MASALAH KESEHATAN IBU DAN ANAK PADA PERNIKAHAN USIA DINI DI BEBERAPA ETNIS INDONESIA: DAMPAK DAN PENCEGAHANNYA

Maternal and Child Health Problems in Early Age Marriage at Several Ethnic Indonesia: The Impact and Prevention

Herti Windya Puspasari dan Indah Pawitaningtyas

Pulitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan – Badan Litbang Kesehatan

Naskah masuk: 14 Agustus 2020 Perbaikan: 30 Oktober 2020 Layak terbit: 26 November 2020

<https://doi.org/10.22435/hsr.v23i4.3672>

ABSTRAK

Dampak negatif dari pernikahan dini di Indonesia adalah risiko kematian ibu dan bayi sebesar 30%, 56% remaja perempuan mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga, dan hanya 5,6% remaja dengan pernikahan dini yang masih melanjutkan sekolah setelah kawin. Tujuan penulisan artikel ini adalah untuk mengetahui dampak pernikahan usia dini terhadap kesehatan ibu dan anak di beberapa etnis di Indonesia serta pencegahannya. Artikel dibuat berdasarkan analisis lanjut dan kajian literatur dari buku seri riset etnografi Pusat Penelitian dan Pengembangan Humaniora dan Manajemen Kesehatan, Badan Litbang Kesehatan. Kasus pernikahan dini masih banyak terjadi di berbagai etnis di Indonesia dan menyumbang angka kematian dan kesakitan bagi Ibu dan Anak. Dampak pernikahan dini terhadap kesehatan ibu dan anak antara lain, terjadinya keguguran, kelahiran premature, perdarahan hingga kematian ibu. Sebaiknya remaja memiliki pengetahuan mengenai pentingnya kesehatan reproduksi dan mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi yang benar dan layak dari sumber yang terpercaya. Perlu peran pemerintah untuk memberikan edukasi tentang kesehatan reproduksi dan kegiatan-kegiatan yang positif untuk menghindari pernikahan dini. Edukasi tersebut khususnya untuk masyarakat di daerah yang memiliki angka pernikahan dini yang cukup tinggi.

Kata Kunci: Pernikahan Dini, Remaja, Kesehatan Ibu dan Anak

ABSTRACT

The negative impact of early age marriage in Indonesia is the risk maternal and infant mortality by 30%, as many as 56% of adolescent girls experienced domestic violence, only 5.6% of adolescents with early marriage still continue schooling after marriage. This article arrange by further analysis and literature review of the ethnographic research book series on the Center for Research and Development in Humanities and Management Health, NIHRD. This article aim to determine the impact of early marriage on the maternal and child health in several ethnic groups in Indonesia and about the prevention. Cases of early marriage still occur in many ethnic groups in Indonesia and contribute to mortality and morbidity for mothers and children. The impact of early marriage on maternal and child health includes miscarriage, premature, bleeding and maternal death. They must get a education health about reproduction health from reliable source. It is necessary for the government's role to provide education about reproductive health and positive activities to avoid early age marriage. Especially in districts that have high rates of early age marriage.

Keywords: Early Marriage, Adolescent, Maternal and Child Health

PENDAHULUAN

Undang-Undang Perkawinan No.1 tahun 1974 menyebutkan bahwa anak dianggap remaja bila sudah cukup matang untuk menikah yaitu pada usia

16 tahun untuk anak perempuan dan usia 19 tahun untuk anak laki-laki. Pernikahan usia dini terjadi bila pernikahan yang dilaksanakan pada usia yang melanggar aturan undang-undang perkawinan yaitu

Korespondensi:

Herti Windya Puspasari

Pulitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan – Badan Litbang Kesehatan

E-mail: Hertiwindya80@gmail.com

perempuan kurang dari 16 tahun dan laki-laki kurang dari 19 tahun.

Berdasarkan laporan profil Anak Indonesia tahun 2018 menunjukkan bahwa sekitar 39,17 persen atau 2 dari 5 anak perempuan usia 10-17 menikah sebelum usia 15 tahun. Sekitar 37,91 persen kawin di usia 16 tahun, dan 22,92 persen kawin di usia 17 tahun. Angka tersebut menempatkan Indonesia pada peringkat ke tujuh tertinggi di dunia serta menduduki peringkat kedua di ASEAN.

Pernikahan dini terjadi pada fase remaja. Masa remaja adalah masa peralihan atau masa transisi dari anak menuju masa dewasa dan mempunyai rasa ketertarikan dengan lawan jenis (Diananda, 2018). Remaja mengalami pertumbuhan dan perkembangan pesat pada aspek fisik, psikologis dan juga intelektual. Beberapa karakteristik remaja yaitu memiliki keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Hal ini menyebabkan remajamudah melakukan seks bebas yang berakhir pada pernikahan dini (Tsany, 2015).

Alasan melakukan pernikahan dini selain untuk menghindari seks bebas, juga khawatir tidak segera mendapatkan pasangan hingga usia tua (Hamed danYousef 2017). Selain itu alasan untuk melakukan pernikahan dini adalah untuk lepas dari kemiskinan (Stark, 2017). Faktor lingkungan dan budaya juga mempengaruhi terjadinya pernikahan dini (Qibtiyah, 2014). Padahal pernikahan dini memiliki resiko tinggi terhadap angka kematian ibu. Umur ibu saat melahirkan memiliki resiko dengan kematian bayi. Anak dari ibu yang sangat muda saat melahirkan menggambarkan resiko kematian yang tinggi. Pada ibu dengan usia melahirkan kurang dari 20 tahun, terjadi kematian bayi 54 dari 1.000 kelahiran dan diatas 40 tahun terjadi 46 dari 1.000 kelahiran (BPS dan Unicef 2016).

