



DINAMIKA GOVERNANCE JURNAL ILMU ADMINISTRASI NEGARA

<http://ejournal.upnjatim.ac.id/index.php/jdg/index>

IMPLEMENTASI STRATEGI BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL (BKKBN) DALAM *AGE SPESIFIC FERTILITY RATE* (ASFR) USIA 15-19 (STUDI KASUS KABUPATEN LEBAK)

Chathiyana Fafilaya ¹, Leo Agustino ^{*2}, Kandung Sapto Nugroho ³
1,2,3 Magister Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,
Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Serang

ARTICLE INFORMATION ABSTRACT

Article history:

Received date: 11 Maret 2025

Revised date: 1 April 2025

Accepted date: 24 April 2025

The high Age-Specific Fertility Rate (ASFR) among adolescents aged 15–19 years in Lebak Regency poses a serious challenge, impacting maternal and child health, education, and socio-economic conditions. Several key factors contribute to this high adolescent birth rate, including early marriage, lack of reproductive health education, and limited access to reproductive health services and contraception. Additionally, the inadequate number, uneven distribution, and varying quality of Family Planning (KB) services exacerbate the situation. Data shows that out of 46 KB service locations across 28 sub-districts, 10 sub-districts lack any KB service facilities. This study employs a qualitative method with a descriptive approach to analyze the strategies implemented by BKKBN in reducing the ASFR among adolescents aged 15–19 in Lebak Regency. The findings indicate that efforts to address this issue include enhancing reproductive health education through the Generation Planning (GenRe) program and the Youth Information and Counseling Center (PIK-R), strengthening family and community involvement through the Youth Family Development (BKR) initiative, and increasing contraceptive access for Fertile Age Couples (PUS) aged 15–19 years. However, these programs still face significant challenges, such as a shortage of family planning extension workers, limited coverage of Adolescent Health Care Services (PKPR), and minimal parental and community involvement in reproductive health education. To overcome these challenges, a more comprehensive strategy is required. This includes enhancing the capacity of health workers, integrating reproductive health education into the school curriculum, and expanding access to family planning services for adolescents. Cross-sector collaboration between the government, educational institutions, and local communities is crucial in reducing adolescent birth rates and improving the well-being of the younger generation in Lebak Regency.

Keywords: Age-Specific Fertility Rate, Early Marriage, Reproductive Health, BKKBN, Lebak Regency.

ABSTRAKSI

Tingginya Age-Specific Fertility Rate (ASFR) pada remaja usia 15–19 tahun di Kabupaten Lebak menjadi tantangan serius yang berdampak pada kesehatan ibu dan anak, pendidikan, serta kondisi sosial-ekonomi. Faktor utama yang berkontribusi terhadap tingginya angka kelahiran remaja meliputi pernikahan dini, minimnya edukasi kesehatan reproduksi, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi dan kontrasepsi bagi remaja. Selain itu, keterbatasan jumlah, distribusi, dan kualitas layanan Keluarga Berencana (KB) semakin memperburuk kondisi ini. Berdasarkan data, dari 46 tempat pelayanan KB di 28 kecamatan, 10 kecamatan masih belum memiliki fasilitas pelayanan KB sama sekali. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif untuk memahami strategi yang diterapkan oleh BKKBN dalam menurunkan ASFR usia 15–19 tahun di Kabupaten Lebak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya yang telah

dilakukan meliputi peningkatan edukasi kesehatan reproduksi melalui program Generasi Berencana (GenRe) dan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R), penguatan peran keluarga dan masyarakat melalui Bina Keluarga Remaja (BKR), serta peningkatan cakupan kontrasepsi bagi Pasangan Usia Subur (PUS) usia 15–19 tahun. Namun, program ini masih menghadapi tantangan berupa keterbatasan tenaga penyuluh KB, kurangnya cakupan layanan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), serta minimnya keterlibatan orang tua dan masyarakat dalam edukasi kesehatan reproduksi. Untuk mengatasi permasalahan ini, diperlukan strategi yang lebih komprehensif, seperti peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, integrasi pendidikan kesehatan reproduksi ke dalam kurikulum sekolah, serta perluasan akses layanan KB bagi remaja. Kolaborasi lintas sektor antara pemerintah, lembaga pendidikan, dan komunitas lokal menjadi faktor kunci dalam menurunkan angka kelahiran remaja dan meningkatkan kesejahteraan generasi muda di Kabupaten Lebak.

Kata Kunci: Angka Kesuburan, Pernikahan Dini, Kesehatan Reproduksi, BKKBN, Kabupaten Lebak

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi remaja merupakan isu global yang menjadi prioritas utama dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Tingginya angka kelahiran remaja (*Age Specific Fertility Rate/ASFR*) pada kelompok usia 15–19 tahun memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan ibu, bayi, serta pembangunan sosial-ekonomi. *United Nations Population Fund* (UNPF) dan *World Health Organization* (WHO) menetapkan penurunan angka kelahiran remaja sebagai target utama dalam rangka mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya SDG 3 (Kehidupan Sehat dan Kesejahteraan) dan SDG 5 (Kesetaraan Gender). Di berbagai negara, tingginya ASFR pada kelompok usia 15-19 tahun menjadi hambatan dalam mencapai target kesehatan dan pemberdayaan perempuan (UNFPA, 2021).

Indikator 3.7.2 dalam SDGs, yang mengukur tingkat kelahiran remaja pada kelompok usia 10–14 tahun dan 15–19 tahun per 1.000 perempuan, menekankan pentingnya akses universal terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi. Penurunan ASFR 15-19 tahun diharapkan dapat berkontribusi terhadap penurunan angka kematian ibu dan bayi, peningkatan kesejahteraan remaja perempuan, serta peningkatan partisipasi dalam sektor pendidikan dan ekonomi (UNFPA, 2021)

Fertilitas remaja menjadi perhatian di berbagai tingkat, baik nasional maupun internasional. Pemerintah menganggap kehamilan dan persalinan pada usia remaja sebagai permasalahan yang perlu segera diatasi. Salah satu dampak yang ditimbulkan dari melahirkan pada usia remaja adalah rendahnya pencapaian pendidikan, yang dapat berpengaruh terhadap aspek sosial dan

ekonomi perempuan di masa depan (Purbowati, 2019).

Kehamilan dan persalinan pada usia 15-19 tahun termasuk dalam kategori terlalu dini dan berisiko tinggi terhadap kematian ibu serta bayi. Selain itu, secara psikologis, remaja pada usia ini belum siap menjadi ibu, yang dapat berdampak pada pola asuh yang kurang optimal serta meningkatkan risiko stunting dan gizi buruk pada balita. Dampak lainnya adalah jika seorang perempuan sudah melahirkan pada usia 15-19 tahun, maka ia berisiko mengalami rentang kehamilan yang lebih panjang, yang pada akhirnya dapat meningkatkan angka kelahiran secara keseluruhan (BKKBN, 2023).

Pernikahan dini berdampak luas terhadap kesehatan reproduksi, psikologis, dan sosial. Dari sisi kesehatan, pernikahan di usia muda meningkatkan risiko komplikasi kehamilan seperti anemia, kanker leher rahim, serta kematian ibu dan bayi saat melahirkan, sementara organ reproduksi yang belum matang juga meningkatkan kemungkinan bayi lahir cacat atau prematur. Faktor pendorong pernikahan dini meliputi rendahnya pendidikan, tekanan ekonomi, budaya nikah muda, serta kehamilan akibat hubungan seksual di luar nikah. Di beberapa daerah, perempuan masih dianggap sebagai beban ekonomi, sehingga menikahkan anak perempuan lebih awal dijadikan solusi untuk mengurangi tanggungan keluarga. Dari segi sosial, pernikahan dini memperpanjang masa reproduksi perempuan, namun juga dapat menghambat perkembangan pribadi dan kesempatan pendidikan mereka (Shafa Yuandina Sekarayu, 2021).

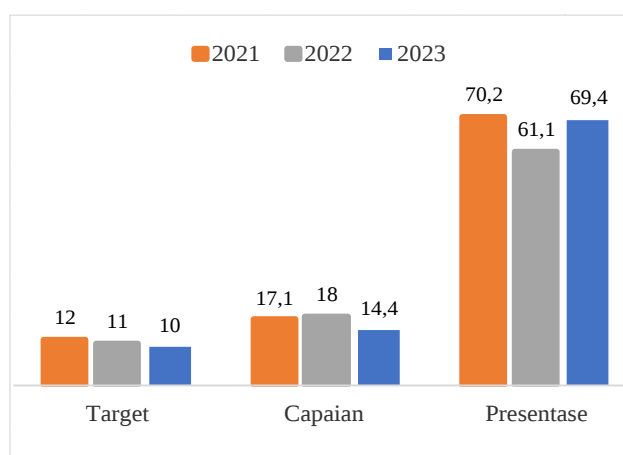
Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi, mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup (BPS, 2020). Sementara itu, angka

kematian anak mencapai 24 per 1.000 kelahiran hidup (BKKBN, 2023)

Kondisi ini menunjukkan perlunya strategi komprehensif untuk menurunkan ASFR serta meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya perencanaan keluarga. Sebagai bagian dari upaya mitigasi, pemerintah Indonesia telah memberlakukan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 sebagai revisi atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, yang menaikkan batas usia minimal pernikahan bagi laki-laki dan perempuan menjadi 19 tahun. Kebijakan ini diharapkan dapat menekan angka pernikahan anak dan secara langsung menurunkan angka ASFR pada kelompok usia 15–19 tahun.

