

PENGARUH PERNIKAHAN DINI TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI DI KECAMATAN KAMBOWA**Sumarni^{1*}, Rosmawati Ibrahim², Sulianti A. Yusuf³**

STIKes Pelita Ibu

* sumarniyusdin@gmail.com

Received: 11-03-2024

Revised: 14-05-2024

Approved: 25-05-2024

ABSTRACT

This study aims to determine the effect of early marriage on reproductive health in Kambowa District. This type of research is quantitative with an analytic survey design that uses a cross sectional study approach that aims to determine the relationship between certain factors and diseases or other health problems. The population in this study were all women who were married at the age of <19 years, totaling 38 people. The sampling technique is Accidental Sampling. The sample is 35 people.

The results showed that there was an effect of early marriage on reproductive health in Kambowa District with a significant value of 0.001. The suggestions that the researchers convey from the results of this study are to provide counseling to students about reproductive health. This counseling can be one of the preventive ways to prevent early marriage.

Keywords: Early Marriage, Reproductive Health.

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan reproduksi memiliki cakupan yang sangat luas karena tidak hanya berdampak pada kondisi fisik individu, tetapi juga menyentuh aspek sosial, ekonomi, dan psikologis dalam kehidupan masyarakat. Kesehatan reproduksi menjadi salah satu indikator keberhasilan sistem pelayanan kesehatan suatu negara dalam melindungi warganya, khususnya perempuan. Menurut Septikasari (2019), upaya peningkatan kualitas kesehatan reproduksi diharapkan mampu meningkatkan kemampuan perempuan dalam mengendalikan fungsi reproduksinya sehingga proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas dapat berlangsung dengan aman dan minim risiko.

Kesehatan reproduksi remaja juga menjadi fokus penting dalam pembangunan kesehatan, mengingat periode ini diwarnai oleh perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang kompleks. Utami (2018) menjelaskan bahwa tantangan remaja mencakup menstruasi, perubahan hormonal, dan berkembangnya perilaku seksual, termasuk risiko kehamilan tidak diinginkan. Remaja juga mengalami transformasi psikologis yang menjadikan mereka rentan terhadap pengambilan keputusan yang belum matang, termasuk dalam hal pernikahan (Octavia, 2020).

Pernikahan dini merupakan salah satu isu kesehatan reproduksi yang masih menjadi tantangan besar, khususnya di Indonesia. Menurut UNFPA, pernikahan dini didefinisikan sebagai ikatan pernikahan yang terjadi sebelum pihak perempuan secara fisik dan psikologis siap menghadapi peran sebagai istri maupun ibu. Dalam Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas UU Nomor 1 Tahun 1974, batas minimal usia menikah ditetapkan menjadi 19 tahun baik bagi laki-laki maupun perempuan. Namun demikian, praktik pernikahan dini masih banyak terjadi, terutama di daerah dengan akses pendidikan dan layanan kesehatan yang terbatas (BKKBN, 2020).

Kehamilan yang terjadi pada usia dini dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti anemia, prematuritas, depresi pascapersalinan, hingga peningkatan risiko kematian ibu dan bayi (Kumalasari, 2018). Hal ini menjadi indikator lemahnya upaya perlindungan dan edukasi terhadap remaja mengenai kesehatan reproduksi.

Data nasional yang dirilis oleh Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa prevalensi pernikahan dini masih cukup tinggi. Persentase pernikahan dini secara nasional pada tahun 2017 mencapai 14,52%, menurun menjadi 11,13% pada tahun 2021. Namun demikian, data di tingkat provinsi dan kabupaten menunjukkan bahwa pernikahan dini tetap menjadi masalah serius. Di Provinsi Sulawesi Tenggara, persentase pernikahan pada usia <16 tahun pada tahun 2021 tercatat sebesar 14,54%, sementara di Kabupaten Buton Utara, angka pernikahan dini mencapai 38,19% pada tahun yang sama.

Kecamatan Kambowa sebagai salah satu wilayah di Kabupaten Buton Utara juga menunjukkan tren peningkatan angka pernikahan dini. Data dari Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Kambowa mencatat bahwa dari total 81 pernikahan yang terjadi pada tahun 2022, sebanyak 38 di antaranya merupakan pernikahan pada usia belum cukup (46,9%). Persentase ini menunjukkan peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya dan memperlihatkan adanya tren yang mengkhawatirkan dalam praktik pernikahan usia dini.

Penelitian sebelumnya oleh Annie Khairul Nida, dkk (2019) di Kecamatan Aluh-Aluh menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap orang tua memiliki hubungan signifikan terhadap kejadian pernikahan dini. Variabel pengetahuan ayah ($p=0,017$), pengetahuan ibu ($p=0,019$), dan sikap ayah ($p=0,000$) terbukti secara statistik berpengaruh terhadap keputusan menikahkan anak di usia dini. Hal ini menunjukkan bahwa faktor keluarga, khususnya persepsi dan wawasan orang tua, memegang peran penting dalam mencegah pernikahan dini.

Berdasarkan data dan kajian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pernikahan dini masih menjadi persoalan kompleks yang perlu mendapat perhatian serius, terutama dari segi pendidikan kesehatan reproduksi, regulasi, dan intervensi berbasis komunitas. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi di Kecamatan Kambowa, Kabupaten Buton Utara.” Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai sejauh mana praktik pernikahan dini mempengaruhi aspek kesehatan reproduksi, khususnya di wilayah yang angka pernikahannya masih tinggi.”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif cross-sectional untuk menganalisis hubungan pernikahan dini dengan kesehatan reproduksi di Kecamatan Kambowa pada Februari 2023. Populasi penelitian adalah 38 wanita yang menikah pertama kali sebelum usia 19 tahun, dengan sampel 35 responden yang dipilih menggunakan accidental sampling. Data primer dikumpulkan melalui kuesioner tervalidasi yang telah diuji reliabilitasnya, mencakup variabel pernikahan dini (independen) dan kesehatan reproduksi (dependen) dengan skala nominal. Analisis data menggunakan SPSS meliputi analisis univariat untuk distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan regresi logistik untuk menguji hubungan antar variabel. Pengolahan data dilakukan melalui tahapan editing, coding, dan tabulasi, kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang dengan interpretasi naratif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Kombowa pada bulan Februari 2023 dengan jumlah sampel 35 orang. Data dikumpulkan, dianalisis, kemudian disajikan

dalam bentuk tabel dengan justifikasi sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur

No	Umur Ibu	Jumlah	
		F	%
1.	17 Tahun	20	57,1
2.	18 Tahun	15	42,9
Jumlah		35	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 terlihat bahwa di Kabupaten Kambowa pada tahun 2022 terdapat 20 responden berusia 17 tahun ke bawah (57,1%) dan 15 responden berusia 18 tahun ke bawah (42,9%).

2. Analisis Univariat

Dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi yang mewakili topik penelitian, analisis univariat berupaya untuk mengetahui distribusi frekuensi tanggapan responden terhadap variabel tersebut. Berikut adalah tabel distribusi yang ditemukan:

a. Kesehatan Reproduksi

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kesehatan Reproduksi di Kecamatan Kambowa

No	Kesehatan Reproduksi	Jumlah	
		F	%
1.	Tidak Sehat	20	57,1
2.	Sehat	15	42,9
Jumlah		35	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2, karakteristik responden di Kabupaten Kambowa tahun 2022 berdasarkan kesehatan reproduksi; terdapat 20 responden pada kelompok sakit dan 15 responden pada kategori sehat.

b. Pernikahan Dini

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pernikahan Dini di Kecamatan Kambowa

No	Pernikahan Dini	Jumlah	
		F	%
1.	Ya, Mendapat informasi pernikahan dini	16	45,7
2.	Tidak mendapat informasi pernikahan dini	19	54,3
Jumlah		35	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa karakteristik responden di Kecamatan Kambowa Tahun 2022 berdasarkan pernikahan dini, pada kategori ya sebanyak 16 (45,7%) responden dan pada kategori tidak sebanyak 19 (54,3%) responden.

3. Analisis Regresi

Tabel 4 Besar Pengaruh Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi

Step	Model Summary		
	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	31.920a	.365	.490

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than ,001.

Tabel di atas menunjukkan bahwa estimasi parameter adalah 31.920 ketika variabel independen dimasukkan (-2 Log likelihood). Jika Anda melihat nilai Cox & Snell R-square sebesar 0,365. Dengan demikian, masuk akal jika 49% masyarakat menilai pernikahan dini berdampak negatif pada kesehatan reproduksi.