Data profil kesehatan Indonesia (Kemenkes, 2018) menunjukkan bahwa angka kematian ibu pada tahun 2015 adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Berbagai upaya Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dilakukan untuk mengatasi perbedaan yang sangat besar antara AKI dan AKB di Negara maju dan di Negara berkembang seperti Indonesia. (BKKBN et al. 2013). Salah satu resiko kematian ibu adalah kehamilan usia muda akibat pernikahan dini.

Angka kematian anak yang tinggi pada wanita yang melahirkan di umur yang sangat muda kemungkinan berhubungan dengan faktor biologis yang mengakibatkan terjadinya komplikasi selama kehamilan dan saat persalinan. Jarak kelahiran yang panjang (diatas 4 tahun) beresiko lebih rendah mengalami kematian (21 per 1.000) dibandingkan jarak kelahiran yang pendek (2 tahun) sebanyak 68 per 1.000 kelahiran. Berat badan bayi saat dilahirkan merupakan faktor penting untuk kelangsungan hidup si bayi. Dari hasil survey, dapat dikatakan bahwa bayi yang dilahirkan dengan berat badan sangat kecil mempunyai resiko 5 kali untuk mengalami kematian dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan bayi rata rata atau besar (WHO & Unicef, 2004).

Menurut hasil penelitian (Kumaidi dan Amperaningsih 2015). Ada beberapa Dampak negatif dari pernikahan dini di Indonesia. Dampak tersebut adalah 56% remaja perempuan mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) meskipun tidak terlalu sering. Remaja tidak mampu mencapai pendidikan yang lebih tinggi karena hanya 5,6% remaja dengan pernikahan dini yang masih melanjutkan sekolah setelah kawin, serta risiko kematian ibu dan bayi sebesar 30%. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa pernikahan usia dini berkaitan dengan kemiskinan dan mengakibatkan berkurangnya akses pendidikan pada perempuan (Delprato et al., 2015).

Kondisi yang fatal dan mengancam jiwa akan dialami oleh 14,2 juta anak perempuan di seluruh dunia yang menjadi pengantin anak setiap tahunnya selama periode 2011-2015. Perkawinan usia anak menyebabkan kehamilan dan persalinan dini, yang berhubungan dengan angka kematian yang tinggi dan keadaan tidak normal bagi ibu karena tubuh anak perempuan belum sepenuhnya matang untuk melahirkan. Anak perempuan usia 10-14 tahun memiliki risiko lima kali lebih besar untuk meninggal dalam kasus kehamilan dan persalinan daripada perempuan usia 20-24 tahun, dan secara global kematian yang disebabkan oleh kehamilan merupakan penyebab utama kematian anak perempuan usia 15-19 tahun (BPS & Unicef, 2016).

Berdasarkan latar belakang tersebut, tujuan penulisan artikel ini adalah untuk mengetahui dampak pernikahan dini terhadap kesehatan ibu dan anak pada beberapa etnis di Indonesia.

METODE

Tulisan ini merupakan hasil analisis lanjut dengan menggunakan data sekunder yang bersumber dari data Riset Etnografi Kesehatan tahun 2014 dan 2015 dengan mengambil lokasi di tiga Kabupaten, yaitu Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung, Kabupaten Bantaeng Sulawesi Selatan dan Kabupaten Lebak Provinsi Banten. Ketiga kabupaten tersebut memiliki angka pernikahan dini yang cukup tinggi

HASIL

Pengaruh budaya terhadap status kesehatan masyarakat tidak bisa diabaikan begitu saja. Kesehatan merupakan bagian integral dari kebudayaan. Manusia mampu melakukan aktifitas kebudayaan jika dalam keadaan sehat, sehingga dapat dipahami bahwa kesehatan merupakan elemen penting bagi kebudayaan. Demikian pula sebaliknya kebudayaan menjadi pedoman masyarakat dalam memahami kesehatan. Untuk itu memahami masalah kesehatan yang ada di masyarakat melalui kebudayaan sangat penting dilakukan, karena masalah kesehatan tidak pernah lepas dari situasi dan kondisi masyarakat dan budayanya

Berikut ini beberapa kasus pernikahan dini yang berdampak pada kesehatan ibu dan anak berdasarkan buku Riset Etnografi Kesehatan yang diterbitkan oleh Badan Litang Kementerian Kesehatan.

1. Pola Asuh Anak dan Kematian Bayi di Desa Wiralaga Mesuji

Mesuji merupakan salah satu kabupaten Lampung yang saat ini terdapat peningkatan terhadap pasangan usia muda pada tingkatan remaja yang melakukan pernikahan di usia dini. Berdasarkan catatan Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana BP2KB) Mesuji, pernikahan usia dini di wilayah Mesuji mencapai angka 30% dari total jumlah pernikahan yang terjadi. Kepala BP2KB Mesuji mengatakan, angka 30 persen jumlah pernikahan usia dini yang terjadi di wilayah Mesuji tergolong mengkhawatirkan. Sebab, menikah di usia dini dapat beresiko terhadap kesehatan, kehidupan sosial ekonomi serta keberlangsungan rumah tangga kedepan. Pada media Kepala BP2KB menjelaskan bahwa pernikahan usia dini sangat tinggi. Keberadaan pernikahan usia dini di desa Wiralaga, Kecamatan Mesuji oleh masing-masing pihak dilihat dengan cara pandang yang berbeda-beda, baik oleh pihak

pemerintah desa, kalangan adat, juga masyarakat sekitar (Zulkarnain E, 2015).

