

THE RELATIONSHIP OF EARLY MARRIAGE AND THE IMPACT OF PREGNANCY IN THE SIPAYUNG HEALTH CENTER AREA

Elsie Anggreni

¹)Dosen Program Studi D-III Kebidanan Institut Teknologi dan Bisnis Indragiri, Rengat, Indonesia
Email: elsieanggreni@yahoo.com

Article Info

Article history

Received date: 4 April 2024

Revised date: 4 mei 2024

Accepted date: 31 mei 2024

Abstract

Early marriage is a marriage carried out by teenagers under the age of 20 who are not yet ready to get married. Pregnancy is the union of spermatozoa and ovum followed by nidation. The aim of this research is to break the relationship between early marriage and the production of 43 pregnancies in the Sipayung Community Health Center Work Area in 2022. The method used is an analytical method with a cross sectional approach. The result was that there were 49% who had early marriage and 51% who did not, 44% who felt the impact of early marriage and 56% who did not feel the impact of early marriage. In conclusion, there is no relationship between early marriage and the impact of pregnancy in the Sipayung Community Health Center Working Area with a P-value of 0.207.

Keywords:

Early marriage 1; Impact of Pregnancy 2

Abstrak

Pernikahan dini merupakan pernikahan yang dilakukan oleh remaja dibawah usia 20 tahun yang belum siap untuk melangsungkan pernikahan. Kehamilan merupakan penyatuan spermatozoa dan ovum yang diikuti dengan nidasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk memutus hubungan pernikahan dini dengan produksi kehamilan yang berjumlah 43 orang di Wilayah Kerja Puskesmas Sipayung pada tahun 2022. Metode yang digunakan adalah metode analitik dengan pendekatan cross sectional. Hasilnya terdapat 49% yang melakukan pernikahan dini dan 51% yang tidak melakukan pernikahan dini, 44% yang merasakan dampak pernikahan dini dan 56% yang tidak merasakan dampak pernikahan dini. Kesimpulannya tidak terdapat hubungan pernikahan dini dengan dampak kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sipayung dengan nilai P-value sebesar 0,207.

Kata kunci:

Pernikahan Dini 1; Dampak Kehamilan 2

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) pernikahan dini (*early married*) adalah pernikahan yang dilakukan oleh pasangan

atau salah satu pasangan masih dikategorikan anak anak atau remaja yang berusia dibawah usia 20 tahun. Menurut data yang dikeluarkan *United Nations Children's*

Fund (UNICEF), sekitar 21% perempuan dan 4% laki-laki di dunia yang menikah sebelum pihak wanita sudah mencapai umur 16 tahun. Apabila masih di bawah umur tersebut, maka dinamakan pernikahan dini.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Indragiri Hulu terdapat pasangan yang melakukan pernikahan dibawah usia 20 tahun berjumlah 3.144 (BPS, 2021). Dari data yang di peroleh dari Puskesmas Sipayung ada 43 pasangan yang menikah di bawah usia 20 tahun. Pernikahan usia muda ini terjadi pada anak usia 15-19 tahun yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sipayung.

Kehamilan merupakan penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 tahun. Dari data tersebut di dapatkan sekitar 650 juta perempuan yang menikah ketika masih dalam kategori anak-anak) dengan angka 12 juta dibawah 18 yang menikah pertahunnya (Unicef, 2018). Menurut Rohan dan Siyoto (2013) menyatakan dampak kehamilan di usia muda yaitu : Keguguran pada usia muda dapat terjadi secara tidak disengaja. misalnya: karena terkejut, cemas, stres. karena memiliki dampak kesehatan yang besar antara lain meningkatnya kemungkinan kehamilan yang tidak diinginkan, terminasi kehamilan, kematian pada bayi didalam kandungan, keguguran, komplikasi selama kehamilan atau persalinan, gangguan pada kesehatan mental. Secara fisik, remaja yang hamil kemudian melahirkan beresiko

mengalamikematian saat melahirkan. Tetapi ada juga keguguran yang sengaja dilakukan oleh tenaga non profesional sehingga dapat menimbulkan akibat efek samping 17 yang serius seperti tingginya angka kematian dan infeksi alat reproduksi yang pada akhirnya dapat menimbulkan kemandulan.

