

HUBUNGAN PERNIKAHAN DINI DENGAN TIMBULNYA DAMPAK BIOLOGIS PADA REMAJA PUTRI DI POSKESDES DESA DALAM

Sri Gusniyati¹, Omega DR. Tahun^{2*}

^{1, 2*} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

*Email koresponden : omega_tahun@yahoo.com

Abstrak

Remaja merupakan suatu kondisi peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang usianya terbagi menjadi 3 kelompok yaitu remaja awal (*Early Adolescence*) usia 10-12 tahun, remaja madya (*Middle Adolescence*) usia 13-15 tahun dan remaja akhir (*Late Adolescence*) usia 16-19 tahun. Fase ini merupakan masa penentuan seseorang sebelum menginjak ke usia dewasa, pada masa ini individu akan mengalami banyak perubahan pada aspek perkembangan dan pertumbuhan, serta membutuhkan segala sesuatu untuk melewati masa perkembangannya. Tujuan Penelitian Mengetahui adanya hubungan pernikahan dini dengan dampak biologis bagi remaja putri di Poskesdes Desa Dalam. Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan secara kuantitatif yaitu suatu desain yang digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif / statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Hasil Analisis univarian dalam penelitian ini menyajikan usia saat responden pertama kali menikah, kejadian anemia dan perdarahan saat persalinan. distribusi frekuensi berdasarkan usia remaja saat pertama kali menikah didapatkan bahwa dari 25 responden yang diteliti, persentase tertinggi adalah usia 16-19 tahun yaitu 20 responden (80%) sedangkan usia 10-15 tahun sebanyak 5 responden (20%). Kesimpulan Sebagian besar pernikahan dini dilakukan pada usia 16-19 tahun yaitu sebanyak 20 jiwa dan 10-15 tahun sebanyak 5 jiwa, Sebagian besar ibu yang melakukan pernikahan dini mengalami anemia sebanyak 8 jiwa (16-19 tahun) dan 5 jiwa (10-15 tahun). Sedangkan ibu yang melakukan pernikahan dini melewati proses persalinan dengan perdarahan sebanyak 15 jiwa (16-19 tahun) dan 1 jiwa (10-15 tahun)

Kata Kunci: Pernikahan dini, dampak biologis, remaja putri

abstract

Background Adolescence is a transitional condition from childhood to adulthood whose age is divided into 3 groups, namely early adolescence (10-12 years old), middle adolescence (13-15 years old) and late adolescence (Late Adolescence) aged 16-19 years. This phase is a period of determination for a person before reaching adulthood. During this period the individual will experience many changes in aspects of development and growth, and will need everything to get through this period of development. Research Objectives: To find out the relationship between early marriage and biological impacts for young women at the Dalam Village Health Post. Research methods are a scientific way to obtain data with specific purposes and uses. This research design uses a quantitative approach, namely a design used to research a certain population or sample, data collection using research instruments, quantitative/statistical data analysis, with the aim of testing a predetermined hypothesis. The results of the univariate analysis in this study present the age when the respondent first married, the incidence of anemia and bleeding during childbirth. Frequency distribution based on the age of teenagers when first married found that of the 25 respondents studied, the highest percentage was aged 16-19 years, namely 20 respondents (80%) while aged 10-15 years was 5 respondents (20%). Conclusion: Most early marriages are carried out at the age of 16-19 years, namely 20 people and 5 people at 10-15 years old. Most mothers who have early marriages experience anemia, 8 people (16-19 years) and 5 people (10-15 years old). year). Meanwhile, mothers who marry early go through the birth process with bleeding as many as 15 people (16-19 years) and 1 person (10-15 years).