Berdasarkan hasil Riset Etnografi Kesehatan dalam buku Balada Gubalan; Fenomena Nikah Dini Etnik Lampung Kabupaten Mesuji terdapat beberapa kasus berkaitan dengan pola asuh yang salah. Pola asuh berkaitan dengan tidak dilakukannya pemberian ASI Eksklusif kepada bayi akibat kurangnya pengetahuan ibu muda yang menikah dini. Salah satu kasus kematian bayi yang dialami oleh seorang ibu M yang masih remaja dengan usia masih 15 tahun. M adalah seorang ibu di usia muda dengan riwayat bayinya meninggal karena sesak nafas. Dia mengalami masa kehamilan di usia 14 tahun. Maya menjaga kehamilannya sejak usia satu 1 bulan hingga usia tujuh bulan. Pada bulan ketujuh, M melahirkan bayinya. Bayi yang lahir prematur ini lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Keluarga M tidak memiliki BPJS sehingga bayi prematur yang seharusnya masih menjalani perawatan terpaksa di bawa pulang setelah dirawat 19 hari. Bayi tersebut hampir setiap malam mengalami sesak nafas dan tidak mau minum ASI maupun susu formula. (MB Roirike dkk 2015)

2. Masalah Kesehatan Reproduksi Di Desa Bonto Lojong, Kabupaten Bantaeng dan Desa Wiralaga, Kabupaten Mesuji

Desa Bonto Lojong berada di sebelah Utara ibu kota Kecamatan Ulu Ere dengan jarak kurang lebih tiga kilometer dari kota kecamatan dan dengan jarak kurang lebih 25 kilometer dari kota kabupaten yang merupakan salah satu desa yang terletak di wilayah kabupaten Bantaeng dan berada di daerah pegunungan. Pernikahan usia dini atau dalam usia masih sangat muda sering terjadi pada remaja-remaja perempuan di Desa Bonto Lojong. Rata-rata usia pernikahan antara 14–20 tahun, bahkan ada yang masih duduk di bangku SMP harus berhenti sekolah karena menikah. Perkawinan wanita di bawah umur masih terjadi, di desa tersebut yaitu pada remaja usia 14–18 tahun, bahkan terkadang mereka belum menyelesaikan pendidikan di SMP maupun SMA. Akibatnya mereka mengalami kehamilan padahal alat reproduksi belum siap untuk dibuahi (Imanugraha, dkk 2015)

Desa Bonto Lojong pada umumnya memiliki tingkat ekonomi menengah ke atas. Namun kenyataannya masih banyak terjadi anak-anak mereka yang dinikahkan pada usia dini.

Berdasarkan hasil Riset Etnografi Kesehatan dalam Buku Seri Etnografi 2015, ada beberapa masalah yang terkait dengan kesehatan reproduksi. Masalah kehamilan yang pernah terjadi pada ibu hamil yang masih berusia muda yakni umur 15 – 17 tahun di adalah terjadinya perdarahan, keguguran dan susah saat melahirkan. Salah satu kasus adalah yang terjadi pada ibu N yang berumur 18 tahun. Ibu N telah menikah sejak tahun 2012. Selama kurang lebih tiga tahun sudah hamil dua kali. Pada kehamilan pertama pada saat umur janin menginjak tiga bulan, Ibu N mengalami keguguran. Tenaga Medis melakukan tindakan abortus. Sebelumnya pihak keluarga meminta pertolongan pada dukun tapi tidak berhasil.

Sebuah kasus di Mesuji yang dikutip dari buku Balada Gubalan Budaya dan Fenomena Nikah Dini yaitu RZ (12) seorang anak yang melakukan pernikahan dini mengaku tidak pernah mendapatkan materi khusus mengenai kesehatan reproduksi baik dari orang tua, sekolah dan puskesmas. Ia mengatakan bahwa saat duduk di bangku SMP hanya diajarkan pengenalan bagian-bagian tubuh manusia namun secara eksplisit tidak mengarah pada konteks kesehatan sistem reproduksi. Ada pula MR (16 tahun) yang melakukan pernikahan dini, memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang rendah. Hal ini terlihat baik dari cerita maupun pengakuannya. MR sewaktu hamil jarang melakukan pemeriksaan kehamilan karena fokus pada pekerjaan untuk membayar hutang acara pernikahannya. MR saat melahirkan tidak tahu harus berbuat apa karena ia belum pernah mengalaminya. MR mengaku menahan sakit akibat kontraksi rahim hingga bukaan ketujuh, bahkan air ketuban telah pecah karena ketidaktahuan dan malu untuk memanggil bidan meskipun rumah bidan tepat berada di samping rumahnya.

3. Angka Kematian Neonatus yang Tinggi di Kampung Baduy Kabupaten Lebak

Orang Kanékes atau orang Baduy adalah suatu kelompok masyarakat adat Sunda di wilayah Kabupaten Lebak, Banten. Kampung Tangtu merupakan salah satu perkampungan Baduy dalam. Berdasarkan hasil penelitian tim riset etnografi (2014) melalui wawancara mendalam kepada 10 informan ditemukan terdapat kasus kematian bayi dan anak. Fakta menunjukkan jumlah anak yang dilahirkan lebih banyak daripada jumlah anak yang dimiliki. Jumlah kasus yang meninggal adalah empat kasus pada neonatus, dua kasus meninggal pada usia kurang

dari 24 bulan, tiga kasus meninggal pada usia balita, dan satu kasus pada anak berusia sembilan tahun (Ipa et al., 2014).