Berdasarkan Laporan Kinerja Perwakilan BKKBN Provinsi Banten Tahun 2024, ASFR 15-19 di provinsi Banten masih menjadi tantangan. Meskipun trennya turun dalam tiga tahun terakhir, namun angkanya masih belum mencapai target nasional sebesar 10 per 1.000 wanita usia subur (WUS), sebagaimana ditetapkan oleh BKKBN dalam Renstra RPJMN 2020–2024. Hal ini menunjukkan bahwa upaya penurunan ASFR masih perlu diperkuat untuk mencapai target yang telah ditetapkan. Gambar ini menggambarkan kondisi tersebut dengan lebih jelas sebagai berikut:

Gambar 1.1 menunjukkan tren ASFR usia 15-19 tahun di Provinsi Banten pada 2021-2023



Terdapat perbedaan yang cukup besar dalam angka Age-Specific Fertility Rate (ASFR) usia 15-19 tahun di berbagai kabupaten/kota di Provinsi Banten. Kabupaten Lebak selama dua tahun terakhir selalu mencatat angka ASFR 15-19 tertinggi, meskipun mengalami sedikit penurunan dari 33,85 per 1.000 WUS pada tahun 2022 menjadi 32,2 per 1.000 WUS pada tahun 2023. Namun, angka ini masih sangat jauh dari target provinsi (14,4 per 1.000 WUS) dan

hampir dua kali lipat dari rata-rata nasional (26,64 per 1.000 WUS) pada tahun 2023.

Sebaliknya, Kota Serang menunjukkan penurunan yang signifikan, dari 20,10 per 1.000 WUS pada tahun 2022 menjadi 7,4 per 1.000 WUS pada tahun 2023. Di sisi lain, Kota Cilegon justru mengalami peningkatan angka ASFR usia 15-19 tahun, dari 6,39 per 1.000 WUS pada tahun 2022 menjadi 10,9 per 1.000 WUS pada tahun 2023. Meskipun terjadi kenaikan, angka ini masih berada di bawah rata-rata provinsi dan masih mendekati target ASFR Provinsi Banten tahun 2023, yaitu 10 per 1.000 WUS.

Sementara itu, Kabupaten Lebak tetap mencatat angka ASFR tertinggi di Provinsi Banten, dengan 32,2 per 1.000 WUS pada tahun 2023, yang masih jauh melampaui target provinsi (10 per 1.000 WUS) dan hampir tiga kali lipat dari rata-rata nasional (26,64 per 1.000 WUS). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun beberapa daerah, seperti Cilegon, masih mendekati target yang ditetapkan, disparitas angka kelahiran remaja di tingkat kabupaten/kota tetap menjadi tantangan utama. Kabupaten Lebak, dengan angka yang jauh lebih tinggi dari target, memerlukan intervensi lebih lanjut untuk menekan angka kelahiran remaja dan mendekati target yang telah ditetapkan. Perbedaan ini dapat dilihat lebih jelas pada tabel berikut :

Tabel 1.2 Angka ASFR dan TFR Provinsi Banten

No	Kabupaten/Kota	TFR 2023	ASFR 2023
1	Pandeglang	2,16	21,1
2	Lebak	2,18	32,2
3	Tangerang	1,87	9,4
4	Serang	2,1	17,9
5	Kota Tangerang	1,8	8,5
6	Kota Serang	1,98	7,4
7	Kota Cilegon	2,11	10,9
8	Kota Tangerang Selatan	1,71	8,1
Provinsi Banten		1,96	14,4

Sumber: (Perwakilan BKKBN Provinsi, 2023)

Tingginya angka kehamilan remaja (ASFR 15–19) berdampak besar pada total kelahiran (TFR). Kabupaten Lebak memiliki ASFR tertinggi, yaitu 32,2 per 1.000 WUS, sehingga TFR mencapai 2,18. Kehamilan di usia muda memperpanjang masa subur dan meningkatkan peluang memiliki lebih banyak anak, yang berkontribusi pada pertumbuhan penduduk.

Daerah dengan TFR tinggi sering menghadapi tantangan dalam penyediaan pekerjaan, layanan sosial, dan infrastruktur. Jika pertumbuhan penduduk tidak diimbangi dengan pengembangan infrastruktur, dapat timbul berbagai masalah sosial, seperti kemiskinan, pengangguran, dan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan serta pendidikan. Selain itu, tekanan terhadap sumber daya seperti air bersih, listrik, dan transportasi juga meningkat, yang dapat menurunkan kualitas hidup masyarakat.

Oleh karena itu, diperlukan kebijakan yang mendukung pembangunan infrastruktur, peningkatan kualitas pendidikan, dan penciptaan lapangan kerja agar pertumbuhan penduduk seimbang dengan kesejahteraan masyarakat.

Tingginya angka kehamilan remaja di Kabupaten Lebak berkaitan erat dengan meningkatnya kasus pernikahan dini. Menurut Kepala Perwakilan BKKBN Banten, Rusman Effendi, tingginya angka kelahiran remaja di Kabupaten Lebak berhubungan langsung dengan maraknya pernikahan usia dini (AntaraBanten, 2024).

Hal ini sejalan dengan data yang disampaikan oleh Kepala DP2KBP3 Kabupaten Lebak, Dedi Lukman Indepur, yang menyebutkan bahwa jumlah pernikahan dini di Kabupaten Lebak meningkat dari 2.000 kasus pada tahun sebelumnya menjadi 2.800 kasus pada Oktober 2022 (AntaraBanten, 2022).

Hal ini diperkuat oleh pernyataan Kepala Bidang Perlindungan Anak di DP3AP2KB Kabupaten Lebak, Lela Nurlela Hasani, yang menyebut bahwa pernikahan anak sulit diatasi karena masih dianggap sebagai cara terbaik untuk menjamin masa depan anak (Mediakreasi News, 2024)

Melihat tingginya angka ASFR di Kabupaten Lebak serta dampaknya terhadap kesehatan dan pembangunan sosial-ekonomi, diperlukan langkah

konkret untuk menurunkan angka kelahiran remaja. Upaya yang dapat dilakukan meliputi peningkatan pendidikan, perluasan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, serta implementasi kebijakan pencegahan kehamilan dini. Penanganan isu ini tidak hanya berdampak pada kesehatan individu, tetapi juga terhadap pembangunan nasional secara keseluruhan.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009, bertanggung jawab dalam mengelola Program Kependudukan, Pembangunan Keluarga, dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana). Undang-undang ini menegaskan pentingnya pengendalian kuantitas penduduk serta peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui perencanaan keluarga yang baik. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui pengendalian pertumbuhan penduduk serta penguatan peran keluarga (Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia, 2009).

Untuk mendukung hal tersebut, Program Bangga Kencana mengintegrasikan strategi pengendalian fertilitas remaja guna mewujudkan pertumbuhan penduduk yang seimbang serta membekali generasi muda agar siap membangun keluarga yang sehat dan sejahtera. Implementasi dari komitmen ini diwujudkan melalui Rencana Strategis (Renstra) BKKBN 2020–2024, yang menitikberatkan pada berbagai isu strategis dalam perumusan kebijakan, strategi, dan program.

Salah satu isu utama yang menjadi fokus adalah rendahnya pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi serta persiapan menuju kehidupan berkeluarga. Oleh karena itu, penurunan angka ASFR 15-19 ditetapkan sebagai sasaran strategis sekaligus Indikator Kinerja Utama (IKU) dalam pelaksanaan program (BKKBN, 2020)

BKKBN telah mengembangkan berbagai strategi untuk menurunkan angka Age-Specific Fertility Rate (ASFR) di Indonesia, termasuk di Kabupaten Lebak. Strategi ini mencakup pendekatan edukatif, peningkatan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, serta pemberdayaan remaja dalam perencanaan keluarga. Namun, efektivitas

implementasi strategi ini di tingkat daerah masih menghadapi berbagai tantangan dan hambatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji sejauh mana strategi BKKBN telah diimplementasikan di Kabupaten Lebak serta mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi penghambat dalam pelaksanaannya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif untuk memahami strategi yang diterapkan oleh BKKBN dalam menurunkan Age-Specific Fertility Rate (ASFR) usia 15-19 tahun di Kabupaten Lebak. Pendekatan ini memungkinkan eksplorasi mendalam terhadap fenomena yang terjadi dengan menghasilkan data kualitatif yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi (Sugiyono, 2016). Dengan pendekatan ini, penelitian bertujuan untuk memahami secara mendalam peristiwa yang dialami oleh subjek penelitian serta menggali makna dari interaksi sosial yang berlangsung dalam suatu konteks tertentu.