Keywords: Early marriage, biological impact, young women

1. PENDAHULUAN

Secara etimologi, remaja berarti “tumbuh menjadi dewasa”. Definisi remaja (*adolescence*) menurut *World Health Organization* (WHO) yaitu periode antara 10 sampai 19 tahun, sedangkan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyebut kaum muda (*youth*) untuk usia antara 15 tahun sampai 24 tahun (WHO 2015). Remaja merupakan suatu kondisi peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang usianya terbagi menjadi 3 kelompok yaitu remaja awal (*Early Adoloscence*) usia 10-12 tahun, remaja madya (*Middle Adoloscence*) usia 13-15 tahun dan remaja akhir (*Late Adoloscence*) usia 16-19 tahun (Prawirohardjo 2014).

Remaja memiliki suatu fase yang berbeda dengan orang dewasa atau anak-anak. Remaja akan melalui fase pertumbuhan dan perkembangan baik secara psikologis maupun biologis. Sehingga, remaja memerlukan perhatian khusus baik untuk kondisi mentalnya ataupun kesehatannya supaya dapat tumbuh dan berkembang dengan baik (Rosyida 2020). Namun sayangnya, kejadian hamil diluar nikah dan pergaulan yang semakin bebas menjadikan remaja mengambil keputusan untuk menikah.

Pernikahan pada remaja atau disebut dengan pernikahan dini adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga atau rumah tangga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Adapun batasan usia mempelai menurut UU Nomor 1 tahun 1974 pasal 7 ayat 1 yaitu minimal 19 tahun bagi laki-laki dan perempuan minimal berusia 16 tahun. Jika pernikahan dilakukan dibawah usia tersebut dikatakan pernikahan dini (UU RI nomor 1 tahun 1974 dalam Ulfah, 2018).

Pernikahan dini memberikan dampak yang cukup membahayakan bagi remajanya. Diantaranya adalah dampak psikologis (depresi, disharmoni keluarga) dan dampak biologis (kehamilan beresiko, reproduksi, kesehatan janin, kekerasan seksual), dampak sosial, dampak ekonomi (Kiwe 2017) (Ulfah 2018).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Pos Kesehatan Desa Dalam, Kecamatan Belimbing, Kabupaten Muara Enim, Provinsi Sumatera Selatan. Subjek dalam penelitian ini adalah remaja yang berusia 10-19 tahun dengan total sampel sebanyak 25 jiwa. Pengambilan sampel dilakukan dengan Teknik purposive sampling yang kemudian dikelompokkan berdasarkan usia (variable independent), kejadian anemia dan perdarahan saat persalinan (variable dependent). Setelah dikelompokkan, hasil penelitian dilakukan uji normalitas menggunakan SPSS versi 22 dengan jenis uji chi square. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dan observasi. Subjek yang digunakan adalah wanita yang pernah hamil dan melahirkan di usia remaja. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 30 jiwa dengan Teknik pengambil sampling jenuh. Pelaksanaan ini dilakukan selama 1 bulan yaitu pada bulan November 2023.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Usia	Kehamilan			
	Anemia	%	Tidak anemia	%
16-19	16	67%	8	33%
10-15 tahun	1	17%	5	83%

Tabel 3.1 Tabulasi hasil anemia

Tabel 3.1 menunjukkan hasil tentang distribusi kejadian dampak biologis menurut pernikahan dini menunjukkan bahwa dari 20 responden yang berusia 16-19 tahun diperoleh data bahwa

persentase antara mereka yang memiliki dampak biologis, dan hampir tidak merata, yang mengalami anemia saat hamil sebanyak 67% dibanding tidak mengalami anemia saat hamil sebanyak 33%. Sedangkan dari 5 responden yang usia 10-15 tahun, persentase tertinggi didominasi oleh mereka yang memiliki tidak anemia, yaitu 83% sedangkan yang anemia hanya 17%.