Salah satu faktor risiko yang menjadi penyebab kasus kematian bayi di usia neonatus adalah kondisi ibu sebelum konsepsi dan selama kehamilan. Salah satunya adalah usia saat pertama kali Ibu mulai hamil. Sebagian besar usia perempuan Baduy menikah pada usia antara 14 sampai dengan 16 tahun. Ibu muda yang tergolong usia remaja tersebut memasuki masa kehamilan pertama kali. Pada umur tersebut rahim dan panggul ibu belum berkembang dengan baik hingga perlu diwaspadai kemungkinan mengalami persalinan yang sulit, keracunan kehamilan, atau gangguan lain karena ketidaksiapan ibu untuk menerima tugas dan tanggung jawabnya sebagai orang tua (Djamilah dan Kartikawati 2014).

Faktor lain yang berpengaruh pada keguguran, pendarahan, persalinan sulit dan kematian neonatal adalah paritas dan jarak antar kelahiran. Paritas merupakan jumlah persalinan yang dialami oleh ibu. *Grande multi para* adalah istilah yang digunakan untuk wanita dengan kehamilan kelima atau lebih. Kehamilan pada kelompok ini sering disertai penyulit, seperti kelainan letak, perdarahan *ante partus*, perdarahan *post partum*, kematian neonatal, dan lain-lain. (Martadisoebrata, 2005). Begitu pula yang terjadi di suku Baduy. Satu informan bernama AK dengan usia hampir 30 tahun mempunyai 6 orang anak. Paling besar usia hampir 12 tahun, yang paling kecil usia 3 bulan dengan rentang jarak masing-masing anak kurang lebih dua tahun. Usia informan yang masuk kategori Wanita Usia Subur (WUS) berpeluang untuk menambah jumlah anak (Ipa, et.al 2014).

PEMBAHASAN

Pernikahan usia dini memutus akses anak perempuan untuk bersekolah tinggi. Menurut Simanjuntak (Simanjuntak, 2015), 85 % persen anak perempuan di Indonesia mengakhiri pendidikan mereka setelah mereka menikah. Keputusan untuk menikah dan mengakhiri pendidikan mengakibatkan mereka memiliki sedikit kesempatan untuk mendapatkan pekerjaan yang layak dikemudian hari. Terdapat sekolah di Indonesia yang menolak anak perempuan yang telah menikah untuk bersekolah. Anak perempuan dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah lebih tidak siap untuk memasuki masa dewasa dan memberikan kontribusi, baik

terhadap keluarga mereka maupun masyarakat. Tingkat pendidikan yang rendah membuat mereka kurang mampu untuk memperoleh penghasilan dan memberikan kontribusi finansial bagi keluarga. Hal-hal tersebut dapat meningkatkan angka kemiskinan. (Malhotra et.al, 2011).

Sejalan dengan hasil penelitian (Mahirawati, et.al, 2019) bahwa pengetahuan perempuan Baduy tentang kesehatan pada saat kehamilan dan persalinan masih rendah. Tidak adanya pendidikan formal yang diperbolehkan pada masyarakat Baduy menyebabkan pengetahuan yang dimiliki perempuan Baduy juga rendah. Pengetahuan mengenai kesehatan kehamilan dan persalinan sebagian besar merupakan pengetahuan yang diperoleh secara turun temurun dan dipengaruhi oleh aspek sosial budaya yang selalu dilakukan seperti para leluhurnya.

Dalam penelitian Kamal (Kamal et al., 2014) ditemukan bahwa banyak suami dalam sebuah pernikahan dini yang tidak memiliki pendidikan formal dan pekerjaan sehingga berada dalam kemiskinan. Sedangkan kemiskinan memiliki kecenderungan hubungan yang negatif dengan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (Laksono dan Sandra 2020) Persalinan di luar fasilitas pelayanan kesehatan berisiko pada kematian ibu (Aeni, 2013)

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Dwinanda (Dwinanda, dkk 2015) tentang hubungan antara pengetahuan dengan kejadian pernikahan dini. Responden yang memiliki pengetahuan rendah memiliki risiko untuk melakukan pernikahan usia dini pada anaknya sebesar 4 kali dibandingkan pada responden yang memiliki pengetahuan tinggi. Pengetahuan merupakan informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman. Sejalan dengan penelitian (Ramadani, dkk 2015) bahwa tingkat pengetahuan sebagai faktor yang paling dominan berhubungan dengan kehamilan usia remaja.

Hasil penelitian (Lestari dan Wulansari 2018) menyimpulkan bahwa remaja menginginkan peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan dengan melalui berbagai media yang menarik dan kerja sama beberapa sekolah, secara berulang, sehingga materi bisa tersampaikan dan diterima dengan lebih baik termasuk materi mengenai kesehatan reproduksi yang berhubungan dengan pergaulan bebas remaja. Penyuluhan kepada remaja untuk mendapatkan pengetahuan perlu dilakukan, terutama berkaitan untuk mencegah kehamilan pranikah. Pada remaja perlu mengetahui pergaulan atau pacaran yang sesuai norma serta menghindari budaya coba-coba

dengan melakukan hubungan seks semasa remaja akibat terpapar pornografi. Perbuatan ini merugikan diri sendiri (Wardhani dan Oktarina 2019), karena berujung pada pernikahan usia dini.

Sikap merupakan keyakinan seseorang terhadap dampak yang terjadi dengan melakukan suatu perilaku tertentu yang ditentukan berdasarkan hasil perhitungan besarnya dampak yang terjadi. Seseorang yang memiliki keyakinan kuat bahwa perilaku tertentu akan memberikan dampak yang positif, maka akan menunjukkan sikap yang positif. Sebaliknya, orang yang memiliki keyakinan kuat bahwa perilaku tersebut akan berdampak negatif, maka akan menunjukkan sikap yang negatif juga (Glanz, Rimer dan Viswanath 2008)

Alma dalam penelitiannya (Alma, et.al 2020) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku terjadinya pernikahan usia dini. Hal ini berarti seseorang yang memiliki sikap mendukung pernikahan usia dini mempunyai risiko berperilaku yang beresiko terhadap pernikahan usia dini sebesar 1,8 kali lebih dibandingkan seseorang yang memiliki sikap tidak mendukung. Menurut Azwar (2012) sikap yang diperoleh melalui pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya. Sikap merupakan bentuk dari reaksi yang atas proses evaluasi diri individu yang atas kesimpulan terhadap stimulus atau objek dapat berupa nilai buruk atau baik, negatif atau positif, tidak menyenangkan atau menyenangkan.