Dalam pelaksanaannya, penelitian ini berfokus pada pemahaman mengenai implementasi strategi BKKBN dalam menekan angka ASFR serta faktor-faktor yang mendukung maupun menghambat efektivitas program. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih luas mengenai efektivitas strategi BKKBN dalam menekan angka ASFR di Kabupaten Lebak. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap keberhasilan atau hambatan dalam implementasi kebijakan tersebut, sehingga dapat memberikan rekomendasi bagi perbaikan strategi di masa mendatang. Adapun penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Lebak yang dimulai pada bulan September 2024 hingga Februari 2025, menyesuaikan dengan pelaksanaan program KB dan intervensi yang diterapkan oleh BKKBN

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Data ASFR di Kabupaten Lebak

Berdasarkan Laporan Kinerja Perwakilan BKKBN Provinsi Banten Tahun 2023, angka ASFR

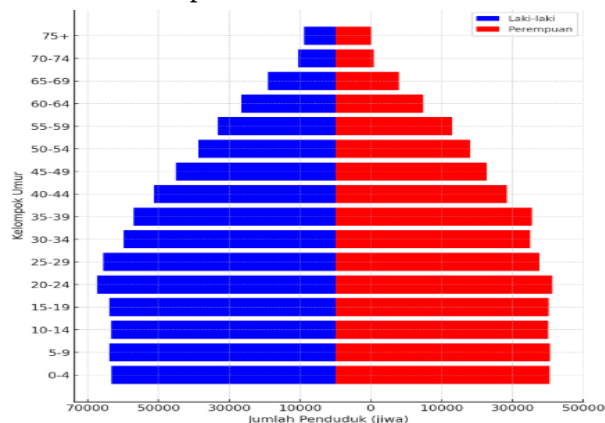
pada kelompok usia 15-19 tahun di Kabupaten Lebak tercatat mencapai 32,2 kelahiran per 1.000 wanita usia subur (WUS) (BKKBN, 2023). Angka ini merupakan yang tertinggi dibandingkan dengan kabupaten/kota lain di Provinsi Banten, yang rata-rata berada di angka 14,4 kelahiran per 1.000 WUS. Tren angka kelahiran remaja yang tinggi ini menunjukkan adanya tantangan dalam upaya pengendalian angka kelahiran dini di wilayah tersebut (Perwakilan BKKBN Provinsi, 2023).

Terdapat beberapa faktor utama yang menyebabkan tingginya *Age-Specific Fertility Rate* (ASFR) di Kabupaten Lebak. Faktor-faktor ini saling berkaitan dan memberikan dampak yang signifikan terhadap meningkatnya angka kehamilan remaja.

a. Besarnya Populasi Remaja di Kab Lebak

Tingginya angka ASFR 15–19 tahun di Kabupaten Lebak tidak terlepas dari besarnya populasi remaja di wilayah tersebut. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2024, Kabupaten Lebak memiliki total jumlah penduduk sebanyak 1.433.698 jiwa, yang terdiri atas 737.148 laki-laki dan 696.550 perempuan. Dari jumlah tersebut, kelompok usia 10–14 tahun mencapai 123.468 jiwa, sementara kelompok usia 15–19 tahun berjumlah 124.073 jiwa. Dengan demikian, total populasi remaja (usia 10–19 tahun) di Kabupaten Lebak mencapai 247.541 jiwa.

Gambar 1.3 Piramida Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kabupaten Lebak Tahun 2023



Sumber : (BPS kab Lebak, 2023)

Gambar 1.3 menunjukkan bahwa kelompok usia 10–19 tahun memiliki proporsi yang cukup besar dalam

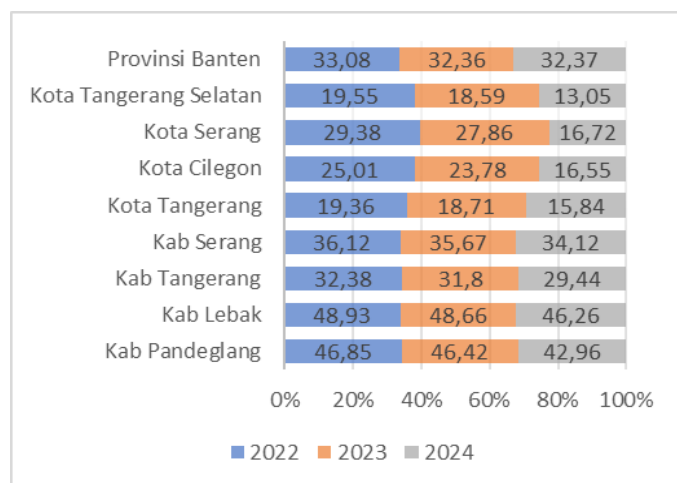
populasi. Hal ini berarti ada banyak remaja yang berpotensi memasuki usia subur dalam beberapa tahun ke depan. Jika tidak ada kebijakan yang efektif dalam mengendalikan angka kelahiran, seperti edukasi kesehatan reproduksi, akses terhadap kontrasepsi, dan program pencegahan pernikahan dini, maka kemungkinan kehamilan di usia muda (ASFR 15–19) akan meningkat.

b. Tingginya Angka Pernikahan Dini

Kabupaten Lebak mencatat jumlah pernikahan dini yang tinggi, dengan peningkatan dari 2.000 kasus pada tahun sebelumnya menjadi 2.800 kasus pada Oktober 2022 (AntaraBanten, 2022). Berikut ini adalah grafik yang menunjukkan persentase Wanita Usia Subur (WUS) di Banten yang menikah pertama kali di bawah usia 20 tahun:

Gambar Grafik 1.4

Presentase Wanita Usia Subur (WUS) di Banten yang menikah pertama kali di bawah usia 20 tahun



Sumber: Data diolah peneliti (2024)

Berdasarkan grafik 1.4 terlihat bahwa Kabupaten Lebak memiliki angka remaja perempuan yang menikah di bawah usia 20 tahun lebih tinggi dibandingkan daerah lain di Provinsi Banten. Pada tahun 2022, angkanya mencapai 48,9%, dan pada tahun 2021 sebesar 49,0%. Sementara itu, Kota Tangerang hanya mencatat 19,4% pada 2022 dan 19,6% pada 2021, dan Kota Tangerang Selatan mencatat 18,6% pada 2022 dan 20,4% pada 2021.

Meningkatnya jumlah perempuan yang hamil pertama kali di bawah usia 19 tahun. Banyak remaja perempuan di Provinsi Banten yang menikah

sebelum usia 20 tahun, dan hal ini berkontribusi langsung pada tingginya angka kehamilan remaja. Ada beberapa faktor yang menyebabkan pernikahan dini ini, seperti tekanan ekonomi, keterbatasan akses pendidikan yang layak, serta pengaruh budaya lokal yang masih mendukung praktik menikah muda (BKKBN,2023).

Norma sosial dan budaya yang mengakar kuat di Kabupaten Lebak menjadikan pernikahan dini sebagai hal yang wajar dan bahkan dianggap sebagai bentuk perlindungan bagi anak perempuan. Pandangan ini masih diterima secara luas oleh masyarakat, sehingga praktik pernikahan dini terus berlangsung. Akibatnya, angka kehamilan remaja serta *Age-Specific Fertility Rate* (ASFR) di wilayah tersebut tetap tinggi (Badan Pusat Statistik Provinsi Banten, 2023)

Kondisi ini semakin diperkuat oleh pernyataan Kepala Bidang Perlindungan Anak di DP3AP2KB Kabupaten Lebak, Lela Nurlela Hasani, yang menyebut bahwa pernikahan anak sulit diatasi karena masih dianggap sebagai solusi terbaik untuk menjamin masa depan anak (Mediakreasi News, 2024).

Pernikahan dini sering kali dipandang sebagai solusi bagi keluarga dengan kondisi ekonomi lemah untuk mengurangi beban finansial. Mereka berharap dengan menikahkan anak perempuan di usia muda, tanggung jawab ekonomi berkurang, dan anak mendapatkan perlindungan serta kehidupan yang lebih stabil. Namun, kenyataannya pernikahan dini justru memperburuk siklus kemiskinan. Anak yang menikah muda cenderung putus sekolah dan kesulitan mendapatkan pekerjaan layak, sehingga semakin sulit keluar dari kemiskinan. Tantangan dalam mencegah pernikahan dini semakin kompleks karena faktor budaya dan sosial masih menjadi hambatan utama dalam mengubah pola pikir masyarakat.

c. Rendahnya Tingkat Pendidikan Kurangnya Akses terhadap Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan data BPS , Rata-Rata Lama Sekolah (RLS) di Kabupaten lebak yang hanya mencapai 6,61 tahun pada 2024. Angka ini

menunjukkan bahwa rata-rata penduduk di daerah ini hanya menyelesaikan pendidikan hingga tingkat SD atau awal SMP, jauh dari standar pendidikan menengah yang ideal.

