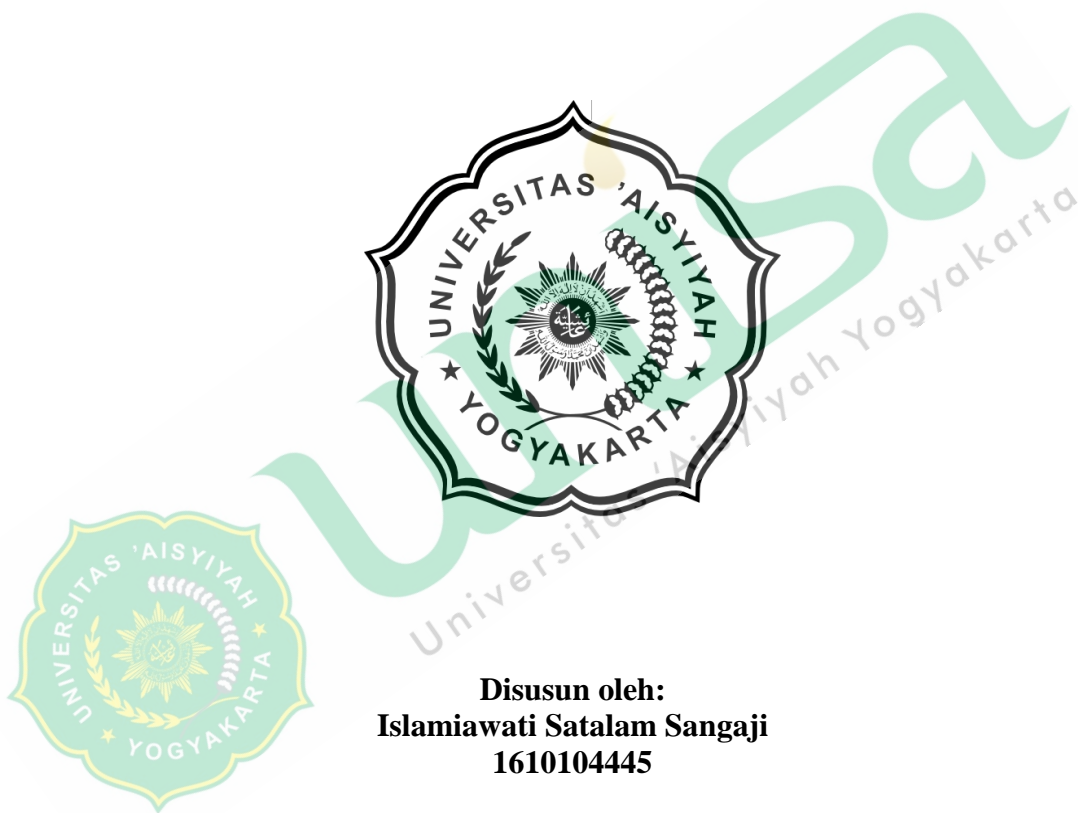


**ANALISIS DAMPAK PERNIKAHAN DINI TERHADAP
KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA PUTRI
DI KECAMATAN GAMPING KABUPATEN
SLEMAN**

SKRIPSI



**Disusun oleh:
Islamiawati Satalam Sangaji
1610104445**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2017**

**ANALISIS DAMPAK PERNIKAHAN DINI TERHADAP
KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA PUTRI
DI KECAMATAN GAMPING KABUPATEN
SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Sains Terapan
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
Islamiawati Satalam Sangaji
1610104445**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS DAMPAK PERNIKAHAN DINI TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA PUTRI DI KECAMATAN GAMPING KABUPATEN SLEMAN

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :
Islamiawati Satalam Sangaji
1610104445

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Sutarni Djufri, S.ST., MMR

Tanggal : 4 Oktober 2017

Tanda Tangan :



ANALISIS DAMPAK PERNIKAHAN DINI TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA PUTRI DI KECAMATAN GAMPING KABUPATEN SLEMAN¹

Islamiawati Satalam Sangaji², Sutarni Djufri³

INTISARI

Latar Belakang: Dampak dari pernikahan dini secara fisiologis adalah keguguran (*Abortus*), persalinan *premature*, berat badan lahir rendah dan kelainan bawaan, mudah terjadi infeksi, anemia kehamilan, dan kematian ibu. Studi pendahuluan di Kantor Urusan Agama Kecamatan Gamping, tercatat bahwa pada Desa Balecatur sebagai desa dengan kasus pernikahan dini tertinggi pada tahun 2015 sampai dengan tahun 2016 dengan presentasi (27,7%), Banyuraden (22,4%), Ambarketawang (21,8%), Nogotirto (18,03%) dan Trihanggo (17,4%).