Hasil penelitian Kumaidi dan Amperaningsih (Kumaidi & Amperaningsih, 2015) menyimpulkan bahwa rendahnya pendidikan remaja menyebabkan remaja cenderung tidak memiliki pilihan kecuali menikah, khususnya remaja putri. Mereka tidak ada aktivitas lain kecuali di rumah. Rendahnya ekonomi keluarga mendorong remaja putri agar segera menikah untuk meringankan, karena setelah menikah akan menjadi tanggung jawab suami. Keluarga memilih menikahkan anaknya lebih cepat mungkin pula dikarenakan untuk mencegah pergaulan bebas yang berujung pada kehamilan di luar nikah.

Penelitian Kurniasari, dkk (2018) mengungkapkan bahwa pernikahan dini terjadi karena adat istiadat dan dianggap biasa di lingkungan masyarakat. Budaya yang berkembang di lingkungan masyarakat seperti anggapan negatif terhadap perawan tua jika tidak menikah melebihi usia 17 tahun atau kebiasaan masyarakat yang menikah di usia sekitar 14-16 tahun menjadi faktor yang mendorong tingginya jumlah pernikahan usia dini. Selain itu, orang tua

berharap mendapat bantuan dari anak setelah menikah karena rendahnya ekonomi keluarga. Faktor yang mempengaruhi median usia kawin pertama perempuan diantaranya adalah faktor sosial, ekonomi, budaya dan tempat tinggal baik desa atau kota (Qibtiyah, 2014).

Pada pernikahan usia dini, rata-rata usia hamil pertama kali masih sama rentangnya dengan usia menikah pertama kali yaitu antara usia 14 sampai dengan 16 tahun. Umur ibu kurang dari 20 tahun belum cukup matang secara fisik dan mental dalam menghadapi kehamilan, sehingga belum siap dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Pada umur tersebut rahim dan panggul ibu belum berkembang dengan baik hingga perlu diwaspadai kemungkinan mengalami persalinan yang sulit dan keracunan kehamilan atau gangguan lain karena ketidaksiapan ibu untuk menerima tugas dan tanggung jawabnya sebagai orang tua (Djamilah dan Kartikawati 2014).

Pernikahan dini berdampak pada terhadap kesehatan ibu. Wanita yang menikah dini akan mengalami masalah saat hamil, melahirkan dan nifas, yaitu adanya kurang darah (anemia), persalinan lama/bayi tidak segera keluar, bengkak pada akhir kehamilan, perdarahan pada saat melahirkan dan masa nifas, serta adanya infeksi pada jalan lahir (Ernawati dan Verawati 2014). Pernikahan dini seringkali diiringi oleh kehamilan remaja yang berisiko tinggi karena ketidaksiapan psikologis sehingga terjadi keguguran, persalinan premature, depresi mental dan bahkan penularan penyakit seksual (Kabir, dkk 2019). Selain itu akan mengalami masalah saat hamil, melahirkan dan nifas, yaitu adanya kurang darah (anemia), persalinan lama/bayi tidak segera keluar, bengkak pada akhir kehamilan, perdarahan pada saat melahirkan dan masa nifas, serta adanya infeksi pada jalan lahir (Rahman, dkk 2015).

Kajian lain juga menunjukkan bahwa pengantin anak memiliki peluang lebih besar untuk mengalami kekerasan fisik, seksual, psikologis, dan emosional, serta isolasi sosial, yang merupakan akibat dari kurangnya status dan kekuasaan mereka di dalam rumah tangga mereka. Di Indonesia, kekerasan dalam rumah tangga dianggap wajar oleh sebagian besar orang muda: 41 persen anak perempuan usia 15-19 tahun percaya bahwa suami dapat dibenarkan dalam memukul istrinya karena berbagai alasan termasuk ketika istri memberikan argumen yang bertentangan (Unicef, 2012). Kekerasan dalam rumah tangga pada pasangan usia dini ini dapat menjadi salah satu pemicu perceraian. Sardi dalam

penelitiannya (2016) menyatakan bahwa pernikahan usia dini rawan terhadap perceraian karena masing-masing belum bisa berpikir secara dewasa, sehingga seringkali penyelesaian rumah tangga dilakukan melalui kekerasan baik verbal maupun fisik.

Perkawinan usia anak memiliki dampak antargenerasi. Bayi yang dilahirkan oleh anak perempuan yang menikah pada usia anak memiliki risiko kematian lebih tinggi, dan kemungkinannya dua kali lebih besar untuk meninggal sebelum usia 1 tahun dibandingkan dengan anak-anak yang dilahirkan oleh seorang ibu yang telah berusia dua puluh tahunan. Bayi yang dilahirkan oleh pengantin anak juga memiliki kemungkinan yang lebih tinggi untuk lahir prematur, dengan berat badan lahir rendah, dan kekurangan gizi (BPS dan Unicef 2016). Penelitian (Rofiqoh, dkk 2016) mengungkapkan bahwa umur ibu merupakan faktor resiko paling dominan pada kematian neonatal. Anatomi panggul ibu usia remaja yang masih dalam pertumbuhan berisiko untuk terjadinya persalinan lama sehingga meningkatkan angka kematian bayi dan kematian neonatal (Fadlyana dan Larasati 2009).

