



<http://ejournal.ihtdn.ac.id/index.php/jyk>

Rencana Usia Menikah Dan Hamil Pada Remaja Putri Dilihat Dari Perspektif Kesehatan Reproduksi

Ni Made Diaris

Fakultas Brahma Widya Universitas Hindu Negeri I Gusti Bagus Sugriwa Denpasar

Diterima 05 September 2024, Direvisi 10 September 2024, Diterbitkan 11 September 2024

e-mail : madediaris@uhnsugriwa.ac.id

ABSTRAK

Prioritas Nasional dalam Rencana Kerja Pemerintah (RKP) 2021 kesehatan reproduksi remaja ditargetkan semakin membaik. Persentase perkawinan perempuan di bawah 18 tahun menjadi 9,8% (Kemenkes, 2020). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran rencana pranikah remaja putri dilihat dari rencana usia menikah dan hamil, serta rencana persiapan pranikah. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif menggunakan pendekatan Cross Sectional. Sampel berjumlah 93 remaja perempuan belum menikah yg diambil secara accidental. Sumber data yang dipakai adalah data primer dengan menggunakan instrument berupa kuesioner yang berisikan pertanyaan terkait rencana pranikah, data kemudian dinalalisis secara univariat. 5 prioritas utama dari 10 dimensi kesiapan yang dipilih, rata-rata memilih kesiapan mental yaitu sebesar 97,8%, disusul kesiapan finansial sebesar 78%, kesiapan emosional sebesar 59,3%, Kesiapan fisik sebesar 56%, dan kesiapan intelektual sebesar 45,1%. Hasil survei terhadap target usia menikah, Sebagian besar berencana menikah di usia antara 25-30 tahun yaitu sebanyak 79,1%. Namun disayangkan sekali karena ada yang memilih menikah diluar usia yang disarankan yaitu dibawah usia 21 sebesar 5,5% dan diatas 35 tahun sebesar 3,3%. Hasil survei terhadap target usia hamil yang dilakukan pada remaja putri menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki rencana hamil di usia anatar 25-30 tahun yaitu sebesar 80,2%. Sebesar 2,2% yang berencana hamil diatas usia resiko tinggi yairu usia diatas 35 tahun. Dari hasil penelitian ini diharapkan apa yang direncanakan bisa benar-benar dicapai dengan baik Perlu adanya upaya lebih lanjut untuk mencegah terjadinya pernikahan dan kehamilan di usia muda guna menghindari berbagai risiko kesakitan dan kematian yang mungkin terjadi.

Kata Kunci: Remaja; Pranikah; Kesehatan Reproduksi

ABSTRACT

In the 2021 Government Work Plan, the reproductive health of adolescents is targeted to improve. The percentage of marriages for women under 18 years old decreasing to 9.8% (Ministry of Health, 2020). The objective of this study is to understand the premarital plans of unmarried adolescent girls in terms of their intended marriage and pregnancy age, as well as their premarital preparation plans. The research design used in this study is a quantitative descriptive study employing a cross-sectional approach. The sample consisted of 93 unmarried adolescent girls selected through accidental sampling. The data source utilized is primary data collected using a questionnaire instrument containing questions related to premarital plans, which was then analyzed univariately. Among the five main priorities from the ten dimensions of readiness selected, the majority chose mental readiness at 97.8%, followed by financial readiness at 78%, emotional readiness at 59.3%, physical readiness at 56%, and intellectual readiness at 45.1%. The survey results regarding the target marriage age indicated that the majority plan to marry between the ages of 25-30 years, accounting for 79.1%. However, it is unfortunate that some respondents chose to marry outside the recommended age, with 5.5% planning to marry under the age of 21 and 3.3% planning to marry over the age of 35. The survey results regarding the target pregnancy age among adolescent girls showed that the majority of respondents plan to become pregnant between the ages of 25-30 years, amounting to 80.2%. Meanwhile, 2.2% plan to become pregnant at a high-risk age, which is above 35 years. From the results of this study, it is hoped that the plans can be effectively achieved. Further efforts are needed to prevent early marriages and pregnancies to avoid various risks of morbidity and mortality that may occur.

Keywords: Adolescents; Premarital; Reproductive Health

I. PENDAHULUAN

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Remaja adalah seseorang dengan rentang usia 10-24 tahun. Remaja merupakan salah satu populasi penduduk terbanyak yaitu sebesar 24 % dari total penduduk di Indonesia tahun 2020. Oleh sebab itu Indonesia mengalami masa dimana Indonesia disebut mengalami yang namanya bonus demografi, yaitu banyaknya usia produktif yang puncaknya terjadi antara tahun 2020 – 2030 (15-64 tahun). Agar bonus demografi memberikan dampak yang positif maka usia-usia produktif terutama mulai usia remaja perlu dipersiapkan dengan matang. Salah satunya adalah kesiapan dalam berkeluarga. Membangun keluarga yang sehat dan sejahtera perlu adanya banyak persiapan, salah satunya adalah kesiapan pranikah (Sari & Indrawadi, 2019; Sari et al., 2021).

