

[The Effect Of Early Marriage On Reproductive Health In Banjarmasin Selatan District In 2021]

[Rahma Indah Islamy¹, Yenny Okvitasari², Musphyanti CH³]

[¹²³Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin]

Email: [okvitasari.yenny@gmail.com]

ABSTRACT

[The phenomenon of early marriage is still found in various parts of the world. Not only married at the early age of 20 years but also those who married before the age of 17 years. Early marriage have a bad impact because they do not have the readiness of the organs of the body to conceive and give birth. The city of Banjarmasin is one of the cities with the highest number of early marriages in South Kalimantan . Marriage needs physical, psychological and emotional maturity. This study is to determine the effect of early marriage on reproductive health in South Banjarmasin District. Analytical quantitative research design, data collection using a questionnaire that was tested for validity and reliability, the data was analyzed by simple linear regression test. The result 39 respondents to early marriage were found to have post partum blues as many as 29 people (82.8%), anemia 26 people (69.23%), bleeding 16 people (41.0%), and the effect of early marriage on Reproductive Health in South Banjarmasin District by 22%. Exist the effect of early marriage on reproductive health in South Banjarmasin District.]

Keywords : [Early marriage, Health, Reproduction, Youth]

PENDAHULUAN

[Menurut World Health Organization, pernikahan dini (*early married*) adalah pernikahan yang dilakukan oleh pasangan atau salah satu pasangan masih dikategorikan anak-anak atau remaja dibawah usia 19 tahun. Fenomena pernikahan dini masih ditemukan di berbagai belahan dunia. Pernikahan dini adalah sebuah bentuk ikatan atau perkawinan yang salah satu atau kedua pasangan berusia di bawah 18 tahun atau sedang mengikuti Pendidikan di sekolah menengah atas. (Nurrahmah, Hendriyani, Albertina 2020) . Undang – undang pernikahan yang diatur ayat (1) pasal 7 No.1 tahun 1974 seseorang dapat menikah adalah harus memenuhi syarat, pria sudah berumur 19 tahun sedangkan perempuannya sudah mencapai 16 tahun Kota Banjarmasin merupakan salah satu kota yang tertinggi angka pernikahan dini di Kalimantan selatan, dan berdasarkan data Kantor Urusan Agama (KUA) kecamatan Banjarmasin Selatan merupakan kecamatan yang tertinggi angka pernikahan dini pada tahun 2020 sebanyak 3% dari jumlah penduduk kecamatan Banjarmasin Selatan atau sebanyak 11 kasus laki-laki dan 44 kasus perempuan . Menurut Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Banjarmasin Selatan, kelurahan di Kecamatan Banjarmasin Selatan salah satu yang memiliki tingkat tertinggi terjadinya pernikahan dini adalah kelurahan Kelayan Timur dengan total kejadian 0.04% dari jumlah penduduk Kelayan Timur sebanyak 18.832 jiwa.

Pernikahan dini banyak dampak yang dapat ditimbulkan baik secara sosial, psikologi, dan kesehatan khususnya kesehatan reproduksi (Yuandari, Razy, & Rahman, 2019). Pengaruh pernikahan dini mempunyai dampak baik secara psikologis, dampak sosial ekonomi, serta dampak kesehatan. Faktor – faktor yang menyebabkan terjadinya pernikahan dini diantaranya adalah pengetahuan, pendidikan, ekonomi, kebudayaan. (Nurrahmah, Hendriyani, Albertina 2020)

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi. Penelitian yang dilakukan oleh Irene W. Desiyanti yang berjudul “Faktor- Faktor yang Berhubungan Terhadap Pernikahan Dini Pada Pasangan Usia Subur di Kecamatan Mapanget Kota Manado”, berdasarkan latar belakang di atas

ditarik pertanyaan penelitian yang harus dijawab yaitu adalah apakah ada pengaruh pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi di Kecamatan Banjarmasin Selatan.]