Usia	Persalinan			
	Perdarahan	%	Tidak	%
16-19	9	37%	15	63%
10-15	5	83%	1	17%

Tabel 3.2 tabel hasil perdarahan

Tabel 3.2 menunjukkan hasil dampak biologis (perdarahan) pada remaja yang melakukan pernikahan dini didapatkan bahwa dari 24 responden orang yang berusia 16-19 tahun diperoleh data bahwa persentase antara mereka yang memiliki dampak biologis, dan hampir tidak merata, yang mengalami perdarahan saat persalinan sebanyak 38% dibanding tidak mengalami perdarahan saat persalinan sebanyak 62%. Sedangkan dari 6 responden yang usia 10-15 tahun, persentase tertinggi didominasi oleh mereka yang mengalami perdarahan saat persalinan, yaitu 83%.

Variabel Independen	Variabel Dependen	Sig. (2-sided)	Fisher's Exact Test	OR
Usia ibu menikah	Anemia	0,027	0.061	0.100
	Perdarahan	0,044	0.072	8.333

Tabel 3.3 Usia * Dampak Biologis pernikahan dini

Tabel 3.3 menunjukkan hasil antara usia dengan anemia saat hamil dengan p value 0,027 (<0,05) dan antara usia dengan perdarahan saat hamil dengan p value 0,044 (<0,05). Hasil ini menunjukkan fakta bahwa terjadi hubungan antara variable independent (usia ibu menikah) dengan variable dependen (anemia saat hamil dan perdarahan persalinan).

Pada penelitian ini yaitu bahwa remaja yang berusia 16-19 tahun mengalami kejadian anemia sebanyak 8 jiwa dan remaja yang berusia 10-15 tahun sebanyak 5 jiwa Faktor umur merupakan factor resiko kejadian anemia pada ibu hamil. Umur seorang ibu berkaitan dengan alat reproduksi wanita. Perempuan berusia dibawah 16 tahun organ- organ reproduksinya belum cukup matang untuk menerima perlakuan seksual hal ini akan berdampak buruk jika dipaksakan. Pernikahan dini akan menyebabkan resiko hamil yaitu di bawah usia 16 tahun memiliki resiko yang besar dibandingkan kehamilan di usia 20 tahun keatas (Ulfah 2018). Umur reproduksi yang aman dan sehat yaitu umur 20-35 tahun. Kehamilan diusia < 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena kehamilan diusia <20 tahun secara biologis belum optimal emosinya karena cenderung labil, mental yang belum matang menyebabkan keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan nutrisi dan gizinya selama hamil (amiruddin dan wahyuddin, 2014).

Pada penelitian ini remaja yang berusia 16-19 tahun mengalami perdarahan sebanyak 15 jiwa dan remaja yang berusia 10-15 tahun sebanyak 1 jiwa. Pengaruh anemia pada kehamilan jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan keguguran, perdarahan, kematian janin dalam kandungan, kematian janin diluar kandungan, premature dan cacat bawaan.

Anemia pada kehamilan disebut dengan “potential danger to mother and child”. Dampak dari anemia pada kehamilan dapat mengakibatkan terjadinya abortus, persalinan premature, hambatan tumbuh kembang janin dalam Rahim, mudah terjadi infeksi, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini, terganggunya His pada saat persalinan, kala I lama, kala IV terjadi subinvolusi uteri yang dapat menyebabkan terjadinya perdarahan postpartum, infeksi puerperium pada masa nifas dan kurangnya pengeluaran ASI (Aryanti dkk, 2013). Hal ini ditunjukkan pada hasil penelitian yaitu antara usia dengan perdarahan saat hamil dengan p value 0,040 ($<0,05$).

Hal ini juga disampaikan oleh peneliti Yetti, dkk yang mengatakan bahwa pernikahan yang dilakukan secara dini dapat menimbulkan anemia pada ibu hamil dengan p value 0,000. Dalam penelitian ini disampaikan bahwa perempuan yang melakukan pernikahan dini sebanyak 85 jiwa dari total sampel 117 jiwa dan yang mengalami anemia sebanyak 78 jiwa dengan persentase 72,6% dari total pernikahan dini (Purnama et al. 2022).