Tujuan: Untuk mengetahui jumlah pernikahan dini pada remaja putri dan untuk mengetahui apa saja dampak pada kesehatan reproduksi yang dialami oleh remaja putri akibat pernikahan dini di Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif. Metode menginterpretasikan data-data yang di peroleh, kemudian secara sistematis di interprestasikan ke dalam laporan hasil penelitian sesuai dengan keadaan sebenarnya.

Hasil: Penelitian pada 4 informan didapatkan bahwa terdapat dampak pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi remaja putri, yaitu faktor ekonomi, keinginan sendiri dan faktor hamil diluar nikah, pada kehamilan terjadi hyperemesis dan anemia, kondisi anak saat lahir terjadi BBLR dan tidak memperoleh ASI Eksklusif.

Simpulan dan Saran: Jumlah populasi kasus wanita yang melakukan pernikahan dini umur < 20 tahun sebanyak 73 orang (63,9%) dari jumlah pernikahan dini yang terjadi di Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman pada tahun 2016. Dampak pernikahan dini yaitu hamil diluar nikah, ekonomi dan berdampak pada kesehatan remaja putri dan anak. Diharapkan remaja Putri yang kini telah menikah dan telah memiliki anak agar tetap menjalankan perannya sebagai orang tua secara maksimal dan selalu memperhatikan kesehatannya khususnya dalam kesehatan reproduksinya.

Kata Kunci : Dampak Pernikahan Dini, Kesehatan Reproduksi

THE ANALITICAL IMPACT OF EARLY MARRIAGE TO REPRODUCTIVE HEALTH IN ADOLESCENT GIRLS IN GAMPING SUB-DISTRICT OF SLEMAN¹

Islamiawati Satalam Sangaji², Sutarni Djufri³

ABSTRACT

Background: The impact of early marriage physiologically is miscarriage (Abortus), premature labor, low birth weight and congenital abnormalities, susceptible to infection, anemia during pregnancy, and maternal death. A preliminary study at the Office of Religious Affairs of Gamping Sub-district record showed in Balecatur Village as the village with the highest cases of early marriage from 2015 to 2016 with presentations (27.7%), Banyuraden (22.4%), Ambarketawang (21.8 %), Nogotirto (18.03%) and Trihanggo (17.4%).

Objective: To find out the number of early marriages in adolescent girl and to find out the impact to reproductive health experienced by adolescent girl due to early marriage in Gamping District Sleman regency.

Method: This research used qualitative research design by interpreting the obtained data and then systematically was interpreted into the research report in accordance with the actual circumstances.

Result: Research on 4 sources obtained there were impacts of early marriage to reproductive health of adolescent girl they were economic factor, self-desire and pregnancy out of marriage, the occurrence of hyperemesis and anemia in pregnancy, experiencing low birth weight of child and not getting exclusive breastfeeding.

Conclusions and Suggestions: The number of women implementing youth marriage <20 years old were 73 people (63,9%) from the number of early marriage that happened in Gamping District, Sleman Regency in 2016. The impact of early marriage was pregnancy out of marriage, economic problem and impact on the health of adolescent girls and children. It is expected that the adolescent girls who are now married and have children to keep doing the role as parent as maximum as possible and always pay attention to their health especially in reproductive health.

Keyword : Impact of Early Marriage, Reproduction Health

PENDAHULUAN

Remaja menurut *World Health Organization* (WHO) adalah periode usia antara 10 sampai 19 tahun, sedangkan perserikatan bangsa-bangsa (PBB) menyebutkan kaum muda (*youth*) untuk usia antara 15 sampai 24 tahun. Sementara ini, menurut *The Health Resources and Services Administrations Guideline Amerika Serikat*, rentang usia remaja adalah 11-21 tahun dan remaja akhir 18-21 tahun (Kusmiran, 2014).