Gambar tabel 1.5

Rata-Rata Lama Sekolah Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Banten (Tahun)

No	Kabupaten/Kota	2022	2023	2024
1	Kab Pandeglang	7,13	7,15	7,16
2	Kab Lebak	6,59	6,6	6,61
3	Kab Tangerang	8,92	8,93	9,06
4	Kab Serang	7,78	7,79	7,88
5	Kota Tangerang	10,84	10,91	11,14
6	Kota Cilegon	10,34	10,38	10,39
7	Kota Serang	8,9	8,91	8,93
8	Kota Tangerang Selatan	11,84	11,85	11,86
	Provinsi Banten	9,13	9,15	9,23

Sumber : Diolah peneliti, Sumber: Web BPS Lebak.

Rendahnya tingkat pendidikan ini berkontribusi terhadap tingginya Angka Kelahiran Spesifik Usia 15-19 Tahun (ASFR 15-19). Banyak remaja perempuan di Kabupaten Lebak yang sudah menjadi ibu pada usia muda, yang umumnya disebabkan oleh tingginya angka pernikahan dini. Minimnya pendidikan membuat mereka kurang memiliki pemahaman yang cukup tentang konsekuensi pernikahan dini, kesehatan reproduksi, serta risiko kehamilan di usia muda.

Pendidikan kesehatan reproduksi memiliki peran penting dalam menekan angka kehamilan remaja. Namun, edukasi mengenai kesehatan reproduksi di sekolah-sekolah di Kabupaten Lebak masih sangat terbatas. Kurangnya kurikulum yang menyeluruh dan kurangnya tenaga pendidik yang memiliki kompetensi dalam memberikan edukasi mengenai perencanaan keluarga menyebabkan

remaja kurang memahami risiko kehamilan di usia muda Akibatnya, banyak remaja yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai kontrasepsi dan pentingnya menunda pernikahan hingga usia yang lebih matang.

Penelitian menunjukkan bahwa 65,7% remaja SMA di Kabupaten Lebak memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai kesehatan reproduksi (Suhartini, 2014). Hal ini diperburuk oleh lingkungan sekolah yang belum secara aktif mendukung edukasi mengenai kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga. Faktor ini menghambat peningkatan kesadaran remaja terhadap risiko kehamilan dini dan konsekuensi jangka panjangnya.

Penelitian lain di Desa Mekarjaya, Kecamatan Cileles, Kabupaten Lebak, menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi secara signifikan meningkatkan pemahaman remaja. Penelitian lain di Desa Mekarjaya, Kecamatan Cileles, Kabupaten Lebak, menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi secara signifikan meningkatkan pemahaman remaja. Sebelum intervensi, sebagian besar remaja memiliki tingkat pengetahuan yang cukup (56,4%), namun setelah diberikan pendidikan kesehatan, angka tersebut meningkat ke kategori baik (64,1%) (Sari, 2019). Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa akses terhadap pendidikan kesehatan reproduksi memiliki pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan pemahaman remaja serta mencegah kehamilan dini

d. Keterbatasan Layanan Kesehatan Reproduksi

Profil Kesehatan Banten 2022 mencatat bahwa banyak puskesmas di Kabupaten Lebak yang belum mampu memberikan layanan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang komprehensif. Seperti yang tersaji pada tabel Ketersediaan Layanan PKPR di Kabupaten/Kota di Provinsi Banten (2022) muncul berikut ini :

Gambar tabel 1.6

Jumlah layanan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas

Kabupaten/Kota	Jumlah layanan PKBR di Puskesmas	Persentase Puskesmas yang melaksanakan PKPR
Kabupaten Lebak	12	50%
Kabupaten Pandeglang	14	55%
Kabupaten Serang	17	65
Kota Serang	7	90%
Kota Cilegon	6	85%
Kota Tangerang	12	100%
Kabupaten Tangerang	24	95%
Kota Tangsel	15	98%

Sumber: (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2022)

Berdasarkan data tabel, ini menunjukkan bahwa hanya sekitar 50% Puskesmas di Kabupaten Lebak yang mampu memberikan layanan PKPR sesuai dengan standar nasional, jauh di bawah beberapa daerah lain seperti Kota Tangerang Selatan (98%) dan Kota Serang (90%). Hal ini mengindikasikan bahwa infrastruktur dan layanan kesehatan di Kabupaten Lebak, khususnya untuk remaja, masih sangat terbatas.

Ketimpangan akses layanan kesehatan reproduksi remaja di daerah pedesaan semakin diperburuk oleh kurangnya tenaga medis yang terlatih dalam menangani isu-isu tersebut. Keterbatasan tenaga medis tidak hanya berdampak pada rendahnya kualitas layanan, tetapi juga menyebabkan minimnya informasi dan edukasi kesehatan reproduksi yang dapat diakses oleh remaja.

(Juniar, E. N., 2024) mengungkapkan bahwa keterbatasan tenaga medis di daerah terpencil memperburuk ketimpangan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi dan mental remaja. Kondisi ini semakin kompleks karena kurangnya program pelatihan khusus yang membekali tenaga medis

dengan kompetensi yang memadai dalam menangani kesehatan reproduksi dan seksual. Akibatnya, remaja di daerah terpencil mengalami hambatan dalam memperoleh layanan kesehatan yang komprehensif, baik dalam bentuk konsultasi, edukasi, maupun penanganan medis yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

e. Minimnya Pemanfaatan Program Keluarga Berencana (KB)

Minimnya akses terhadap layanan KB yang ramah remaja juga menjadi kendala dalam peningkatan partisipasi program KB di kalangan usia 15-19 tahun. Banyak remaja yang masih enggan mengakses layanan ini karena stigma sosial dan kurangnya fasilitas yang sesuai dengan kebutuhan mereka (BKKBN, 2022). Salah satu faktor utama yang mempengaruhi rendahnya penggunaan alat kontrasepsi oleh PUS usia 15-19 tahun adalah kurangnya edukasi serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi yang memadai.

Penelitian Sihabudin et al. (2018) di Komunitas Adat Terpencil Baduy, Kecamatan Leuwidamar, Kabupaten Lebak, Banten, menunjukkan bahwa akses layanan Keluarga Berencana (KB) masih sangat terbatas. Hambatan utama yang dihadapi adalah jauhnya jarak ke fasilitas kesehatan, minimnya tenaga medis, serta terbatasnya pilihan layanan KB. Data mengungkapkan bahwa 55 responden harus menempuh perjalanan hingga 2 jam, 22 orang selama 3 jam, dan 10 orang sekitar 1 jam untuk mencapai klinik bidan, sedangkan hanya 5 orang tinggal dalam radius 1–2 km dan 8 orang kurang dari 1 km. Banyak responden harus berjalan kaki karena keterbatasan transportasi. Selain itu, kuatnya pengaruh adat turut mempengaruhi keputusan masyarakat terkait KB (Sihabudin et al., 2018).

Faktor budaya juga berperan dalam rendahnya penggunaan KB, terutama di komunitas adat seperti masyarakat Baduy di Kecamatan Leuwidamar. Penelitian menunjukkan bahwa meskipun ada tren peningkatan jumlah akseptor KB di kalangan komunitas ini, penerimaan terhadap program KB masih terbatas akibat nilai-nilai tradisional yang lebih mengedepankan kelahiran

alami dan keberlangsungan keturunan (Sihabudin et al., 2018)

B. Pembahasan

Implementasi Strategi BKKBN dalam Menekan ASFR di Kabupaten Lebak

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) telah menerapkan berbagai strategi guna menekan angka Age-Specific Fertility Rate (ASFR) pada remaja di Kabupaten Lebak. Strategi ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman remaja mengenai pentingnya menunda usia perkawinan dan memberikan edukasi komprehensif terkait kesehatan reproduksi. Pendekatan yang dilakukan mencakup Program Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP), Program Generasi Berencana (GenRe), advokasi dan kampanye publik, peningkatan akses kontrasepsi bagi Pasangan Usia Subur (PUS) kelompok usia 15–19 tahun, serta peningkatan kapasitas layanan kesehatan reproduksi. Implementasi strategi ini diharapkan mampu meningkatkan kesadaran remaja terhadap risiko kehamilan di usia muda serta mendorong tercapainya usia ideal melahirkan pada 21 tahun (BKKBN, 2020)

Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009, disebutkan bahwa pemerintah daerah bertanggung jawab dalam pelaksanaan program kependudukan dan keluarga berencana. Untuk menjalankan tugas ini, dibentuklah Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah (BKKBD) di tingkat provinsi dan kabupaten/kota (Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia, 2009).

Dalam implementasinya, BKKBN di tingkat provinsi bekerja sama dengan Organisasi Perangkat Daerah Keluarga Berencana (OPD-KB) di kabupaten/kota guna memastikan kelancaran program kependudukan dan keluarga berencana. OPD-KB berperan dalam mengoordinasikan layanan KB, mendistribusikan alat kontrasepsi, memberikan edukasi kepada masyarakat, serta menjalankan program Kampung KB dan inisiatif lainnya yang bertujuan meningkatkan kesejahteraan keluarga.

Keberadaan OPD-KB memungkinkan pelaksanaan program BKKBN menjangkau masyarakat hingga tingkat desa dan kelurahan.