Pernikahan dini yang mengakibatkan terjadinya anemia bukan lagi hal baru bagi masyarakat. Hal ini disebabkan karena faktor dari perkembangan remaja itu sendiri. Pada saat fase remaja, system reproduksi wanita masih belum berkembang dengan sempurna. Masih banyak organ yang belum siap untuk menerima kehamilan sehingga anemia pun tidak dapat dihindari. Pada umumnya, ibu hamil akan mengalami proses pengenceran darah sebagai efek samping dari kehamilan. Dan jika system reproduksi belum stabil maka itu dapat memperparah kondisi anemia ibu hamil (Sulistiyowati 2019).

Hal ini juga diperkuat oleh penelitian dari Juliana yang mengatakan bahwa pernikahan dini dapat menimbulkan efek atau dampak biologis bagi kehamilannya karena faktor kurangnya atau belum adanya kesiapan dari system reproduksi. Sehingga hal ini menyebabkan wanita mengalami gangguan saat hamil sebanyak 20 jiwa dari total pernikahan dini 31 jiwa (Lubis and Yusuf 2021).

Hal ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Vika dengan metode wawancara dan jenis datanya adalah kualitatif. Dalam penelitiannya, vika menyampaikan bahwa terdapat 3 temuan sebagai dampak biologis pernikahan dini, diantaranya keguguran karena anemia yang akhirnya bayi lahir BBLR, keguguran dan perdarahan post partum dengan temuan bayinya premature serta keguguran karena preeklampsia dengan temuan bayi premature. Hal ini tidak lain disebabkan karena belum siapnya system reproduksi wanita dalam menyambut kehamilan (Zelharsandy 2022).

Review artikel juga dilakukan dalam mendeteksi apa saja dampak dan pencegahan yang dapat dilakukan untuk kasus pernikahan dini. Review artikel ini dilakukan oleh Ningrum yang mereview 9 artikel tentang pernikahan dini dari berbagai negara diantaranya Nigeria, india, yordania, Lombok, Prancis, Afrika, Jawa Timur, Nepal dan Gunung Kidul. Dari 9 artikel tersebut didapatkan hasil bahwa pernikahan dini mampu menyebabkan dampak biologis dan psikologis bagi remaja putrinya dan yang paling parah menyebabkan bayinya meninggal dan ibunya depresi (Ningrum and Anjarwati 2021).

Sebagaimana dampak yang sudah dipaparkan oleh peneliti diatas, hal yang dapat dilakukan sebagai bentuk pencegahan adalah memberikan sosialisasi para remaja, masyarakat, orang tua serta meningkatkan penerapan dari Lembaga-lembaga resmi yang memang mengatur tentang meminimalisir pernikahan dini (Indrianingsing et al. 2020).

Hal ini juga disampaikan oleh Puspasari bahwa masalah yang dapat terjadi bagi kesehatan ibu dan anak karena pernikahan dini perlu tindak lanjut yang tepat. Selain program sosialisasi atau penyuluhan, kasus ini juga memerlukan perhatian khusus dari pemerintah. Karena ketika kondisi ibu hamil terancam maka itu akan mengakibatkan angka mortalitas dan

morbiditas ibu hamil dan bayi yang akan berdampak pada peningkatan AKI dan AKB di Indonesia (Puspasari and Pawitaningtyas 2020).