Program pencegahan kehamilan remaja mencakup hal-hal berikut (Papri, Zubaida, Sarwat dan Marsheda 2016) yaitu: (a) Remaja harus didorong untuk menunda aktivitas seks dini. Pentingnya pemberian konseling dan informasi tentang pencegahan kehamilan, jika mereka menjadi seksual yang aktif. (b) Tenaga kesehatan harus peka terhadap masalah yang berkaitan dengan seksualitas remaja dan mempunyai riwayat perkembangan seksual yang tepat pada semua pasien remaja. (c) Harus dipastikan bahwa semua remaja yang melakukan hubungan seksual aktif memiliki pengetahuan tentang alat kontrasepsi.

Menurut Yanti, dkk (2018) dampak pernikahan dini memiliki dua sisi, yaitu dampak positif dan dampak negative. *Pertama*, dampak positif dari pernikahan dini baik jika ditinjau dari segi agama adalah menghindari terjadinya zina, terhindar dari perilaku seks bebas karena kebutuhan seksual terpenuhi, dapat mengurangi beban orang tua yang ekonominya rendah serta adanya anggapan jika menikah muda menginjak usia tua tidak lagi mempunyai anak yang masih kecil. *Kedua*, Kematangan psikologis belum tercapai, Ditinjau dari segi sosial, dengan perkawinan mengurangi kebebasan pengembangan diri, mengurangi kesempatan melanjutkan pendidikan ke

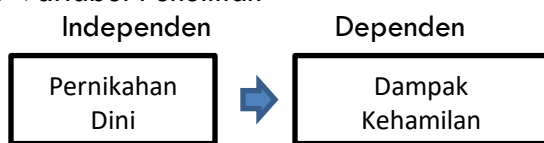
jenjang yang lebih tinggi, serta menjadi sebuah aib bagi keluarga di lingkungan masyarakat setempat. Ditinjau dari segi kesehatan, perkawinan usia muda meningkatkan angka kematian bayi dan ibu, risiko komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas. Bagi bayi risiko terjadinya kesakitan dan kematian meningkat. Taraf kehidupan yang rendah serta tingkat perceraian tinggi.

METODE

1. Jenis dan rancangan penelitian

Dalam penelitian ini jenis data yang digunakan adalah data skunder dengan jenis penelitian kuantitatif yang bersifat analitik serta menggunakan design penelitian cross sectional dengan tujuan mencari keterkaitan antara variabel independen dan variabel dependen. Dalam penelitian ini variabel dependen adalah dampak pernikahan dini dan variabel independen adalah pernikahan dini di Wilayah Puskesmas Sipayung 2022.

2. Variabel Penelitian



Gambar 1 Variabel Penelitian

3. Populasi dan Sampel

Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah seluruh pasangan yang melakukan pernikahan dini yang berada di Puskesmas Sipayung Tahun 2020-2022 dengan jumlah 43 Catin Dan Yang dijadikan sampel adalah 43 orang.

4. Teknik pengambilan sampel

total sampling, yaitu cara pengambilan sampel dengan teknik pengambilan sampel

dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel semua. (Sugiyono, 2018).

5. Teknik Pengambilan data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dengan pembagian kuesioner kepada responden agar di isi secara langsung oleh responden dan dihitung hasil pengisian kuesioner yang telah dilakukan oleh responden

6. Hipotesa

H_0 : Tidak ada hubungan antara pernikahan dini dengan dampak kehamilan di Wilayah Puskesmas Sipayung Tahun 2022.

H_a : Ada hubungan antara pernikahan dini dengan dampak kehamilan di Wilayah Puskesmas Sipayung Tahun 2022.