METODE

[Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi penelitian ini adalah perempuan saat menikah diusia < 19 tahun di Kecamatan Banjarmasin Selatan. Sampel penelitian adalah semua perempuan yang melakukan pernikahan dini berusia 12 - 19 tahun di Kecamatan Banjarmasin Selatan. Jumlah sampel penelitian sebanyak 39 sampel. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, dengan alasan jumlah populasi kurang dari 100. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner *closed dengan hasil uji validitas* didapatkan hasil *r*/hitung pada kolom *Corrected Item-Total Correlation* dan dinyatakan *r*/hitung semua pertanyaan kuesioner lebih besar dari *r*/tabel (>0,514). Maka semua pertanyaan kuesioner dinyatakan Valid dan bisa disebarakan kepada responden dan koefisien reliabilitas Variabel independen adalah 0,945 dan Variabel dependen adalah 0,963, hasil tersebut lebih dari dari *r* kritis *product moment* (> 0,316). Maka dari hasil uji tersebut semua instrumen dinyatakan reliabel sesuai dengan uji reliabilitas (*dari siapa, uji validitas, reliabilitas ended questions* dengan menggunakan *dichotomy question*, dengan alternatif jawaban pilihan Ya atau Tidak dan responden memilih salah satu jawaban. Kuesioner ini terdiri dari dua kesehatan reproduksi. Data yang diperoleh dari angket skala Guttman dapat dikategorikan skala interval.(nilai tertinggi dan terendah berapa) Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis regresi linier sederhana yaitu untuk mengetahui pengaruh antara variabel X dan variable Y dan untuk pengujian hipotesis menggunakan Uji Parsial atau Uji T]

HASIL DAN PEMBAHASAN

[Penelitian dilaksanakan di Kecamatan Banjarmasin Selatan, metode analisis data menggunakan analisis regresi linear sederhana dengan tujuan mengetahui pengaruh pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi. Pada penelitian ini jumlah sampel adalah 39 orang terdiri dari semua pelaku pernikahan dini di Kecamatan Banjarmasin Selatan. Hasil analisa univariat disajikan berdasarkan masing-masing variabel sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik Respondeni Berdasarkan Masalah Reproduksi Yang Pernah Dialami

Masalah Reproduksi	Frekuensi	Persentase
Kehamilan <20 Tahun	35	89,74%
Kehamilan Tidak Cukup Bulan	5	12,82%
Post partum blues	29	82,8%
Perdarahan	16	41,0%
Partus lama	7	17,9%
Eklampsia	2	5,12%
Berat Bayi Lahir Rendah	10	25,64%
Anemia	26	69,23%
Plasenta Previa	10	25,64%
Penyakit Menular Seksual	2	5,12%
Abortus	5	12,82%
Tidak Mengalami Kehamilan	4	10,25%

Responden yang mengalami kehamilan <20 tahun sebanyak 35 orang (89,74%), mengalami post partum blues berjumlah 29 orang (82,8%), anemia berjumlah 26 orang (69,23%), perdarahan berjumlah 16 orang (41,0%), memiliki bayi berat lahir rendah berjumlah 10 orang (25,64%), plasenta previa berjumlah 10 orang (25,64%), partus lama berjumlah 7 orang (17,9%), kehamilan tidak cukup bulan berjumlah 5 orang (12,82%), abortus berjumlah 5 orang (12,82%), eklampsia berjumlah 2 orang (5,12%), penyakit menular seksual berjumlah 2 orang (5,12%), dan tidak mengalami kehamilan berjumlah 4 orang (10,25%). Analisis Regresi Linier Sederhana adalah hubungan secara linier antara satu variabel independen (X) dan variabel dependen (Y). Analisis ini bertujuan mengetahui arah hubungan antara variabel atau pengaruh antara variabel independen terhadap variabel devenden.

Tabel 2. Koefisien

Koefisien (R)	Koefisien Determinasi (R Square)
0,469	22%

Nilai R yang merupakan simbol dari koefisien. Pada tabel 2. Koefisien nilai korelasi adalah 0,469, diinterpretasikan bahwa hubungan kedua variabel berada pada kategori cukup. Melalui tabel diatas diperoleh nilai R Square atau koefisien Determinasi (KD), menunjukkan seberapa bagus model regresi yang dibentuk oleh interaksi variabel indeviden dan variabel devenden. Nilai KD adalah 22%, sehingga dapat ditafsirkan bahwa variabel indeviden memiliki pengaruh kontribusi sebesar 22% terhadap variabel devenden, dengan kata lain pernikahan dini mempengaruhi kesehatan reproduksi di Kecamatan Banjarmasin Selatan sebesar 22 % dan 78 % oleh factor lainnya.