Dengan demikian, layanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana dapat diakses secara merata oleh seluruh lapisan masyarakat, terutama di daerah yang sulit dijangkau.

Salah satu bentuk implementasi program ini adalah Perjanjian Kinerja yang dilakukan antara BKKBN Banten dan DP3AP2KB Kabupaten Lebak. Perjanjian ini merupakan bagian dari Rencana Strategis (Renstra) BKKBN 2020-2024, yang diterjemahkan ke tingkat provinsi dan selanjutnya ke tingkat kabupaten/kota melalui Perjanjian Kinerja (Perkin).

Sebagai dasar pelaksanaan program, telah disepakati Perjanjian Kerja Sama Nomor 0031/HK.03.01/J.1/2024, yang ditandatangani pada 2 Januari 2024 di Serang antara BKKBN Provinsi Banten dan DP3AP2KB Kabupaten Lebak. Perjanjian ini mencakup pelaksanaan Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana) serta percepatan penurunan stunting di Kabupaten Lebak. Salah satu target utama program ini adalah menurunkan angka kelahiran remaja usia 15-19 tahun, yang diukur melalui *Age-Specific Fertility Rate* (ASFR) 15-19.

Dalam upaya menurunkan angka Age-Specific Fertility Rate (ASFR) pada kelompok usia 15-19 tahun, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) telah mengembangkan berbagai strategi berbasis kebijakan, edukasi, dan layanan kesehatan reproduksi. Strategi ini dirancang untuk meningkatkan kesadaran remaja mengenai pentingnya perencanaan keluarga serta menekan angka pernikahan dini yang menjadi salah satu faktor utama tingginya angka ASFR 15-19 tahun (BKKBN, 2023).

Pada tahap perumusan strategi, BKKBN melakukan analisis situasi untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya ASFR 15-19 tahun. Berdasarkan hasil analisis tersebut, dirumuskan kebijakan yang mencakup pendekatan edukatif, peningkatan akses layanan kesehatan reproduksi, serta penguatan advokasi dan peran keluarga dalam menunda usia perkawinan. Langkah-langkah ini bertujuan untuk menurunkan angka kelahiran remaja (ASFR 15-19 tahun) sesuai dengan

target dalam Renstra BKKBN 2020-2024, yakni 9 kelahiran per 1.000 WUS pada tahun 2024(Perwakilan BKKBN Provinsi Banten, 2020).

Untuk mencapai target tersebut, beberapa langkah strategis yang dilakukan BKKBN meliputi:

- a. **Penguatan edukasi dan penyuluhan melalui KIE** mengenai kesehatan reproduksi bagi remaja melalui program Generasi Berencana (GenRe) dan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) dan penundaan kelahiran anak pertama bagi PUS dibawah 20 tahun guna meningkatkan kualitas hidup keluarga serta mengurangi risiko kesehatan bagi ibu dan anak.
- b. **Penguatan Peran Keluarga dan Masyarakat** Peran keluarga sangat krusial dalam mendidik remaja mengenai kesehatan reproduksi. Melalui program Bina Keluarga Remaja (BKR), BKKBN mendorong peningkatan komunikasi antara orang tua dan anak mengenai pentingnya kesehatan reproduksi dan risiko pernikahan dini (BKKBN, 2021). Hasil penelitian BKKBN (2021) menunjukkan bahwa remaja yang mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi dari orang tua memiliki risiko kehamilan dini yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang tidak mendapatkan pendidikan tersebut.
- c. **Peningkatan cakupan kontrasepsi bagi Pasangan Usia Subur (PUS) usia 15-19 tahun**, guna mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan memastikan kesehatan reproduksi yang lebih baik. Hal ini juga mencakup Peningkatan Kesadaran akan Penggunaan Kontrasepsi. Rendahnya pemanfaatan alat kontrasepsi pada PUS dibawah 20 tahun merupakan salah satu penyebab tingginya angka ASFR 15-19 tahun.
- d. **Kerja sama lintas sektor**, termasuk pemerintah daerah, sekolah, dan organisasi kepemudaan, diperlukan untuk memperkuat advokasi dan kampanye kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menunda usia pernikahan dan kehamilan pada remaja. Selain itu, kerja sama ini juga bertujuan meningkatkan akses layanan kesehatan reproduksi dengan memperluas cakupan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja(PKPR) di seluruh wilayah (Perwakilan BKKBN Provinsi Banten, 2020)

a. **Penguatan edukasi dan penyuluhan melalui KIE**

Program Generasi Berencana (GenRe) merupakan salah satu strategi utama yang diinisiasi oleh BKKBN untuk meningkatkan pemahaman remaja mengenai perencanaan kehidupan berkeluarga. Program ini menekankan pentingnya menunda usia pernikahan hingga usia ideal, yaitu 21 tahun bagi perempuan dan 25 tahun bagi laki-laki. Selain itu, GenRe juga memberikan edukasi mengenai kesehatan reproduksi, penggunaan kontrasepsi, serta risiko kehamilan dini. Program ini mendorong remaja untuk menunda pernikahan hingga usia yang matang, menyelesaikan pendidikan setinggi mungkin, serta merancang kehidupan dengan perencanaan yang matang. (BKKBN, 2023).

Salah satu karakteristik utama Program GenRe adalah pendekatan berbasis remaja, di mana remaja berperan aktif sebagai pendidik sebaya dalam menyebarkan informasi kepada kelompok mereka. Dalam hal ini, Forum GenRe berfungsi sebagai fasilitator yang menjembatani berbagai pemangku kepentingan, termasuk remaja, pemerintah, dan komunitas, guna meningkatkan edukasi serta memberikan pendampingan bagi generasi muda. Forum ini tidak hanya menjadi wadah koordinasi, tetapi juga sarana pemberdayaan remaja dalam memahami kesehatan reproduksi dan perencanaan kehidupan berkeluarga.

Untuk memperkuat peran tersebut, Duta GenRe hadir sebagai teladan dan penggerak utama dalam menyebarkan nilai-nilai GenRe. Mereka aktif dalam memberikan edukasi dan motivasi bagi sesama remaja melalui berbagai kegiatan, seperti seminar, diskusi, kampanye sosial, hingga pemanfaatan media digital. Dengan keterlibatan Forum GenRe dan Duta GenRe, Program GenRe semakin efektif dalam membentuk remaja yang sadar akan perencanaan masa depan, bertanggung jawab, dan siap menghadapi tantangan kehidupan.

Di Kabupaten Lebak, Forum GenRe telah terbentuk sejak 26 Agustus 2023 sebagai upaya dalam meningkatkan kesadaran remaja mengenai perencanaan kehidupan berkeluarga, kesehatan reproduksi, serta pencegahan pernikahan dini dan kehamilan di usia muda. Selain itu, di tingkat kelurahan, terdapat Duta GenRe Kelurahan yang

memiliki fungsi serupa dalam menyebarluaskan informasi dan edukasi kepada remaja di wilayahnya.

Namun, dalam pelaksanaannya, terdapat beberapa tantangan utama yang menghambat efektivitas program. Beberapa di antaranya adalah kurangnya sumber daya manusia yang aktif, minimnya dukungan fasilitas, serta rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan yang diadakan. Kondisi ini berkontribusi pada masih rendahnya pengetahuan remaja di Kabupaten Lebak terkait pentingnya perencanaan kehidupan berkeluarga serta kesehatan reproduksi.

Pemerintah Kabupaten Lebak, melalui Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kabupaten Lebak, telah memberikan berbagai bentuk dukungan dalam pelaksanaan program GenRe. Dukungan tersebut mencakup penguatan peran dan pembinaan forum GenRe, penyediaan fasilitas, serta pembinaan bagi para remaja yang tergabung dalam Forum GenRe.

Namun, dukungan yang diberikan masih terbatas baik dari segi anggaran maupun fasilitas sehingga belum sepenuhnya optimal dalam menjangkau seluruh remaja di Kabupaten Lebak. Akibatnya, masih banyak remaja yang belum mendapatkan edukasi secara maksimal mengenai pentingnya perencanaan kehidupan berkeluarga, kesehatan reproduksi, serta pencegahan pernikahan dini dan kehamilan di usia muda

Selain GenRe, BKKBN bekerja sama dengan berbagai pihak, termasuk pemerintah daerah, sekolah, dan organisasi masyarakat, untuk meningkatkan akses remaja terhadap informasi kesehatan reproduksi. Salah satu inisiatifnya adalah pembentukan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) yang berfungsi sebagai tempat edukasi dan konseling bagi remaja terkait kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga (Kemenkes, 2022).

Data dari Kementerian Kesehatan (2022) menunjukkan bahwa hanya sekitar 45% remaja yang memiliki akses terhadap informasi kesehatan reproduksi yang akurat. Dengan memperluas jangkauan PIK-R, diharapkan angka ini dapat meningkat hingga 70% dalam beberapa tahun ke depan.