7. Analisa Data

Analisis Univariat Analisis univariat dilakukan dengan menggunakan rumus berikut:

$$P = \frac{x}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Persentase

X : Jumlah kejadian pada responden

N : Jumlah seluruh responden

Analisis Bivariat dengan uji paired sample t-test pengambilan keputusan dalam uji paired sample t-test berdasarkan nilai signifikansi (Sig.) hasil output SPSS, sebagai berikut:

a. Jika nilai sign. (2-tailed) < 0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

b. Jika nilai sign. (2-tailed) > 0,05, maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univarit

Tabel 1. Distribusi frekuensi pernikahan dini di Wilayah Kerja Puskesmas Sipayung

NO	Pernikahan Dini	Responden	Persentase (%)
1	Menikah Dini	21	49
2	Tidak Menikah Dini	22	51
Jumlah		43	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa mayoritas tingkat pernikahan dini di Wilayah Kerja Puskesmas Sipayung Tahun 2022 yang menikah dini berjumlah 21 orang (49%), dan yang tidak menikah dini berjumlah 22 orang (51%).

Tabel 2. *Distribusi* frekuensi dampak pernikahan dini di Wilayah Puskesmas Sipayung

NO	Dampak Pernikahan dini	Responden	Persentase (%)
1	Berdampak	19	44
2	Tidak Berdampak	24	56
Jumlah		43	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa dampak dari pernikahan dini di wilayah kerja puskesmas Sipayung berjumlah 19 orang (44%) dan yang tidak berdampak berjumlah 24 orang(56%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 3. Distribusi dampak pada pernikahan dini di Wilayah Puskesmas Sipayung

No	Dampak	n	%	n	%	n	%	n	P-value
		18		19		20			
1	Berdampak	4	80%	7	44%	8	36%	19	0,207
		Tidak							
2	Berdampak	1	20%	9	56%	14	64%	24	
Total		5	100%	16	100	22	100	43	

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa pada pernikahan dini yang berdampak pada kehamilan berdasarkan umur mayoritas pada usia 20 tahun berjumlah 22 orang (51,2%), Dan minoritas pada usia 18 tahun berjumlah 5 orang (11,6%). Dari hasil uji statistik di dapat hasil P-Value 0,207. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pernikahan dini pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sipayung.

SIMPULAN

Kesimpulannya adalah, Dari hasil uji statistik di dapat hasil P-Value 0,207. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pernikahan dini pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sipayung.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Rektor Institut Teknologi dan Bisnis Indragiri, P3M, Kaprodri D-III Kebidanan yang telah memberikan dukungan dan motifasi kepada penulis serta terimakasih kepada pihak Puskesmas Sipayung yang telah memberikan dukungan berupa informasi terkait data untuk penelitian ini, sehingga penelitian ini berjalan dengan baik

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, Z dan Maulida Rahmah . 2016. Psikoedukasi Tentang Risiko Perkawinan Usia Muda Untuk MenurunkanIntensi Pernikahan Dini Pada Remaja. *Psikologia (Jurnal Psikologi)*, 1 (01), DOI:10.21070/psikologia.v1i1.749
- Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu. Profil Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu tahun 2021.
- Khadijah S, . A. Upaya Deteksi Dini Resiko Tinggi Kehamilan Ditentukan oleh Pengetahuan Dan Dukungan Tenaga Kesehatan. *J Sehat Mandiri*. 2018;13.
- Papri, F. S., Khanam, Z., Ara, S., & Panna, M. B. (2016). Adolescent Pregnancy: Risk Factors, Outcome and Prevention. *Chattagram Maa-O-Shishu Hospital Medical College Journal*, 15(1), 53–56.
<https://doi.org/10.3329/cmoshmcj.v15i1.28764>
- Rohan H.H dan Siyoto S. 2013. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuamedika
- UNICEF. (2018, March 06). *Child Marriage Around the World*. Retrieved from UNICEF: www.unicef.org
- Ugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.
- V.Wiratna Sujarweni. 2018. *Metodologi Penelitian Bisnis dan Ekonomi Pendekatan Kuantitati*
- Yanti, Y., Hamidah, H., & Wiwita, W. (2019). ANALISIS FAKTOR PENYEBAB DAN DAMPAK PERNIKAHAN DINI DI KECAMATAN KANDIS KABUPATEN SIAK. *JURNAL IBU DAN ANAK*, 6(2), 96-103.
<https://doi.org/10.36929/jia.v6i2.94>.
- Yulaikhah, L. (2019). *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan*. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53).
-