Pernikahan dini juga berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Tingkat pendidikan ibu menyusui dapat berpengaruh pada pengetahuan ibu (Oktarina dan Fauzia 2019). Hal ini berkaitan dengan kecukupan gizi bayi yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak. Selain itu kesempatan anak hasil dari pernikahan usia dini untuk mendapatkan pendidikan menjadi lebih kecil. Hal ini akibat dampak pernikahan dini menyebabkan kualitas rumah tangga tidak berada dalam performa yang unggul baik dari kesehatan reproduksi, kesiapan psikologis maupun ekonomi keluarga, sehingga membawa dampak rentan terjadi perceraian dan terlantarnya kualitas pendidikan anaknya (Julijanto, 2015). Rendahnya pendidikan anak tersebut akan menyebabkan sulitnya memutus rantai pernikahan usia dini.

Salah satu upaya penanggulangan masalah perkawinan remaja adalah meningkatkan pendidikan pada wanita dengan bersekolah yang tinggi. Wanita yang berpendidikan rendah cenderung melakukan pernikahan dini (Hapisah dan Rizani 2015). Untuk meminimalisir dampak yang ditimbulkan oleh perkawinan di bawah umur maka dalam Penjelasan Umum Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan nomor 4 huruf (d) disebutkan bahwa perkawinan di bawah umur harus dicegah. Pencegahan ini semata-mata didasarkan agar

kedua mempelai dapat memenuhi tujuan luhur dari perkawinan yang mereka langungkan.

Menurut Maholtra, dkk (2011), ada beberapa upaya pencegahan pernikahan dini yang telah diterapkan diberbagai negara. Hal ini sebenarnya dapat diterapkan di Indonesia. Upaya pencegahan itu antara lain (1) memberdayakan anak dengan informasi, ketrampilan, dan jaringan pendukung lainnya, (2) memberi edukasi kepada orangtua mengenai dampak pernikahan dini, khususnya terhadap kesehatan ibu dan anak, (3) Meningkatkan akses dan kualitas pendidikan formal bagi anak, dan (4) Membuat dan mendukung kebijakan terhadap pernikahan dini, khususnya di daerah yang memiliki kasus tinggi untuk pernikahan usia dini. Hasil ini dapat dicapai dengan memaksimalkan lembaga pemerintah dan swadaya masyarakat (Bastomi, 2016).

Upaya pencegahan untuk menurunkan angka pernikahan dini di Indonesia dilakukan dengan mempertimbangkan faktor budaya. Masih banyak aturan-aturan dalam budaya tertentu di Indonesia yang melazimkan terjadinya pernikahan dini pada masyarakat setempat. Penanganan pencegahan pernikahan dini sebaiknya disesuaikan dengan budaya Indonesia yang diharapkan dapat lebih diterima oleh masyarakat. Upaya-upaya yang dapat dilakukan seperti edukasi dan sosialisasi kepada tokoh adat dan tokoh agama untuk penundaan pernikahan usia dini di daerah setempat (Hamidiyanti, dkk 2018). Para tokoh tersebut diharapkan dapat mengajak masyarakat untuk menunda pernikahan usia dini.

Selain itu remaja perlu mendapatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dan sosialisasi dampak pernikahan usia dini terhadap kesehatan ibu dan anak. Hal ini dapat dilakukan melalui penyuluhan-penyuluhan ataupun forum diskusi di sekolah. Kesehatan reproduksi remaja perlu mendapat perhatian khusus, karena secara tidak langsung juga akan berdampak pada tingkat kesehatan ibu dan anak di masa mendatang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pernikahan dini pada beberapa etnis di Indonesia terjadi karena adat istiadat dan budaya yang dianggap biasa di lingkungan masyarakat. Selain itu faktor ekonomi, rendahnya tingkat pendidikan, kekhawatiran orang tua terhadap pergaulan bebas menjadi faktor yang mendorong tingginya jumlah pernikahan usia dini.

Kasus pernikahan usia dini masih terjadi di beberapa etnis di Indonesia. Pernikahan usia dini tersebut berdampak pada kesehatan ibu dan anak. Kasus perdarahan, keguguran, hingga kesulitan melahirkan terjadi pada ibu hamil usia muda di Desa Bonto Lojong Kabupaten Bantaeng. Kasus kematian bayi akibat lahir prematur dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) terjadi di desa Wiralaga Mesuji Lampung. Angka kematian neonatus yang tinggi juga terjadi pada pasangan pernikahan usia dini di kampung Baduy lebak.

Perkawinan usia dini memiliki dampak antargenerasi. Bayi yang dilahirkan oleh anak perempuan yang menikah pada usia anak memiliki risiko kematian lebih tinggi, Bayi yang dilahirkan oleh pengantin anak juga memiliki kemungkinan yang lebih tinggi untuk lahir prematur, dengan berat badan lahir rendah, dan kekurangan gizi.

Saran

Penanganan pencegahan pernikahan dini sebaiknya disesuaikan dengan budaya Indonesia yang diharapkan dapat lebih diterima oleh masyarakat. Kegiatan tersebut seperti edukasi dan sosialisasi kepada tokoh adat dan tokoh agama untuk penundaan pernikahan usia dini di daerah setempat. Hasil dari kegiatan tersebut adalah adanya upaya dari para tokoh tersebut untuk mengajak masyarakat menunda pernikahan usia dini.