Menurut data yang diperoleh dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) melalui Sistem Informasi Keluarga (SIGA) (BKKBN, 2024), Kabupaten Lebak memiliki 116 Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) yang tersebar di berbagai kecamatan (BKKBN, 2024). Namun, dalam implementasinya, hanya 81 PIK-R (69,83%) yang aktif melaksanakan pertemuan, dan dari jumlah tersebut, 80 PIK-R menyajikan materi edukasi, sementara 36 PIK-R tidak melaporkan adanya kegiatan.

Berdasarkan data BKKBN (2024), jumlah remaja yang berpartisipasi dalam pertemuan PIK-R di Kabupaten Lebak pada bulan Desember 2024 mencapai 1.897 remaja. Partisipasi tertinggi tercatat di Kecamatan Cibadak (650 remaja), diikuti oleh Malingping (308 remaja) dan Sajira (200 remaja). Namun, masih terdapat beberapa kecamatan yang tidak melaksanakan pertemuan PIK-R sama sekali, seperti Bojongmanik, Banjarsari, Warunggunung, Cibebeer, dan Sobang. Kondisi ini menunjukkan adanya kendala dalam implementasi program di beberapa wilayah yang kemungkinan disebabkan oleh keterbatasan sumber daya, kurangnya fasilitator, serta rendahnya minat remaja terhadap kegiatan tersebut.

Selain itu, partisipasi remaja dalam layanan konseling PIK-R juga tergolong rendah. Pada kelompok usia 15-19 tahun, hanya 106 remaja laki-laki dan 132 remaja perempuan yang mengikuti konseling individu. Partisipasi dalam konseling kelompok bahkan lebih rendah, dengan beberapa kecamatan seperti Malingping, Panggarangan, Bayah, Cipanas, dan Cimarga tidak mencatat adanya peserta (BKKBN, 2024).

Temuan ini mengindikasikan perlunya perbaikan strategi dalam pelaksanaan program PIK-R, khususnya dalam meningkatkan keterjangkauan dan efektivitas layanan. Penguatan peran tenaga pendamping, peningkatan aksesibilitas layanan, serta pendekatan edukasi yang lebih inovatif dapat menjadi langkah strategis dalam meningkatkan partisipasi remaja dalam program ini. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun program PIK-R telah berjalan, aksesibilitas dan minat remaja dalam mengikuti layanan konseling masih menjadi tantangan utama. Beberapa faktor yang dapat

memengaruhi rendahnya partisipasi meliputi kurangnya sosialisasi, minimnya tenaga pendamping yang aktif, serta keterbatasan fasilitas di beberapa kecamatan.

b. Penguatan Peran Keluarga dan Masyarakat

BKKBN mendorong keterlibatan keluarga dalam menurunkan angka ASFR 15-19 tahun melalui program Bina Keluarga Remaja (BKR). Program ini bertujuan meningkatkan komunikasi antara orang tua dan anak mengenai kesehatan reproduksi dan pernikahan dini, karena peran keluarga dalam mendidik serta memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi sangatlah penting (Dithanrem BKKBN, 2022).

Peran orang tua sangat penting dalam edukasi kesehatan reproduksi, sehingga pendidikan mengenai topik ini tidak hanya perlu diberikan kepada remaja, tetapi juga kepada orang tua. Dengan demikian, tidak hanya remaja yang memperoleh pemahaman yang memadai, tetapi orang tua juga memiliki pengetahuan yang cukup untuk menjalankan perannya sebagai sumber informasi dan pembimbing bagi anak dalam hal kesehatan reproduksi (Wulandari et al., 2022).

Berdasarkan data dari BKKBN melalui SIGA, tercatat sebanyak 5.393 keluarga di anggota BKR di kabupaten Lebak menghadiri pertemuan penyuluhan selama bulan Desember 2024.

Dari tersebut menunjukkan bahwa tingkat partisipasi di setiap kecamatan menunjukkan variasi yang cukup signifikan. Beberapa kecamatan dengan kehadiran tertinggi adalah Gunungkencana (608 keluarga), Wanasalam (379 keluarga), Bayah (364 keluarga), Cibadak (360 keluarga), dan Cileles (289 keluarga). Angka ini mencerminkan antusiasme masyarakat di wilayah tersebut dalam mengikuti penyuluhan. Namun, masih terdapat kecamatan yang belum melaporkan adanya kehadiran keluarga dalam pertemuan penyuluhan, seperti Bojongmanik dan Banjarsari.

Keberhasilan program Bina Keluarga Remaja (BKR) di Kabupaten Lebak tidak terlepas dari peran aktif para kader yang bertugas memberikan edukasi kepada keluarga dan remaja mengenai kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga. Berdasarkan

data Sistem Informasi Keluarga (SIGA) BKKBN, Kabupaten Lebak memiliki 464 kader BKR, di mana 369 kader telah mendapatkan pelatihan, sementara 95 kader lainnya belum mengikuti pelatihan. Selain itu, jumlah keluarga yang menjadi sasaran program BKR di Kabupaten Lebak mencapai 222.924 keluarga, yang tersebar di berbagai kecamatan (SIGA BKKBN, 2024).

Setiap kecamatan memiliki jumlah kader yang bervariasi, dengan beberapa kecamatan memiliki kader yang lebih banyak dibandingkan lainnya. Kecamatan dengan jumlah kader tertinggi antara lain:

1. Malingping: 42 kader, 27 telah dilatih
2. Gunungkencana: 39 kader, seluruhnya telah dilatih
3. Maja: 30 kader, 27 telah dilatih
4. Cileles: 27 kader, 21 telah dilatih
5. Cihara: 27 kader, seluruhnya telah dilatih
6. Sajira: 27 kader, namun belum ada yang mendapatkan pelatihan

Sebaliknya, beberapa kecamatan memiliki jumlah kader terendah, yaitu:

1. Cipanas: 3 kader
2. Sobang: 3 kader
3. Lebakgedong: 9 kader, hanya 3 telah mendapatkan pelatihan (SIGA BKKBN, 2024).

Selain kader, jumlah keluarga yang menjadi sasaran program BKR juga berbeda di setiap kecamatan. Kecamatan dengan sasaran tertinggi antara lain:

1. Rangkasbitung: 22.964 keluarga sasaran
2. Cibadak: 11.670 keluarga sasaran
3. Cimarga: 11.612 keluarga sasaran
4. Gunungkencana: 7.245 keluarga sasaran
5. Malingping: 10.137 keluarga sasaran

Sebaliknya, beberapa kecamatan memiliki jumlah sasaran lebih rendah, seperti:

1. Lebakgedong: 3.103 keluarga sasaran
2. Cigemlong: 3.448 keluarga sasaran (SIGA BKKBN, 2024).

Variasi jumlah kader dan sasaran keluarga dalam program BKR di Kabupaten Lebak menunjukkan perlunya optimalisasi pelatihan bagi kader serta strategi peningkatan partisipasi keluarga dalam program ini. Dengan peningkatan kapasitas kader dan penyebaran informasi yang lebih luas, diharapkan program BKR dapat semakin efektif dalam memberikan edukasi serta dukungan bagi remaja dan keluarganya di Kabupaten Lebak.

c. Peningkatan cakupan kontrasepsi bagi Pasangan Usia Subur (PUS) usia 15-19 tahun

Berdasarkan data Databoks Katadata (2024), mayoritas penduduk Kabupaten Lebak pada tahun 2024 berada dalam kelompok usia produktif (15-59 tahun), dengan jumlah mencapai 974,42 ribu jiwa atau sekitar 64,69% dari total populasi. Sementara itu, berdasarkan Pendataan Keluarga dan Pemutakhiran Tahun 2024 yang bersumber dari data SIGA BKKBN (siga.bkkbn.go.id), Kabupaten Lebak memiliki proporsi Pasangan Usia Subur (PUS) yang menikah di bawah usia 19 tahun dengan angka yang cukup tinggi. Kecamatan dengan persentase tertinggi adalah Ciligrang (58,38%), diikuti oleh Sobang (49,80%), Cibear (49,57%), Wanasalam (47,74%), dan Cirinten (47,52%).

Tingginya angka pernikahan usia dini di Kabupaten Lebak berdampak langsung pada meningkatnya Age-Specific Fertility Rate (ASFR) pada kelompok usia 15-19 tahun. Remaja yang menikah di usia dini memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami kehamilan dalam waktu singkat, terutama jika penggunaan kontrasepsi belum optimal.

Berdasarkan data Pemutakhiran Pendataan Keluarga Tahun 2024, Kabupaten Lebak memiliki total 210.530 Pasangan Usia Subur (PUS), dengan 140.961 pasangan (67,0%) telah ber-KB, baik dengan metode kontrasepsi modern maupun tradisional, dan 69.569 pasangan (33,0%) belum ber-KB. Namun, data ini tidak diklasifikasikan berdasarkan kelompok umur, sehingga belum dapat memberikan gambaran spesifik mengenai kesertaan ber-KB pada remaja usia 15-19 tahun, yang merupakan kelompok dengan ASFR tinggi (BKKBN, 2024a).

Ketiadaan klasifikasi berdasarkan kelompok usia menjadi tantangan dalam memahami tingkat akses

dan pemanfaatan kontrasepsi oleh petugas lini lapangan untuk melakukan intervensi kepada PUS usia 15-19 tahun. Jika remaja berusia 15-19 tahun yang telah menikah tidak mendapatkan akses yang memadai terhadap layanan Keluarga Berencana (KB), termasuk penyuluhan yang komprehensif melalui Komunikasi, Edukasi, dan Informasi (KIE) dari petugas KB, maka mereka akan menghadapi risiko yang lebih tinggi untuk mengalami kehamilan dini. Kurangnya pemahaman tentang metode kontrasepsi yang aman, manfaat perencanaan kehamilan, serta dampak kesehatan dari kehamilan di usia muda dapat menyebabkan meningkatnya angka kehamilan yang tidak direncanakan. Kondisi ini pada akhirnya berkontribusi terhadap peningkatan ASFR pada kelompok usia 15-19 tahun, yang tetap berada pada level yang tinggi.

Untuk menekan angka kehamilan pada Pasangan Usia Subur (PUS) di bawah 20 tahun, diperlukan pendataan yang lebih rinci dan akurat mengenai kesertaan mereka dalam program Keluarga Berencana (KB). Pendataan spesifik ini akan memudahkan tenaga lini lapangan, seperti petugas KB, kader, dan bidan, dalam memberikan Komunikasi, Edukasi, dan Informasi (KIE) secara intensif terkait kesehatan reproduksi serta penggunaan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing PUS. Dengan data yang lebih detail, intervensi dapat dilakukan secara lebih tepat sasaran, sehingga meningkatkan efektivitas program pencegahan kehamilan dini serta mendukung kesejahteraan ibu dan anak. Tanpa pendataan yang akurat, upaya pengendalian fertilitas pada PUS di bawah 20 tahun akan sulit dioptimalkan dan berisiko kurang berdampak signifikan.

Berdasarkan data Sistem Informasi Keluarga (SIGA) BKKBN Tahun 2024, pelayanan Keluarga Berencana (KB) di Kabupaten Lebak masih menghadapi berbagai keterbatasan, terutama dalam hal distribusi dan kualitas fasilitas pelayanan. Terdapat 46 tempat pelayanan KB yang tersebar di 28 kecamatan, namun distribusinya belum merata. Bahkan, 10 kecamatan tidak memiliki fasilitas pelayanan KB sama sekali, yaitu Bojongmanik, Cileles, Sajira, Cibadak, Cibeber, Curug Bitung, Kalanganyar, Lebakgedong, Cirinten, dan Banjar Sari.

Selain keterbatasan jumlah, sebagian besar tempat pelayanan KB di Kabupaten Lebak masih tergolong pelayanan sederhana, dengan rincian 24 fasilitas kesehatan (Faskes) dan 18 praktik bidan mandiri setara Faskes. Sementara itu, hanya 2 fasilitas yang memiliki pelayanan lengkap (berlokasi di Kecamatan Cipanas dan Cilograng). Lebih lanjut, tidak ada fasilitas yang masuk dalam kategori pelayanan sempurna maupun paripurna, yang menunjukkan keterbatasan akses terhadap layanan KB yang lebih komprehensif (BKKBN, 2024).

Untuk mengatasi keterbatasan pelayanan Keluarga Berencana (KB) di Kabupaten Lebak, BKKBN bekerja sama dengan Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kabupaten Lebak serta Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak dalam mengoptimalkan akses layanan KB. Kolaborasi ini mencakup pemanfaatan tenaga bidan praktik mandiri dan jejaring layanan KB, yang bertujuan untuk meningkatkan cakupan layanan terutama di wilayah yang belum terjangkau fasilitas kesehatan.

Selain itu, untuk meningkatkan akses dan partisipasi Pasangan Usia Subur (PUS) dalam program KB, BKKBN Banten dan DP3AP2KB Kabupaten Lebak, bekerja sama dengan Dinas Kesehatan (Dinkes) dan fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes), telah melaksanakan berbagai strategi. Salah satu upaya utama adalah pelayanan KB mobile dan jemput bola, di mana Mobil Unit Pelayanan KB (MUYAN KB) diterjunkan ke daerah terpencil guna memberikan layanan pemasangan kontrasepsi jangka panjang seperti implant dan IUD, serta penyediaan kontrasepsi suntik dan pil KB.

Optimalisasi layanan KB juga dilakukan melalui Posyandu dan Puskesmas, yang kini tidak hanya berfokus pada kesehatan ibu dan anak tetapi juga menjadi pusat edukasi dan pelayanan KB bagi PUS, terutama di daerah dengan tingkat partisipasi KB rendah. Selain itu, melalui Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE), bidan dan tenaga kesehatan secara aktif memberikan penyuluhan di Fasyankes, dengan penekanan khusus pada penundaan kehamilan pertama bagi PUS usia di bawah 20 tahun.

Sebagai langkah strategis dalam meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat terhadap program KB, BKKBN Banten bekerja sama dengan DP3AP2KB Kabupaten Lebak serta menggandeng berbagai pihak terkait dalam menyelenggarakan program Pelayanan KB Serentak Sejuta Akseptor. Program ini dilaksanakan secara gratis pada momen-momen penting seperti Hari Kartini, Hari Keluarga Nasional (HARGANAS), Hari Kontrasepsi Sedunia, dan Hari Kependudukan, dengan dukungan dari Puskesmas dan klinik swasta.

Untuk memastikan keberlanjutan program KB, BKKBN dan DP3AP2KB Kabupaten Lebak juga memperkuat peran Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) dan kader KB dalam mendampingi PUS, serta menjamin ketersediaan alat dan obat kontrasepsi guna mencegah putus pakai dan meningkatkan efektivitas program KB.

d. Kerja sama lintas sektor

Kerja sama lintas sektor telah diperkuat oleh Perwakilan BKKBN Provinsi Banten bersama Pemerintah Kabupaten Lebak, melalui DP3AP2KB Kabupaten Lebak, guna meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menunda usia pernikahan dan kehamilan bagi remaja.

Sebagai langkah konkret, berbagai intervensi strategis telah dilakukan, antara lain melalui pendampingan Program Generasi Berencana (GenRe), penguatan Kampung Keluarga Berencana (Kampung KB), optimalisasi Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R), advokasi kebijakan, serta kampanye kesehatan reproduksi melalui berbagai platform media.

Selain itu, BKKBN Banten juga terus melakukan advokasi kepada para pemangku kebijakan, tokoh masyarakat, dan tokoh agama guna membangun pemahaman yang lebih luas mengenai pentingnya menunda usia pernikahan dan kehamilan pada usia remaja. Pendekatan ini dilakukan dengan memanfaatkan muatan lokal, seperti kearifan budaya setempat, nilai-nilai agama, serta peran tokoh adat dalam menyampaikan pesan edukatif yang lebih mudah diterima oleh masyarakat.

Sebagai bentuk sinergi berbagai pemangku kepentingan, instansi pemerintah, tokoh agama, organisasi kepemudaan, serta komunitas remaja turut

berperan aktif dalam upaya ini melalui berbagai program dan kebijakan.

1. Sinergi Lintas Sektor dalam Pencegahan Kehamilan Remaja. dalam rangka memperkuat edukasi dan layanan bagi remaja, beberapa lembaga dan dinas terkait telah menjalankan berbagai strategi:

- a) Dinas Pendidikan mengintegrasikan pendidikan kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga ke dalam kurikulum sekolah serta mengembangkan program Sekolah Ramah Anak guna mencegah anak putus sekolah akibat pernikahan dini.
- b) Dinas Kesehatan menyediakan layanan kesehatan reproduksi bagi remaja di Puskesmas dan Posyandu Remaja, termasuk layanan konseling dan edukasi kesehatan reproduksi agar remaja memahami risiko pernikahan serta kehamilan di usia dini.
- c) Dinas Sosial memberikan bantuan sosial kepada keluarga rentan, agar faktor ekonomi tidak menjadi alasan anak menikah dini. Selain itu, berbagai program pemberdayaan ekonomi bagi remaja perempuan terus dikembangkan agar mereka memiliki keterampilan dan kemandirian sebelum menikah.
- d) Kementerian Agama dan Tokoh Agama turut berperan dalam menyampaikan edukasi pernikahan usia ideal melalui ceramah, khutbah, dan forum keagamaan. Selain itu, aturan dispensasi pernikahan di KUA semakin diperketat untuk memastikan bahwa remaja tidak menikah di bawah batas usia minimal yang telah ditetapkan dalam UU No. 16 Tahun 2019 tentang Perkawinan.
- e) Kampung KB sebagai pusat edukasi dan advokasi juga terus diperkuat. Rumah Data Kependudukan di Kampung KB digunakan untuk memantau kasus pernikahan dan kehamilan remaja serta mengadakan penyuluhan keluarga berbasis kearifan lokal, sehingga masyarakat lebih memahami pentingnya perencanaan keluarga dan pendidikan bagi anak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa angka Age-Specific Fertility

Rate (ASFR) pada kelompok usia 15–19 tahun di Kabupaten Lebak masih tergolong tinggi dibandingkan dengan daerah lain di Provinsi Banten. Tingginya angka kelahiran remaja ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti masih maraknya pernikahan dini, minimnya edukasi kesehatan reproduksi, serta terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan reproduksi dan kontrasepsi bagi remaja.