Pernikahan yang dilakukan harus mencapai kematangan usia agar tidak menimbulkan masalah dikemudian hari. Menurut BKKBN (2016) menjelaskan usia normal untuk melakukan sebuah pernikahan pada laki-laki adalah 25 tahun dan pada perempuan adalah 21 tahun. Akan tetapi saat ini telah muncul berbagai masalah dalam pernikahan dini. Salah satu masalah yang terjadi adalah pernikahan dini. Menurut BKKBN

(2016), pernikahan dini adalah pernikahan yang dilakukan oleh pasangan ataupun salah satu pasangannya dikategorikan anak-anak atau remaja yang berusia 21 tahun.

Pernikahan dini di Indonesia menduduki peringkat ke 37 di Dunia pada tahun 2010, hal ini berarti Indonesia termasuk Negara dengan presentase pernikahan dini tertinggi di Dunia, serta tertinggi ke dua di *Association of South East Asia Nations* (ASEAN) setelah Kamboja (*Departement of Economic and Social Affairs*, 2011). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013), diantara wanita usia 10-50 tahun, sebanyak 2,6% melakukan pernikahan dini pada usia 15 tahun dan 23,9% pada usia 15-19 tahun (Kemenkes, RI, 2013).

Jumlah pernikahan dini di Indonesia terutama di daerah pedesaan masih tergolong tinggi pada tahun 2013 rasio pernikahan dini ialah 67

per 1.000 pernikahan (BKKBN, 2016). Menurut beberapa penelitian yang terdahulu ada banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya pernikahan dini, diantaranya faktor budaya yang ada di masyarakat setempat, rendahnya tingkat pendidikan, dan tingginya kemiskinan, karena pernikahan dini banyak terjadi pada masyarakat yang ada budaya membenarkan adanya pernikahan usia dini.

Berdasarkan studi pendahuluan di Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, pada bulan Januari-Desember 2016 tercatat Bantul (133 kasus), Sleman (99 kasus), Gunung Kidul (88 kasus), Kulon Progi (41 kasus), dan kota Yogyakarta (36 kasus). Sedangkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Kementerian Agama Kabupaten Sleman, kecamatan yang paling tinggi melakukan pernikahan dini adalah

kecamatan Gamping pada bulan Januari-Desember 2016. Setelah dilakukan studi pendahuluan di Kantor Urusan Agama Kecamatan Gamping, tercatat bahwa pada Desa Balecatur sebagai desa dengan kasus pernikahan dini tertinggi pada tahun 2015 sampai dengan tahun 2016 dengan presentasi (27,7%), Banyuraden (22,4%), Ambarketawang (21,8%), Nogotirto (18,03%) dan Trihanggo (17,4%).

Undang-Undang Perkawinan No. 1 Tahun 1974 ayat (1) menyatakan bahwa pernikahan dilakukan jika pihak pria sudah mencapai umur 19 tahun dan wanita 16 tahun dengan ketentuan harus ada ijin dari orang tua. Namun jika terjadi hal yang menyimpang dari Undang-Undang tersebut misalnya karena adanya pergaulan bebas seorang wanita hamil di luar pernikahan dan wanita tersebut belum mencapai umur 16 tahun dan pria belum mencapai umur 19 tahun maka Undang-Undang

No. 1 Tahun 1974 masih dapat memberikan kemungkinan dari batas umur yang telah ditetapkan yaitu dengan meminta dispensasi kepada pengadilan atau pejabat lain yang ditunjuk oleh kedua orang tua dari pihak wanita maupun pihak pria, hal ini berdasar pada pasal 7 ayat 2 Undang-Undang Perkawinan No. 1 Tahun 1974.