Tabel 3. Uji Nilai Signifikansi

Model	Nilai Signifikansi	Titik Kritis	Keterangan
Regression	0,003	0,05	Memenuhi Kriteria
Residual	-	-	-

Tabel uji signifikansi untuk menentukan taraf signifikansi atau linieritas dari regresi. Kriteria ditentukan berdasarkan uji nilai signifikansi (Sig), dengan ketentuan jika nilai Sig < 0,05. Berdasarkan tabel diatas, didapatkan nilai Sig. = 0,003, berarti Sig.< dari kriteria signifikan (0,05). Dengan demikian model persamaan regresi adalah signifikan, atau model persamaan regresi memenuhi kriteria.

Tabel 4. Hasil Uji T

t - tabel	t - hitung	Taraf Signifikan	Keterangan
1,6870 9	3,230	5%	Ha diterima dan Ho ditolak.

Jika t hitung lebih besar dari t tabel maka Ha diterima dan Ho ditolak. Hasil perhitungan t hitung sebesar 3,230 di atas dibandingkan dengan t tabel (db37) yaitu 1,68709 taraf signifikan 5%, jadi t hitung > t tabel maka Ho diterima dan Ho ditolak. Berdasarkan tabel 4 disimpulkan bahwa variabel X terdapat pengaruh yang signifikan terhadap variabel Y. Hasil uji hipotesis tersebut terbukti bahwa "Ada Pengaruh Antara Pernikahan Dini terhadap Kesehatan Reproduksi di Kecamatan Banjarmasin Selatan". 30 orang Wanita yang melakukan

pernikahan dini didapatkan mayoritas mengalami kehamilan di usia Usia <20 tahun sebanyak 35 orang atau 89,74%, dari 35 orang tersebut terdapat 5 responden (12,82%) mengalami *abortus* (keguguran).

Hasil ini sejalan dengan teori yang ditemukan oleh Hesti Kurniasih (2017) dalam (Wariyani, 2018) bahwasanya pada usia di bawah 20 tahun fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna, dan sedangkan pada usia di atas 35 tahun fungsi reproduksi seorang wanita mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal. Menurut asumsi peneliti bahwa usia kehamilan kurang 20 tahun berpotensi terjadinya *abortus* (keguguran), karena fungsi reproduksi belum berkembang dengan sempurna atau belum matang. Usia terlalu muda banyak mengalami abortus karena *uterus* belum siap sebagai tempat *implantasi* atau belum mampu membawa janin dalam rahim. Menurut BKKBN usia ideal minimal untuk bisa hamil adalah 24 tahun, semesntara usia maksimal untuk hamil adalah 35 tahun dengan alasan tubuh ibu siap, usia ibu siap, ekonomi keluarga lebih mapan, pertumbuhan janin sempurna dan minimal resiko kehamilan.

Asumsi di atas diperkuat hasil penelitian oleh Rasjidi (2014) dalam (Sukorini, 2017) Umur untuk hamil dan melahirkan paling baik yakni antara 20–35 tahun. Umur tersebut merupakan umur ideal sehingga dianggap memiliki resiko paling rendah terjadinya komplikasi untuk ibu dan anak.5 responden yang mengalami kehamilan terdapat 29 orang atau (82,8%) yang mengalami postpartum blues. Hasil ini sejalan dengan teori yang ditemukan oleh Henshaw (2007) dalam (Pratiwi *et al.*, 2017) bahwa kehamilan, persalinan pada remaja sebagai salah satu faktor pendukung terjadinya postpartum blues. Menurut asumsi peneliti bahwa postpartum blues terjadi pada responden di Kecamatan Banjarmasin Selatan karena tidak adanya dukungan dari orang terdekat sehingga responden merasa belum siap penuh dari segala aspek dalam merawat bayinya, hasil yang didapatkan dalam penelitian adalah mayoritas responden menikah saat berusia 14 tahun , dan saat ini perkembangan psikologis remaja mempunyai suasana hati yang tidak menentu, emosi masih tergolong naik turun, suasana hati mudah berubah. Dalam melakukan aktivitas seperti remaja seusianya yaitu mendapatkan pendidikan serta bersosialisasi dengan sebayanya akan tetapi terjadinya perubahan peran yang seharusnya tidak dialaminya. Postpartum blues bisa diatasi dengan dukungan dari orang terdekat berupa dukungan sosial terutama dari suami.