Sebaiknya remaja mendapatkan pendidikan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi dari sumber layak dan terpercaya. Perlu peran pemerintah unruk meningkatkan akses dan kualitas pendidikan formal bagi remaja, serta membuat program yang berisi kegiatan positif bagi remaja khususnya di daerah yang memiliki angka pernikahan usia dini yang cukup tinggi

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Puslitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, N. (2013). Faktor Risiko Kematian Ibu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 7 No. 10 Mei 2013, 453–459. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i10.4>

- Alma, Lucky Radita, Dhian Kartikasari, and Nurnaningsih Herya Ulfa. 2020. "Analisis Pengetahuan Dan Sikap Siswa SMA Yang Berisiko Terjadinya Pernikahan Dini." *Preventia: Indonesian Journal of Public Health* 5 (1): 49–54. <https://doi.org/10.17977/um044v5i1p49-54>.
- Azwar, Saifudin. 2012. *Sikap Manusia, Teori Dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bastomi, H. (2016). Pernikahan Dini dan Dampaknya (Tinjauan Batas Umur Perkawinan Menurut Hukum Islam dan Hukum Perkawinan Indonesia). *Yudisia Vol. 7 No. 2 Desember 2016*, 7, 354–384. <http://dx.doi.org/10.21043/yudisia.v7i2.2160>
- BKKBN, BPS, Kemenkes, & ICF. (2013). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia; Kesehatan Reproduksi Remaja*.
- BPS, & Unicef. (2016). *Kemajuan yang Tertunda : Analisis Data Perkawinan Usia Anak di Indonesia. Berdasarkan Hasil Susenas 2008-2012 dan Sensus Penduduk 2010*.
- Delprato, M., Akyeampong, K., Sabates, R., & Jinema Hernandez Fernandez. (2015). On the impact of early marriage on schooling outcomes in Sub-Saharan Africa and South West Asia. *International Journal of Educational Development Vol. 44 September 2015*, 44, 42–55. <https://doi.org/10.1016/j.ijedudev.2015.06.001>
- Diananda, A. (2018). Psikologi Remaja dan Permasalahannya. *ISTIGHNA Vol.1 No.1 Januari 2018*, 1(1), 116–133. <https://doi.org/10.33853/istighna.v1i1.20>
- Djamilah, & Reni Kartikawati. (2014). Dampak Perkawinan Anak di Indonesia. *Jurnal Studi Pemuda*, 3(1), 1–16. <https://doi.org/10.22146/studipemudaugm.32033>
- Dwinanda, A. R., Wijayanti, A. C., & Kusuma Estu Wardani. (2015). Hubungan Antara Pendidikan Ibu dan Pengetahuan Responden Dengan Pernikahan Usia Dini. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas Vol 10 No.1*, 76–81. <https://doi.org/10.24893/jkma.v10i1.166>
- Ernawati, H., & Verawati, M. (2014). Kesehatan ibu dan bayi pada pernikahan dini. *Media Ilmu Kesehatan Vol.3 No. 3 Desember 2014*, 3(3), 132–139. <https://doi.org/10.30989/mik.v3i3>
- Fadlyana, E., & Larasati, S. (2009). Pernikahan Usia Dini dan Permasalahannya. *Sari Pedriati Vol. 11 No. 2 Agustus 2009*, 11(2). <https://doi.org/10.14238/sp11.2.2009.136-41>
- Glanz, K., Rimer, B. K., & K. Viswanath. (2008). *Health Behavior And Health Education. Theory, Research and Practice*. Jossey Bass.
- Hamed, A., & Fouad Yousef. (2017). Prevalence, health and social hazards, and attitude toward early marriage in ever-married women, Sohag, Upper Egypt. *Egypt Public Health Assoc . 2017 Dec 1;92(4)*, 228–234. <https://doi.org/10.21608/EPX.2018.22044>
- Hamidiyanti, B. Y. F., Faiqah, S., Sulanty, A., & Ristrini. (2018). Intervensi Tokoh Agama dan Tokoh Adat Pada Tradisi Menikah Suku Sasak Dalam Rangka Menurunkan Kejadian Pernikahan Usia Dini di Kabupaten Lombok Barat Provinsi NTB. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan Vol. 21 No. 3 Juli 2018*, 21, 152–162. <https://doi.org/10.22435/hsr.v21i3.166>
- Hapisah, & Rizani, A. (2015). Kehamilan Remaja Terhadap Kejadian Anemia di Wilayah Puskesmas Cempaka Kota Banjar Baru. *Jurnal Vokasi Kesehatan Vol 1 No. 4 Juli 2015*, 1, 114–118. <https://doi.org/10.30602/jvk.v1i4.24>
- Imanugraha, E., Heru, S., & Budiasri Made Asri. (2015). *Buku Seri Etnografi Kesehatan 2015. Mengincar Si Bella : Berujung Pernikahan Dini Etnik Makassar*. UNESA University Press.
- Ipa, M., Prasetyo, D. A., Arifin, J., & Kasnodihardjo. (2014). *Buku Seri Etnografi Kesehatan 2014. Balutan Pikukuh Persalinan Baduy Etnik Baduy Dalam Kabupaten Lebak*. Balitbangkes.
- Isnaeni Rofiqoh, Effendi, J. S., & Bratakusuma, D. S. (2016). Hubungan Umur Ibu, Paritas dan Penolong Persalinan Dengan Kematian Neonatal di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Banjarnegara Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Vol.3 No.1 April 2016*, 3(1), 60–68. <https://doi.org/10.22146/jkr.36193>
- Julijanto, M. (2015). Dampak Pernikahan Dini dan Problematika Hukumnya. *Jurnal Pendidikan Ilmu Sosial Vol. 2 No. 1. 2015*, 2, 62–72. <https://doi.org/10.2317/jpis.v25i1.822>
- Kabir, R., Gosh, S., & Shawly, A. (2019). Causes of Early Marriage and Its Effect on Reproductive Health of Young Causes In Bangladesh. *American Journal of Applied Sciences November 2019*. <https://doi.org/10.3844/ajassp.2019.289.297>
- Kamal, M., Hasan, H., Alam, G. M., & Yang Ying. (2014). Child Marriage in Bangladesh : Trend and Determinant. *Journal of Biosocio Science*. <https://doi.org/10.1017/S0021932013000746>
- Kumaidi, & Amperaningsih, Y. (2015). *Hubungan sikap dan status ekonomi dengan pernikahan dini pada remaja putri*. XI(1), 75–80. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26630/jk.v5i2.44>
- Kurniasari, N. D., Hariastuti, I., & Mardiono. (2018). Pemahaman Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi (Pernikahan Dini dan Perilaku Beresiko) di Sampang Madura. *Jurnal Komunikasi Vol/ XII NO.01 Maret 2018*, XII, 74–85. <https://doi.org/10.21107/ilkom.v12i1.3801>
- Laksono, A. D., & Sandra, C. (2020). Analisis Ekologi Persalinan di Fasilitas Kesehatan di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan Vol. 23 No. 1 Januari 2020*, 1–9. <https://doi.org/10.22435/hsr.v23i1.2323>
- Lestari, W., & Suci Wulansari. (2018). Pertunjukkan Wayang Interaktif Sebagai Sarana Promosi Kesehatan Remaja Tentang Rokok, Narkoba dan Pergaulan Bebas. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan Vol.21 No.2*

- April 2018, 125–132. <https://doi.org/10.22435/hsr.v21i2.262.125-132>
- Malhotra, A., Warner, A., Gonagle, A. M., & Lee-Rife, S. (2011). *Solutions to End Child Marriage What The Evidence Show*. <https://www.icrw.org/publications/solutions-to-end-child-marriage/>
- Martadisoebrata, D. (2005). *Bunga Rampai Obstetri dan Ginekologi Sosial*. Yayasan Bina Pustaka.
- MB Roirike, AlRasyid, H., & Handayani, L. (2015). *Buku Seri Riset Etnografi Kesehatan 2015. Balada Gubalan : Budaya dan Fenomena Menikah Dini Etnik Lampung di Kabupaten Mesuji*. UNESA University Press.
- Oktarina, & Fauzia, Y. (2019). Perilaku Pemenuhan Gizi Pada Ibu Menyusui di Beberapa Etnik di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan Vol. 22 No. 4 Oktober 2019*. <https://doi.org/10.22435/hsr.v22i4.1550>
- Kemenppa. (2018) . Profil Anak Indonesia Tahun 2018. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.
- Kemenkes. (2018). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Kementerian Kesehatan
- Qibtiyah, M. (2014). Faktor yang Mempengaruhi Perkawinan Muda Perempuan Mayoritas masyarakat Jawa Timur menikah di usia 15-1K9 tahun. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan Vol. 3 No. 1 Juli 2014*, 3, 50–58. [Journal.unair.ac.id/JBK@faktor-yang-mempengaruhi-perkawinan-muda-perempuan-article-8580-media-40-category-3.html](http://journal.unair.ac.id/JBK@faktor-yang-mempengaruhi-perkawinan-muda-perempuan-article-8580-media-40-category-3.html)
- Rahman, F., Syahadatina, M., Aprillisa, R., & Heppy Dwiyan Afika. (n.d.). Kajian Budaya Remaja Pelaku Pernikahan Dini di Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan. *Jurnal MKMI Juni 2015*, 108–117. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v11i2.540>
- Ramadani, M., Nusrul, D. G. A., & Ramli, L. (2015). Peran Tenaga Kesehatan dan Keluarga dalam Kehamilan Usia Remaja Roles of Health Worker and Family in Teenage Pregnancy. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.10 No 2 N, 10(94)*, 87–92. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v10i2.885>
- Simanjuntak, H. (2015). *Aceh student expelled from school over marriage*. The Jakarta Post. <http://www.thejakartapost.com/news/2015/01/23/aceh-student-expelled-school-over-marriage.html>
- Soekidjo Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Stark, L. (2017). Early marriage and cultural constructions of adulthood in two slums in Dar es Salaam. *Culture Health & Sexuality 20(357) November 2017*. <https://doi.org/10.1080/13691058.2017.1390162>
- Tsany, F. (2015). Trend Pernikahan Dini di Kalangan Remaja (Studi Kasus Di Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta Tahun 2009-2012). *Jurnal Ilmiah Sosiologi Agama Vol. 9 No. 1 Januari-Juni 2015*, 9, 83–103. <https://doi.org/10.14421/jsa.2015.091-05>
- Unicef. (2012). *Progress for Children. A Report Card on Adolescent* (Issue 10). Unicef.
- Vita Kartika Mahirawati, Agustya, R. I., & Asep Kusnali. (2019). Budaya Kehamilan dan Persalinan Pada Masyarakat Baduy di Kabupaten Lebak Tahun 2018. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan Vol.22 No.3 Juli 2019*, 22, 192–199. <https://doi.org/10.22435/hsr.v22i3.1494>
- Wardhani, Y. F., & Oktarina. (2019). Teori Kebutuhan Maslow Sebagai Rasionalisasi Pencegahan Kasus Aborsi di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan Vol. 22 No. 3 Juli 2019*, 22, 200–207. <https://doi.org/10.22435/hsr.v22i3.1354>
- WHO, & Unicef. (2004). *Low Birthweight: Country, Regional and Global Estimates*.
- Zulkarnain E. (2015). *Pernikahan Usia Dini Tertinggi di Kecamatan Mesuji dan Rawajitu Utara*. Tribunnews. <http://lampung.tribunnews.com/2014/06/10/pernikahan-usia-dini-tertinggi-di-kecamatan-mesuji-dan-rawajitu-utara>