Selain itu, pelayanan KB di Kabupaten Lebak masih menghadapi kendala dalam jumlah, distribusi, dan kualitas layanan. Berdasarkan data, terdapat 46 tempat pelayanan KB di 28 kecamatan, namun 10 kecamatan masih belum memiliki fasilitas pelayanan KB sama sekali. Mayoritas fasilitas yang tersedia hanya menawarkan pelayanan sederhana, dengan jumlah fasilitas yang memiliki pelayanan lengkap sangat terbatas, sementara kategori pelayanan sempurna dan paripurna sama sekali belum tersedia.

Menekan angka kehamilan pada Pasangan Usia Subur (PUS) di bawah 20 tahun, diperlukan pendataan yang lebih rinci dan akurat mengenai kesertaan mereka dalam program Keluarga Berencana (KB). Pendataan spesifik ini sangat penting untuk memudahkan tenaga lini lapangan, seperti petugas KB, kader, dan bidan, dalam memberikan Komunikasi, Edukasi, dan Informasi (KIE) secara lebih intensif terkait kesehatan reproduksi serta penggunaan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing PUS. Dengan data yang lebih detail, intervensi dapat dilakukan secara lebih tepat sasaran, sehingga meningkatkan efektivitas program pencegahan kehamilan dini serta mendukung kesejahteraan ibu dan anak. Tanpa pendataan yang akurat, upaya pengendalian fertilitas pada PUS di bawah 20 tahun akan sulit dioptimalkan dan berisiko kurang berdampak signifikan.

Dalam menghadapi tantangan dalam pelayanan Keluarga Berencana (KB) di Kabupaten Lebak, BKKBN bekerja sama dengan DP3AP2KB dan Dinas Kesehatan telah mengimplementasikan berbagai strategi untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan KB bagi masyarakat, terutama Pasangan Usia Subur (PUS) usia 15-19 .

Salah satu langkah utama yang dilakukan adalah pelayanan KB mobile (MUYAN KB), yang dirancang untuk menjangkau daerah terpencil dan

meningkatkan akses masyarakat terhadap kontrasepsi jangka panjang, seperti implan dan IUD. Layanan ini bertujuan untuk mengatasi keterbatasan fasilitas kesehatan di wilayah-wilayah yang sulit dijangkau, sehingga masyarakat tetap mendapatkan akses terhadap program KB yang berkualitas.

Selain itu, optimalisasi peran Posyandu dan Puskesmas juga menjadi strategi penting dalam mendukung pelayanan KB. Posyandu dan Puskesmas tidak hanya berfungsi sebagai pusat layanan kesehatan ibu dan anak, tetapi juga sebagai pusat edukasi dan pelayanan KB bagi Pasangan Usia Subur (PUS). Dengan cara ini, masyarakat dapat memperoleh informasi yang lebih komprehensif mengenai pentingnya KB dalam perencanaan keluarga serta pilihan kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

Dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya KB, pendekatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) terus diperkuat. Tenaga kesehatan, penyuluh KB, dan kader posyandu aktif memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai manfaat perencanaan keluarga, kesehatan reproduksi, serta risiko kehamilan yang tidak direncanakan. Dengan edukasi yang lebih intensif, diharapkan masyarakat semakin memahami pentingnya penggunaan kontrasepsi sebagai bagian dari perencanaan keluarga yang sehat dan sejahtera.

Di sisi lain, upaya menekan angka kehamilan remaja dilakukan melalui penguatan Program Generasi Berencana (GenRe). Program ini berfokus pada edukasi kesehatan reproduksi bagi remaja, baik di sekolah maupun di komunitas, untuk meningkatkan kesadaran mereka tentang risiko kehamilan dini dan pentingnya perencanaan kehidupan berkeluarga. Selain itu, layanan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) juga diperkuat guna memberikan pendampingan dan edukasi yang lebih efektif kepada remaja dalam memahami hak-hak kesehatan reproduksi serta pentingnya menunda usia pernikahan demi masa depan yang lebih baik. Namun demikian, masih terdapat sejumlah tantangan dalam pelaksanaan strategi ini. Keterbatasan sumber daya manusia, minimnya dukungan infrastruktur, serta kurangnya partisipasi masyarakat menjadi hambatan yang perlu

segera diatasi. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang lebih komprehensif dan berkelanjutan guna meningkatkan efektivitas program yang telah berjalan. Langkah-langkah seperti peningkatan kapasitas tenaga pendidik dan tenaga kesehatan, perluasan cakupan layanan PKPR, serta penguatan kerja sama lintas sektor perlu terus dioptimalkan agar target penurunan angka kelahiran remaja di Kabupaten Lebak dapat tercapai secara signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

- AntaraBanten. (2022). *Pemkab Lebak tekan pernikahan dini dengan libatkan relawan dan aktivis*.
<https://banten.antaranews.com/berita/232771/pemkab-lebak-tekan-pernikahan-dini-dengan-libatkan-relawan-dan-aktivis>
- AntaraBanten. (2024). *BKKBN Banten sebut Kabupaten Lebak tertinggi angka remaja melahirkan*.
<https://banten.antaranews.com/berita/306977/bkkbn-banten-sebut-kabupaten-lebak-tertinggi-angka-remaja-melahirkan>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Banten. (2023). *Analisis Profil Penduduk Provinsi Banten*. In *Analisis Profil Penduduk Provinsi Banten*.
- BKKBN. (2020). *Rencana Strategis Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2020 - 2024*. In *BKKBN*.
https://bappeda.jogjapro.go.id/dataku/data_dasar/chart/3229
- BKKBN. (2023). *Laporan Kependudukan Indonesia 2023*.
- BKKBN. (2024a). *Jumlah Pus Menurut Kesertaan Ber-Kb Pemutakhiran Pendataan Keluarga*. Siga BKKBN.
- BKKBN. (2024b). *Jumlah Tempat Pelayanan Kb Berdasarkan Klasifikasi Pelayanan Kb*. Siga BKKBN.
<https://newsiga-siga.bkkbn.go.id/#/TabulasiSIGA/yankbDetail/YanKB-Tahunan-Kec/Tabel4>
- BPS kab Lebak. (2024). *Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kabupaten Lebak, 2023*. *Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur Dan Jenis Kelamin Di Kabupaten Lebak, 2023*.

- Dithanrem BKKBN. (2022). *Panduan PIK R dan BKR Percontohan*.
<https://cis.bkkbn.go.id/kspk/?wpdmp=panduan-apresiasi-pik-r-dan-bkr-percontohan>
- Juniar, E. N., D. (2024). *Pelayanan Kesehatan Remaja di Daerah Terpencil: Strategi Holistik untuk Meningkatkan Kesehatan Mental dan Edukasi Seksual*. 2(1), 7–14.
- Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga. In *Экономика Региона*.
- Mediakreasi News. (2024). *Budaya Kampung Sebabkan Marak Pernikahan Dini*.
<https://mediakreasinews.co.id/budaya-kampung-sebabkan-marak-pernikahan-dini/>
- Perwakilan BKKBN Provinsi. (2023). *Laporan Kinerja Perwakilan BKKBN Provinsi Banten*.
- Perwakilan BKKBN Provinsi Banten. (2020). *Renstra Perwakilan BKKBN Provinsi Banten 2020-2024* (Vol. 11, Issue 1).
http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TE_RPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Purbowati, A. (2019). Fertilitas Remaja Di Indonesia: Hubungan Antara Melahirkan Pada Usia Remaja Dan Capaian Pendidikan Wanita. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 14(2), 153.
<https://doi.org/10.14203/jki.v14i2.391>
- Sari, D. (2019). Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan remaja di Desa Mekarjaya, Kecamatan Cileles, Kabupaten Lebak. *Jurnal Pendidikan Dan Kesehatan*,.
- Shafa Yuandina Sekarayu, 2Nunung Nurwati 1shafa19014@mail.unpad.ac.id. (2021). Dampak Pernikahan Usia Dini Pada Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Pengabdian Dan Penelitian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 2(1), 37–45.
<https://doi.org/10.36656/jpmph.v1i3.707>
- Sihabudin, A., Dimyati, I., & Mujtaba, B. (2018). *Adopsi Inovasi Program Keluarga Berencana oleh Akseptor dari Komunitas Adat Terpencil Baduy di Kecamatan Leuwidamar Kabupaten Lebak*. 14(1), 175–188.
- Suhartini. (2014). Hubungan Tempat Sekolah Dengan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Pelajar Sma Di Kabupaten Lebak. *Jurnal Medikes*, I(November).
- UNFPA. (2021). *World population report 2021*. World Population Report 2021.
- Wulandari, L. P., Kebidanan, J., Kemenkes, P., & Timur, J. (2022). Peran orang tua dalam pemberian informasi kesehatan reproduksi remaja di kabupaten malang. *Jurnal Poltek Jayapura*, 14(2), 128–134.