Asumsi diatas diperkuat hasil penelitian oleh (Pratiwi *et al.*, 2017) bahwa suami memegang peranan yang penting dalam terjadinya postpartum blues dan diharapkan suami menyadari bahwa istri sangat membutuhkannya pada saat – saat tertentu dan suami diharapkan ada saat istri sangat membutuhkannya. Dukungan itu tidak hanya berupa dukungan material tetapi dukungan psikologis, penilaian, informasi, dan finansial, jadi dukungan yang diberikan itu dikemas secara utuh sehingga istri merasa nyaman dan dapat persalinan dengan baik. Dari 35 responden yang mengalami kehamilan terdapat 26 orang atau (69,23%) mengalami anemia. Hasil ini sejalan dengan teori yang ditemukan oleh Amiruddin dan Wahyudin (2014) dalam (Astriana, 2017) bahwa umur reproduksi yang sehat dan aman adalah 20 – 35 tahun.

Kehamilan di bawah umur membuat resiko dikarenakan emosional ibu belum stabil dan ibu mudah tegang, organ reproduksi belum kuat untuk melahirkan (ubaydillah, 2000). Menurut asumsi peneliti anemia kehamilan sangat fatal jika tidak segera diatasi karena berpotensi terjadinya masalah – masalah yang tidak diinginkan yang bisa berpengaruh pada ibu serta bayinya. Asumsi di atas diperkuat hasil penelitian oleh Amini, Pamungkas, & Harahap, 2018. Bahwa anemia kehamilan dapat menyebabkan komplikasi yang lebih serius bagi ibu dalam kehamilan, persalinan dan nifas dan mengakibatkan abortus (keguguran), partus prematur, kelahiran bayi prematur, berat bayi lahir rendah uteri, syok, infeksi intrapartum maupun post partum. Usia kehamilan berpengaruh terhadap anemia, dimana usia kehamilan yang masih muda membutuhkan asupan gizi lebih sehingga ibu dengan usia muda rentan menderita anemia kehamilan dan rentan terhadap infeksi dan perdarahan. Kematian ibu karena perdarahan lebih sering terjadi pada para ibu yang menderita anemia. Dari 35 responden yang mengalami kehamilan terdapat 16 orang atau (41.0%) yang mengalami perdarahan. Tingginya anemia pada ibu hamil memberikan dampak negatif terhadap janin yang ada dalam kandungan, persalinan maupun nifas sebagian akan lahir janin dengan berat badan lahir rendah (BBLR) partus prematur, abortus, perdarahan post partum, partus lama dan syok, hal ini berkaitan dengan banyak faktor antara lain status gizi, umur, dan pekerjaan (sarwono Prawirohardjo, 2011).

Hasil ini sesuai teori yang ditemukan oleh Sarwono P (2013) dalam (Harumi & Kasiati, 2018) bahwa semua wanita dalam masa reproduksi terutama kelompok berusia resiko lebih rentan terjadinya perdarahan post partum yaitu mereka yang hamil kurang dari 20 tahun dan di atas 35 tahun. Wanita yang melahirkan anak pada usia kurang dari 20 tahun mempunyai resiko terjadinya perdarahan post partum yang dapat berakibat

kematian maternal. Menurut asumsi peneliti bahwa perdarahan yang terjadi pada 16 orang responden disebabkan karena belum matangnya organ reproduksi atau perkembangannya belum sempurna, selain itu juga disebabkan kurangnya pengetahuan tentang kehamilan dan proses persalinan. Asumsi di atas diperkuat hasil penelitian oleh Febriyanti (2012) dalam (Eva Novita & Mariyana, 2019) bahwa umur ibu yang masih muda lebih berisiko karena endometrium masih belum sempurna, sedangkan umur diatas 35 tahun juga merupakan umur dengan kategori berisiko disebabkan endometrium yang kurang subur atau kurang baik sehingga plasenta tumbuh menjadi lebih luas untuk mencukupi kebutuhan janin sehingga bisa menyebabkan perdarahan. Usia kurang 20 tahun fungsi reproduksi belum berfungsi secara sempurna.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebanyak 2 orang responden (5,12%) mengalami masalah reproduksi eklamsia, hal ini dibenarkan oleh Evidence II, 2004 yang menyebutkan bahwa usia merupakan faktor resiko eklamsia dan berdasarkan penelitian Choudhary P menemukan bahwa eklamsia lebih banyak (46,8%) pada ibu yang usianya dibawah 19 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami masalah reproduksi plasenta previa sebanyak 10 responden (25,64%). Plasenta previa terjadi karena implantasi blastokista yang rendah dalam rongga rahim faktor penyebab adalah paritas, usia, kehamilan ganda, kerusakan endometrium sebelumnya dan kuretase, Riwayat SC, bekas luka pada rahim, miomektomi dan endometritis, riwayat plasenta previa dan merokok (Giordano *et al*,2010).]