METODE PENELITIAN

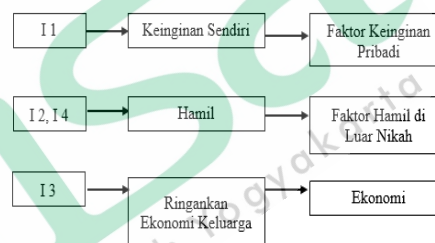
Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian kualitatif. Metode menginterpretasikan data-data yang diperoleh dalam bentuk kalimat-kalimat, kemudian secara sistematis diinterpretasikan ke dalam laporan hasil penelitian sesuai dengan keadaan sebenarnya. Alasan menggunakan metode kualitatif untuk mengungkapkan pendapat setiap informan terkait masalah dalam penelitian. Selain itu untuk memahami situasi sosial secara mendalam yang

dilakukan di Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman, informan sebanyak 4 yang merupakan remaja putri yang menikah dini tahun 2016 dan telah memiliki anak

HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil analisis dampak pernikahan dini, yaitu :

1. Alasan Pernikahan Dini



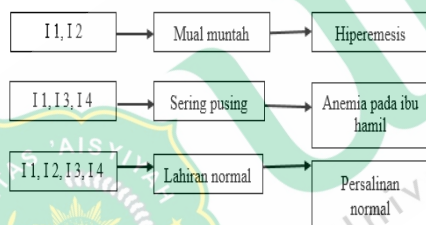
Alasan remaja putri menikah dini karena beberapa faktor diantaranya faktor keinginan pribadi, faktor hamil diluarnikah dan faktor ekonomi. Hampir 80 % anak perempuan menghadapi kekerasandalam rumah tangga (dipukuli, ditampar atau terancam), dan masalah kesehatan.

Menurut penelitian Janna (2012), menemukan bahwa pernikahan dini yang terjadi pada

remaja perdesaan di Madura pada umumnya didorong oleh kondisi ekonomi keluarga dan rendahnya tingkat pendidikan yang ditempuh baik orangtua maupun remaja. Keluarga dari kalangan status ekonomi bawah dengan mayoritas orangtua berpendidikan rendah secara sengaja menikahkan anak perempuannya pada usia muda agar dapat meringankan beban keluarga.

2. Masalah Yang Terjadi Saat Hamil

Dan Bersalin



Masalah kehamilan dan persalinan yang dihadapi informan ada beberapa untuk kehamilan terjadinya anemia dan hyperemesis.

Berdasarkan hasil penelitian Gitayanti (2016), bahwa pengalaman kehamilan pertama merupakan pengalaman

dalam perubahan respon tubuh terhadap kehamilan. Keluhan selama perempuan primigravida menjalani kehamilan digambarkan dalam dua tema yakni tema keluhan normal dan keluhan patologis adapun keluhan patologis yang dialami adalah mual muntah berlebihan, keputihan, tekanan darah rendah, dan anemia.

3. Kondisi Bayi Saat Lahir

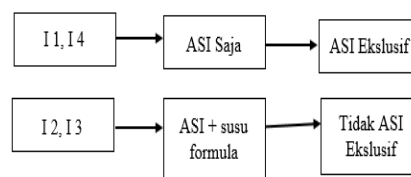


Berdasarkan hasil analisis ada 2 informan yang melahirkan bayi dengan BBLR dan 2 informan lainnya melahirkan bayi dengan berat badan normal. Hal ini menggambarkan pernikahan dini dapat berdampak pada bayi yaitu BBLR (berat badan lahir rendah).

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat badan kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia gestasi. Berat lahir adalah berat yang ditimbang dalam 1 jam setelah lahir. BBLR dapat terjadi pada bayi kurang bulan (<37 minggu) atau pada bayi cukup bulan (IDAI, 2010).

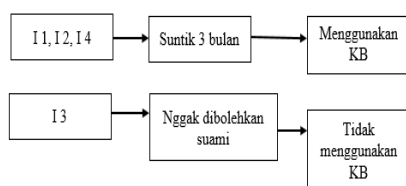
Hal ini sesuai dengan penelitian Eny (2016), bahwa kejadian BBLR disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya umur ibu <20 tahun/>35 tahun dan sebagian besar (69,6%) ibu melahirkan dalam kategori umur tidak aman, menyebabkan BBLR premature (38,5%) dan BBLR dismatur (61,5%). Usia ibu kurang dari 20 tahun mempunyai peluang 1,27 kali untuk melahirkan bayi dengan BBLR dibanding kandungan usia ibu 20-35 tahun.