4. KESIMPULAN

Pernikahan dini memiliki pengaruh yang signifikan dalam menimbulkan dampak anemia saat hamil dan perdarahan saat persalinan. Hal ini dikarenakan remaja masih dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan atau masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Karenanya, sistem reproduksi dan aspek psikologis belum siap dengan sempurna untuk hamil dan melahirkan.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Indrianingsing, Ira, Fitri Nurafifah, Misnawati, Deni Ramdani, Syahrul Hamdani, Yassir Amri, Yusri Hadi Pratama, Dianmita Ayu Putri, Ni Luh Saras Putriyani, And Lusi Januarti. 2020. "Analisis Dampak Pernikahan Usia Dini Dan Upaya Pencegahan Di Desa Janapria." *Jurnal Warta Desa* 2(1).
- Khasanah, Ngiyanatul. 2017. *Pernikahan Dini Masalah Dan Problematika*. Cetakan 1. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Kiwe, Lauma. 2017. *Mencegah Pernikahan Dini*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Lubis, Juliana, And Susi Febriani Yusuf. 2021. "Hubungan Pernikahan Usia Dini Dengan Gangguan Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling." *JIDAN* 1(2):123–26.
- Ningrum, Rhadika Wahyu Kurnia, And Anjarwati. 2021. "Dampak Pernikahan Dini Pada Remaja Putri." *Midwifery And Reproduction* 5(1).
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *ILMU KEBIDANAN*. Empat. Edited By A. B. Saifuddin. Jakarta: Bina Pustaka.
- Purnama, Yetti, Rani Indah Pratiwi, Kurnia Dewiani, And Deni Maryani. 2022. "Hubungan Pernikahan Dini Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Kepahiang Provinsi Bengkulu." *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang* 17(2):133–37.
- Puspasari, Herti Windya, And Indah Pawitaningtyas. 2020. "Maternal And Child Health Problems In Early Age Marriage At Several Ethnic Indonesia : The Impact And Prevention." *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 23(4):275–83.
- Rosyida, Desta Ayu Cahya. 2020. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sulistiyowati, Ari. 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ulfah, Nur Aisyah. 2018. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Pernikahan Dini Dengan Kejadian Pernikahan Dini Di Kecamatan Saptosari Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2017*.
- WHO. 2015. *World Health Statistics 2015*. Switzerland: World Health Organization.
- Zelharsandy, Vika Tri. 2022. "Analisis Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi Di Kabupaten Empat Lawang." *Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang* 11(1).
- Indrianingsing, Ira, Fitri Nurafifah, Misnawati, Deni Ramdani, Syahrul Hamdani, Yassir Amri, Yusri Hadi Pratama, Dianmita Ayu Putri, Ni Luh Saras Putriyani, And Lusi Januarti. 2020. "Analisis Dampak Pernikahan Usia Dini Dan Upaya Pencegahan Di Desa Janapria." *Jurnal Warta Desa* 2(1).
- Khasanah, Ngiyanatul. 2017. *Pernikahan Dini Masalah Dan Problematika*. Cetakan 1. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Kiwe, Lauma. 2017. *Mencegah Pernikahan Dini*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Lubis, Juliana, And Susi Febriani Yusuf. 2021. "Hubungan Pernikahan Usia Dini Dengan

- Gangguan Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling.” *JIDAN* 1(2):123–26.
- Ningrum, Rhadika Wahyu Kurnia, And Anjarwati. 2021. “Dampak Pernikahan Dini Pada Remaja Putri.” *Midwifery And Reproduction* 5(1).
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *ILMU KEBIDANAN*. Empat. Edited By A. B. Saifuddin. Jakarta: Bina Pustaka.
- Purnama, Yetti, Rani Indah Pratiwi, Kurnia Dewiani, And Deni Maryani. 2022. “Hubungan Pernikahan Dini Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Kepahiang Provinsi Bengkulu.” *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang* 17(2):133–37.
- Puspasari, Herti Windya, And Indah Pawitaningtyas. 2020. “Maternal And Child Health Problems In Early Age Marriage At Several Ethnic Indonesia: The Impact And Prevention.” *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 23(4):275–83.
- Rosyida, Desta Ayu Cahya. 2020. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sulistyowati, Ari. 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ulfah, Nur Aisyah. 2018. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Pernikahan Dini Dengan Kejadian Pernikahan Dini Di Kecamatan Saptosari Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2017*.
- WHO. 2015. *World Health Statistics 2015*. Switzerland: World Health Organization.
- Zelharsandy, Vika Tri. 2022. “Analisis Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi Di Kabupaten Empat Lawang.” *Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang* 11(1).