KESIMPULAN

[Identifikasi terdapat 44 kasus pernikahan dini di Kecamatan Banjarmasin Selatan. Dari 39 responden di Kecamatan Banjarmasin Selatan mengalami masalah kesehatan reproduksi Post Partum Blues sebanyak 29 orang atau (82,8%), Perdarahan ada 16 orang atau (41,0%). Ada pengaruh pernikahan dini terhadap Kesehatan reproduksi di Kecamatan Banjarmasin Selatan.]

DAFTAR PUSTAKA

- [Ayunita, D, Nurmala, N., & Diponegoro, U, 2018, Modul Uji Validitas dan Reliabilitas Amini. A dkk 2018, Umur Ibu dan Paritas Sebagai Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan
- Astriana. W, 2017, Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Ditinjau Dari Paritas dan Usia
- Chasanah. I. N, 2016, *Postpartum Blues* Pada Persalinan Di Bawah Usia Dua Puluh Tahun
- Desiyanti, I. W. (n.d.), 2015, Faktor-Faktor yang Berhubungan Terhadap Pernikahan Dini Pada Pasangan Usia Subur di Kecamatan Mapanget Kota Manado *Factors Associated With Early Marriage In Couples Of Childbearing Age At Kecamatan Mapanget Manado City*. 270–280.
- Dr. Nursalam, M.Nurs., Hons.n.d, 2015, Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan
- Eva Novita. Y & Mariana, 2019, Hubungan Usia dan Paritas Ibu Hamil Dengan Kejadian Perdarahan Antepartum Di Puskesmas Tanjung Batu
- Hanum Y., & Tukiman, 2015, Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Alat Reproduksi Wanita h. 36–43.
- Hidayat, A.A, 2014, Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknis Analisis Data, Jakarta.Salemba Medika <https://www.dw.com/id/unicef-115-juta-anak-laki-laki-di-dunia-menikah-di-bawah-umur/a-49098562> diakses pada 12 Maret 2021 pukul 15.00 wita
- Harumi. A. M, 2017, Usia Resiko Tinggi Dan Perdarahan Post Partum Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Ibu dan Anak Paradise Tahun 2015
- Pramana, I Nyoman Adi, Wardjiman, Permana, L. I, 2018, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pernikahan Usia Dini Pada Remaja Wanita. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, Vol 3 No 2, 2018: *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 1–14.
- Prof. Dr. Sugiyono, 2013, Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Alfa Beta.
- Presiden Republik Indonesia, 1974, *Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 1 tahun 1974 Tentang Perkawinan*.
- Rr Dwi Sogi Sri Redjeki, Nita Hestiyana, R. H, 2016, Faktor- Faktor Penyebab Pernikahan Dini Di Kecamatan Hampang Kabupaten Kotabaru. 7.2
- Rahayu, A., Noor, M. Sy., Yulitasari, F., Rahman, F., & Putri, A. O, 2017, *Kesehatan Reproduksi Remaja & Lansia. Journal of Chemical Information and Modeling*, Vol. 53

- Rahayu. A dkk. 2017, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Lansia*. Surabaya : Pusat Penerbitan dan Percetakan (AUP)
- Sari, L. Y., & Umami, D. A, 2020, *Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi Dan Mental Perempuan (Studi Kasus Di Kecamatan Ilir Talo Kabupaten Seluma Provinsi Bengkulu)*. 10(1), 53–65.
- Sukorini. M. U, 2017, Hubungan Gangguan Kenyamanan Fisik Dan Penyakit Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III
- Setiawan. B, 2015, Teknik Hitung Manual Analisis Regresi Linier Berganda Dua Variabel Bebas
- Meihartati. T, 2016, Hubungan Kehamilan Usia Dini Dengan Kejadian Persalinan Prematur
- Wariani. D, 2018, Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Abortus Pada Ibu Hamil Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2018
- Yuandari, E., Razy, F., & Rahman, R. T. A, 2019, Problematika Pernikahan Dini Di Kota Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 622–633. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.487>]