4. Pemberian Asi Eksklusif



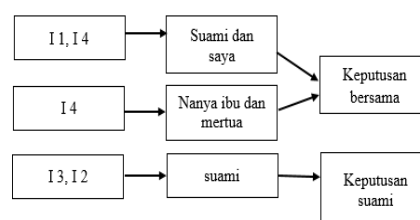
Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman DIY, didapatkan hasil bahwa dari empat informan ada dua informan yang memberikan ASI Eksklusif karena telah mengetahui pentingnya ASI Eksklusif dan mendapat dukungan dari keluarga, dan dua informan tidak memberikan ASI Eksklusif, yaitu memberikan ASI dengan ditambahkan susu formula. Berdasarkan hasil wawancara hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan informan tentang ASI eksklusif.

5. Penggunaan KB Setelah Bersalin



Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman DIY, didapatkan hasil bahwa dari semua informan 3 diantaranya telah menggunakan KB yaitu jenis KB hormonal suntik 3 bulan. Karna ke tiga informan telah mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan, khususnya bidan tentang manfaat dan pentingnya menggunakan alat kontrasepsi. Dan 1 informan tidak menggunakan KB karena larangan suami atau tidak ada dukungan dari suami untuk menggunakan KB, dengan alasan bahwa dalam agama islam dilarang menggunakan KB.

6. Pengambilan Keputusan Dalam Keluarga



Didapatkan hasil bahwa analisis yang diperoleh ada dua tema pengambilan keputusan dalam keluarga yaitu keputusan suami dan keputusan bersama. Keputusan bersama berdasarkan ungkapan informan menyatakan ikut dilibatkan dalam pengambilan keputusan dan meminta pendapat ibu maupun mertua dalam hal ini dapat disimpulkan adanya musyawarah bersama.

Pada kenyataannya dalam kehidupan berumah tangga ada perbedaan peran antara suami dan istri. Menurut Sunaryo (2014), peran istri pada pengambilan keputusan lebih banyak menentukan dalam urusan

keluarga, terutama dalam urusan rumah tangga, sedangkan suami lebih banyak menentukan untuk hal-hal yang berkaitan dengan pemanfaatan pendapatan. Secara tidak langsung adanya keterlibatan istri dalam pengambilan keputusan dalam keluarga

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa pernikahan dini pada remaja putri yaitu hamil diluar nikah, ekonomi dan berdampak pada kesehatan remaja putri yaitu dampak kesehatan pada remaja putri kehamilan dapat terjadi hiperemesis dan anemia dan kondisi anak saat lahir dapat terjadi BBLR dan dampak tidak memperoleh ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

BKKBN. 2016. *Kajian Alasan Pernikahan Dini di Indonesia di* <http://www.bkkbn.go.id/pernikahanidinippt>. Diakses pada tanggal 29 September 2017

Eny, Pemilu, K. 2016. *Hubungan Antara Umur dan Status Gizi Ibu Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas Dengan Jenis BBLR Journals Volume VII Nomor 1, Januari 2016 ISSN: 2086-3098.*

Gitayanti, R. 2016. *Pengalaman Kehamilan Perempuan Primigravida dengan Riwayat Menikah Usia Dini di Desa Baletbaru Kecamatan Sukowono Kabupaten. Jember: Skripsi Publikasi*

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). 2010. *Bayi berat lahir rendah. Dalam : standar pelayanan medis kesehatan anak. Ed I. Jakarta.*

Jannah F. 2012. *Pernikahan dini dan implikasinya terhadap kehidupan keluarga pada masyarakat Madura (perspektif hukum dan gender). Egalita. Vol.7 (No.1).* (diunduh 5 September 2017). Diperoleh dari: <http://ejournal.uinmalang.ac.id/index.php/egalita/article/view/2113/p>

Kementrian Agama. 2016. *Data pernikahan Dini di Provinsi DIY.* Kementrian Agama DIY

Kementrian Agama. 2016. *Data pernikahan Dini di Kabupaten Sleman.* Kementrian Agama Kabupaten Sleman

Kusmiran, E. 2014. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita.* Jakarta : Salemba Medika.

Sunaryo. 2014. *Laporan Penelitian : Pola Pengambilan Keputusan*

*dalam Keluarga Wanita Karier
di kota Malang. Pusat Studi
Wanita dan Kemasyarakatan
Lembaga Penelitian. Universitas
Muhamadiyah Malang : Skripsi
Publikasi*

Undang-undang No. 1 tahun 1974
tentang *perkawinan*.



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta