lebih dinilai pada kualitas yang akan dihasilkan terutama untuk memenuhi biaya sosial ekonomi dari anak tersebut. Anak tidak akan dipandang sebagai barang produksi atau sebatas kuantitas yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

diharapkan dapat membantu orang tua ketika mereka sudah tidak produktif lagi.

5. Dampak Perkawinan Usia Muda

Kawin muda berpengaruh terhadap kejadian kanker leher rahim. Faktor risiko usia menikah pada usia dini berhubungan dengan kejadian kanker leher rahim. Semakin dini seorang perempuan melakukan hubungan seksual semakin tinggi risiko terjadinya lesi prakanker pada leher rahim. Sehingga dengan demikian semakin besar pula kemungkinan ditemukannya kanker leher rahim. Hal ini disebabkan pada usia tersebut terjadi perubahan lokasi sambungan *skuamo-kolumner* sehingga relatif lebih peka terhadap stimulasi.

Menurut Melva, wanita menikah di bawah usia 16 tahun biasanya 10-12 kali lebih besar kemungkinan terjadi kanker leher rahim dibandingkan dengan mereka yang menikah di atas usia 20 tahun. Pada usia tersebut rahim seorang remaja putri sangat sensitif. Serviks remaja lebih rentan terhadap stimulus karsinogenik karena terdapat proses metaplasia yang aktif, yang terjadi dalam zona transformasi selamaperiode perkembangan. Metaplasia epitel skuamosa biasanya merupakan proses fisiologis. Tetapi di bawah pengaruh karsinogen, perubahan sel dapat terjadi sehingga mengakibatkan suatu zona transformasi yang patologik. Perubahan yang tidak khas ini menginisiasi suatu proses yang disebut *neoplasma intraepitil serviks* (*Cervical Intraepithelial Neoplasia*) yang merupakan fase prainvasif dari kanker leher rahim. Di bawah usia 18 tahun, alat-alat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

reproduksi seorang perempuan masih sangat lemah. Jika dia hamil, maka akibatnya akan mudah keguguran karena rahimnya belum begitu kuat, sehingga sulit untuk terjadi perlekatan janin di dinding rahim. Selain itu, kemungkinan mengalami kelainan kehamilan dan kelainan waktu persalinan.

Menurut Rosaliadevi, dampak perkawinan usia muda antara lain:

a. Dampak biologis

Anak secara biologis alat-alat reproduksinya masih dalam proses menuju kematangan sehingga belum siap untuk melakukan hubungan seks dengan lawan jenisnya, apalagi jika sampai hamil kemudian melahirkan. Jika dipaksakan justru akan terjadi trauma, perobekan yang luas dan infeksi yang akan membahayakan organ reproduksinya sampai membahayakan jiwa anak. Patut dipertanyakan apakah hubungan seks yang demikian atas dasar kesetaraan dalam hak reproduksi antara isteri dan suami atau adanya kekerasan seksual dan pemaksaan (penggagahan) terhadap seorang anak.

b. Dampak psikologis

Secara psikis anak juga belum siap dan mengerti tentang hubungan seks, sehingga akan menimbulkan trauma psikis berkepanjangan dalam jiwa anak yang sulit disembuhkan. Anak akan murung dan menyesali hidupnya yang berakhir pada perkawinan yang dia sendiri tidak mengerti atas putusan hidupnya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Selain itu, ikatan perkawinan akan menghilangkan hak anak untuk memperoleh pendidikan (Wajar 9 tahun), hak bermain dan menikmati waktu luangnya serta hak-hak lainnya yang melekat dalam diri anak.

c. Dampak sosial

Fenomena sosial ini berkaitan dengan faktor sosial budaya dalam masyarakat patriarki yang bias gender, yang menempatkan perempuan pada posisi yang rendah dan hanya dianggap pelengkap seks laki-laki saja. Kondisi ini sangat bertentangan dengan ajaran agama apapun termasuk agama Islam yang sangat menghormati perempuan. Kondisi ini hanya akan melestarikan budaya patriarki yang bias gender yang akan melahirkan kekerasan terhadap perempuan.

d. Dampak perilaku seksual menyimpang

Adanya prilaku seksual yang menyimpang yaitu prilaku yang gemar berhubungan seks dengan anak-anak yang dikenal dengan istilah pedofilia. Perbuatan ini jelas merupakan tindakan ilegal (menggunakan seks anak), namun dikemas dengan perkawinan seakan-akan menjadi legal. Hal ini bertentangan dengan UU No.23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak khususnya pasal 81, ancamannya pidana penjara maksimum 15 tahun, minimum 3 tahun dan pidana denda maksimum 300 juta dan minimum 60 juta rupiah. Apabila tidak diambil tindakan hukum terhadap

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

orang yang menggunakan seksualitas anak secara ilegal akan menyebabkan tidak ada efek jera dari pelaku bahkan akan menjadi contoh bagi yang lain.

e. Dampak terhadap suami

Tidak bisa dipungkiri bahwa pada pasangan suami istri yang telah melangsungkan perkawinan di usia muda tidak bisa memenuhi atau tidak mengetahui hak dan kewajibannya sebagai suami istri. Hal tersebut timbul dikarenakan belum matangnya fisik maupun mental mereka yang cenderung keduanya memiliki sifat keegoisan yang tinggi

f. Dampak terhadap anak-anaknya

Masyarakat yang telah melangsungkan perkawinan pada usia muda atau di bawah umur akan membawa dampak. Selain berdampak pada pasangan yang melangsungkan perkawinan pada usia muda, perkawinan usia muda juga berdampak pada anak-anaknya. Karena bagi wanita yang melangsungkan perkawinan di bawah umur 20 tahun, bila hamil akan mengalami gangguan pada kandungannya dan banyak juga dari mereka yang melahirkan anak yang prematur.

g. Dampak terhadap masing-masing keluarga

Selain berdampak pada pasagan suami-istri dan anak-anaknya perkawinan di usia muda juga akan membawa dampak terhadap masing-masing keluarganya. Apabila perkawinan di

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

antara anak-anak mereka lancar, sudah barang tentu akan menguntungkan orang tuanya masingmasing. Namun apabila sebaliknya keadaan rumah tangga mereka tidak bahagia dan akhirnya akan terjadi perceraian. Hal ini akan mengkibatkan bertambahnya biaya hidup mereka dan yang paling parah lagi akan memutuskan tali kekeluargaan diantara kedua belah pihak.

Sedangkan menurut Mathur, sejumlah konsekuensi negatif dari pernikahan dini atau menikah di usia muda yang mengakibatkan remaja terutama remaja putri yang menjadi fokus penelitian serta lingkungan di sekitarnya.

1. Akibatnya dengan kesehatan (*Health and related outcomes*)
   a. Melahirkan anak terlalu dini, kehamilan yang tidak diinginkan, dan aborsi yang tidak aman mempengaruhi kesehatan remaja putri.
   b. Kurangnya pengetahuan, informasi dan akses pelayanan.
   c. Tingginya tingkat kematian saat melahirkan dan abnormalitas.
   d. Meningkatnya penularan penyakit seksual dan bahkan HIV/AIDS.
2. Akibatnya dengan kehidupan (*Life Outcomes*)
   a. Berkurangnya kesempatan, keahlian dan dukungan social
   b. Berkurangnya kekuatan dalam kaitannya dengan hukum, karena keahlian, sumber-sumber, pengetahuan, dukungan sosial yang terbatas.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Akibatnya dengan anak (*Outcomes for children*)

Kesehatan bayi dan anak yang buruk memiliki kaitan yang cukup kuat dengan usia ibu yang terlalu muda, berkesinambungan dengan ketidakmampuan wanita muda secara fisik dan lemahnya pelayanan kesehatan reproduktif dan sosial terhadap mereka. Anak-anak yang lahir dari ibu yang berusia di bawah 20 tahun memiliki risiko kematian yang cukup tinggi.

4. Akibatnya dengan perkembangan (*Development Outcomes*)

Hal ini berkaitan dengan *Millenium Develovement Goals* (MDGs) seperti dukungan terhadap pendidikan dasar, dan pencegahan terhadap HIV/AIDS. Ketika dihubungkan dengan usia saat menikah, dengan jelas menunjukkan bahwa menikah di usia yang tepat akan dapat mencapai tujuan perkembangan, yang meliputi menyelesaikan pendidikan, bekerja, dan memperoleh keahlian serta informasi yang berhubungan dengan peran di masyarakat, anggota keluarga, dan konsumen sebagai bagian dari masa dewasa yang berhasil.

Kasus pernikahan usia dini atau usia perkawinan muda banyak terjadi di berbagai penjuru dunia dengan berbagai latar belakang. Telah menjadi perhatian komunitas internasional mengingat risiko yang timbul akibat pernikahan yang dipaksakan, hubungan seksual pada usia dini, kehamilan pada usia muda, dan infeksi penyakit menular seksual. Kemiskinan bukanlah satu-satunya faktor penting yang berperan dalam pernikahan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

usia dini. Hal lain yang perlu diperhatikan yaitu risiko komplikasi yang terjadi di saat kehamilan dan saat persalinan pada usia muda, sehingga berperan meningkatkan angka kematian ibu dan bayi. Selain itu, pernikahan di usia muda juga dapat menyebabkan gangguan perkembangan kepribadian dan menempatkan anak yang dilahirkan berisiko terhadap kejadian kekerasan dan keterlantaran. Masalah pernikahan usia muda ini merupakan kegagalan dalam perlindungan hak anak. Dengan demikian diharapkan semua pihak termasuk dokter anak, akan meningkatkan kepedulian dalam menghentikan praktek pernikahan usia muda.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id