Tabel 5 Pengaruh Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi

	Variables in the Equation						95.0% C.I.for EXP(B)	
	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	Lower	Upper
Step 1 ^a pernikahandini	3.121	.899	12.042	1	.001	11.044	.008	257
Constant	4.507	1.435	9.867	1	.002	90.667		
a. Variable(s) entered on step 1: pernikahandini.								

Tabel kunci untuk analisis data regresi logistik adalah Tabel 4.5. Ha diterima karena p-value variabel status pernikahan dini untuk signifikansi 0,001 0,05. Nilai koefisien pernikahan dini sebesar 3,121 menunjukkan adanya hubungan antara pernikahan dini dengan kesehatan reproduksi. Risiko pernikahan dini pada kelompok tidak 11 kali lebih besar dibandingkan dengan kategori ya, sesuai dengan nilai exp(B) untuk pernikahan dini yaitu sebesar 11.044.

Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.2, karakteristik responden di Kabupaten Kambowa tahun 2022 berdasarkan kesehatan reproduksi; terdapat 20 responden pada kelompok sakit dan 15 responden pada kategori sehat. Berdasarkan tabel 4.3 karakteristik responden di Kabupaten Kambowa tahun 2022 berdasarkan pernikahan dini; kelompok ya sebanyak 16 responden (45,7%), dan kelompok tidak sebanyak 19 responden (54,3%). Ha diterima karena p-value variabel status pernikahan dini untuk signifikansi 0,001 0,05. Dengan nilai koefisien pernikahan dini maka dapat dikatakan bahwa pernikahan dini berdampak pada kesehatan reproduksi.

Penelitian ini melanjutkan penelitian Anik Puji Lestari yang akan dipublikasikan di dkk pada tahun 2020. Hasil penelitian menunjukkan p-value 0,002, menolak hipotesis nol tidak ada hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap menikah pada siswi kelas X di SMA Negeri 1 Tanjungsari, Gunungkidul.

Studi Lezi Yovita Sari et al. (2020) konsisten dengan temuan tersebut. Diteliti pengaruh anemia, panggul sempit, berat badan lahir rendah, hipertensi, dan dampak lain akibat kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), beserta faktor-faktor lain yang berkontribusi terhadap terjadinya perkawinan di Kecamatan Ilir Talo Kabupaten Seluma Provinsi Bengkulu. Temuan menunjukkan bahwa angka pernikahan dini berpengaruh

terhadap kesuburan wanita.

Ketika pasangan menikah sebelum seorang gadis siap secara emosional, mental, dan fisik untuk menjadi istri dan ibu, mereka terlibat dalam pernikahan dini. Oleh karena itu, jika tidak ada dokumen hukum perdata dan agama, pernikahan tersebut tidak diakui (Itebiye, 2018).

Dalam sistem reproduksi dan aktivitasnya, kesehatan didefinisikan sebagai kondisi kesejahteraan mental, fisik, dan sosial secara total, bukan hanya bebas dari penyakit atau kelemahan (Rahayu, 2018).

Kesehatan reproduksi gadis remaja mungkin terpengaruh secara negatif oleh pernikahan dini. Remaja tidak menyadari potensi bahaya terhadap sistem reproduksi mereka. Kehamilan dan persalinan di usia muda dipromosikan karena laki-laki membuat pilihan untuk memiliki anak atau tidak tanpa mempertimbangkan kesehatan organ reproduksi wanita (Utami, 2018).

Pernikahan dini, juga dikenal sebagai pernikahan muda, adalah pernikahan di mana setidaknya salah satu pasangannya masih di bawah umur (didefinisikan sebagai seseorang yang berusia kurang dari 19 tahun). Jika Anda menikah di usia muda, kemungkinan besar persiapan fisik, mental, dan keuangan menjelang hari besar tidak sebaik yang mereka bisa (BKKBN, 2018).

Kesehatan reproduksi seorang wanita diutamakan, jadi sebaiknya dia berusia minimal 20 tahun sebelum menikah. Perkawinan di bawah umur dikaitkan dengan peningkatan risiko kanker serviks, sel rahim yang belum matang, dan Human Papillomavirus (HIV). Kesehatan reproduksi pasangan sangat dipengaruhi oleh saat mereka menikah. Perkawinan remaja memiliki potensi untuk mempengaruhi seseorang secara negatif dalam beberapa cara. Bahaya kehamilan seorang gadis muda tidak hanya dipengaruhi oleh usianya, tetapi juga oleh ketidakdewasaan organ reproduksinya dan perkembangan fisiknya secara keseluruhan. Tingkat kelainan kelahiran yang sangat tinggi, kematian ibu, dan hasil buruk lainnya telah dikaitkan dengan pernikahan dini (Islamiawati, 2018).

Peneliti kesehatan reproduksi ini berpendapat bahwa penting untuk mempertimbangkan isu-isu seperti kualitas hidup dan pasca-kelangsungan hidup serta kondisi organ reproduksi. Dampak negatif dari pernikahan dini yang sering disepakati dapat menimbulkan kekhawatiran bagi seluruh dunia. Konsekuensi menikah terlalu muda mencakup masalah psikologis dan fisik. Ketika remaja putri hamil, mereka lebih cenderung mengalami anemia baik selama kehamilan maupun pascapersalinan. Alasan lain tingginya prevalensi pernikahan dini adalah kurangnya kesadaran akan bahaya yang mungkin timbul jika seorang anak terpapar aktivitas seksual, kehamilan, dan persalinan pada usia yang belum siap

KESIMPULAN

Berdasarkan temuan bahwa pernikahan dini memiliki dampak negatif terhadap kesehatan reproduksi di Kabupaten Kambawa (p -value 0,001), disarankan agar dilakukan intervensi preventif melalui penyuluhan dan pendampingan yang terstruktur kepada remaja, khususnya siswa sekolah. Program bimbingan ini perlu difokuskan pada peningkatan pengetahuan dan kesadaran remaja tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi dan risiko jangka panjang dari pernikahan di usia dini. Dengan pendekatan edukatif ini, diharapkan remaja mampu membuat keputusan yang lebih bijak terkait pernikahan dan kehidupan berkeluarga, sehingga dapat menurunkan angka pernikahan dini dan dampak buruk yang menyertainya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, M. 2020. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Annie K.N. 2019. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap orang tua dengan kejadian pernikahan dini di Kecamatan Aluh-Aluh Tahun 2019. *Journal of Healthcare Medicine*, 3(2), 140
- BAPPENAS. 2020. Strategi Nasional Pencegahan Perkawinan Anak. Jakarta: Bappenas
- BPS, UNICEF, SUSENAS, & PUSKAPA. 2020. *Pencegahan Perkawinan Anak Percepatan Yang Tidak Bisa Ditunda*. Jakarta
- Dermawan, W. I. Darmawan dan M. Ummah, 2021. Pengaruh Kesadaran Remaja mengenai Dampak Pernikahan Dini terhadap Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Solma*, 10(20), 302-314
- Lina Dina M. 2019. Dampak pernikahan dini bagi perempuan. *Jurnal Kesmas*, 2(1), 55–65.
- Lezi Yovita Sari. 2020. Dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi dan mental perempuan di Kecamatan Ilir Talo Kabupaten Seluma Provinsi Bengkulu : *The Indonesian Journal of Public Health*, 5(Vol 5, No 1 (2020)), 49–54.
- Mangande, J dan J. Lahade, 2021. Kualitas pernikahan dan status kesehatan mental pada perempuan yang menikah usia dini 1. *Jurnal Health*, 9(2), 293–310.
- Noor, M. S, F. Rahman, F. Yulidasari, dkk,. 2018. “*Klinik Dana*” Sebagai Upaya Pencegahan Pernikahan Dini (1 ed.). CV Mine.
- Nugroho, Taufan.2017. *Buku Ajar Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Notoatmodjo, S. 2016. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta.
- Octavia, D.S.2020. *Motivasi Belajar Dalam Perkembangan Remaja*. Yogyakarta: Deepublish.
- Prijatni, I. dan S. Rahayu,. 2018. *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Sudarti, 2017. *Patologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Neonatus Resiko Tinggi*. Jakarta. Graha Ilmu.
- Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R&D* (1 ed) Bandung : ALFABETA.
- Septikasari, M.d. 2019. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Utami, F. P. 2018. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Universitas Muhammad Dahlan.

UU Perkawinan No 16 Tahun 2019

Yanti. 2018. Analisis Faktor penyebab dan dampak pernikahan dini di Kecamatan Kandis Kabupaten Siak. *Jurnal health, Volume 2 N(1)*.

Wulandari, C. Maharani, dan Saleh,. 2021. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.

Bandung: Media Sains Indonesia.