Berbagai kebijakan dapat diambil untuk mempersiapkan para remaja untuk menghadapi masa depan yang sehat dan produktif. Salah satunya adalah kebijakan terkait kesehatan seksual

dan reproduksi. Salah satu masalah yang timbul terkait kesehatan reproduksi pada usia produktif adalah perkawinan dibawah usia ideal, yang dalam hal ini belum siap secara fisik, mental, dan aspek kesiapan lainnya. BKKBN menganjurkan usia perkawinan yang ideal adalah minimal usia 21 tahun untuk perempuan dan 25 tahun untuk laki-laki. Selain itu, kesehatan reproduksi juga menjadi salah satu fokus Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/*Sustainable Development Goals*. Terkait dengan kesehatan reproduksi, masalah yang masih banyak terjadi dikalangan remaja adalah pernikahan dini, yaitu dibawah usia yang dianjurkan.

Menjalani kehamilan di bawah usia 20 tahun dapat dikatakan berisiko karena berdasarkan anatomi tubuh, perkembangan panggul perempuan pada usia tersebut belum sempurna sehingga dapat menyebabkan kesulitan saat melahirkan (Rahayu, 2017).

Badan Pusat Statistik (BPS) menyebutkan bahwa sebanyak 19,68% pasangan menikah pada usia 16-18 tahun, 33,30% pada usia 19-21 tahun dan masih ada pernikahan yang terjadi pada remaja dibawah usia 15 tahun yaitu sebanyak 2,16%. Apabila dilihat dari jenis kelamin 34,81% pemuda laki-laki pertama kali menikah pada usia 22-24 tahun dan perempuan paling banyak menikah di usia 19-21 tahun, yakni 36,73%. Prioritas Nasional dalam Rencana Kerja Pemerintah (RKP) 2021 kesehatan reproduksi remaja ditargetkan semakin membaik, persentase perkawinan perempuan di bawah 18 tahun menjadi 9,8% (Kemenkes, 2020). Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran rencana pranikah remaja putri dilihat dari rencana usia menikah dan hamil, serta rencana persiapan pranikah.

II. METODE PENELITIAN

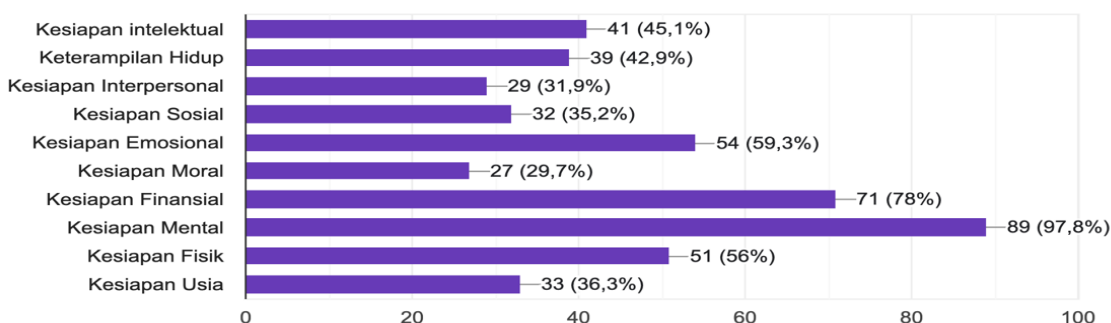
Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Metode ini digunakan untuk menggambarkan dan mengukur nilai dari masing-masing variabel. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Rancangan cross sectional adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2008).

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja perempuan, dengan kategori usia remaja menurut BKKBN, yaitu usia 10-24 tahun. Populasi terjangkau pada penelitian ini ada remaja akhir. Sampel berjumlah 93 remaja perempuan belum menikah yg diambil secara *accidental*. Penelitian dilakukan pada bulan Januari-Maret tahun 2024. Sumber data yang dipakai adalah data primer dengan menggunakan instrument berupa kuesioner yang berisikan pertanyaan terkait rencana

pranikah. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dimana analisis ini dilakukan terhadap tiap variabel penelitian (Arikunto, 2016).

III. PEMBAHASAN

Menurut BKKBN Terdapat 10 dimensi kesiapan pranikah yang harus diketahui dan dijalankan oleh para remaja sebelum menuju ke jenjang pernikahan. Kesepuluh kesiapan tersebut antara lain adalah: Kesiapan mental, ketrampilan hidup, kesiapan interpersonal, kesiapan sosial, kesiapan emosional, kesiapan moral, kesiapan finansial, kesiapan fisik dan kesiapan usia.



Grafik 3.1
10 Dimensi Kesiapan Pranikah

Kesepuluh dimensi tersebut menurut hasil survei terhadap responden remaja putri, menunjukkan bahwa yang menjadi 5 prioritas utama dari 10 dimensi kesiapan yang dipilih, rata-rata memilih kesiapan mental yaitu sebesar 97,8%, disusul kesiapan finansial sebesar 78%, kesiapan emosional sebesar 59,3%, Kesiapan fisik sebesar 56%, dan kesiapan intelektual sebesar 45,1%.

Saat ini remaja sudah mulai sadar akan penting nya kesehatan mental. Hal ini terlihat dari banyaknya responden yaitu sebesar 97,8% memilih bahwa persiapan mental penting dilakukan sebelum memasuki pernikahan. Dari sisi kesehatan reproduksi, terbukti bahwa banyak yang mengalami gangguan kecemasan, stress hingga depresi ketika menikah di usia yang muda.

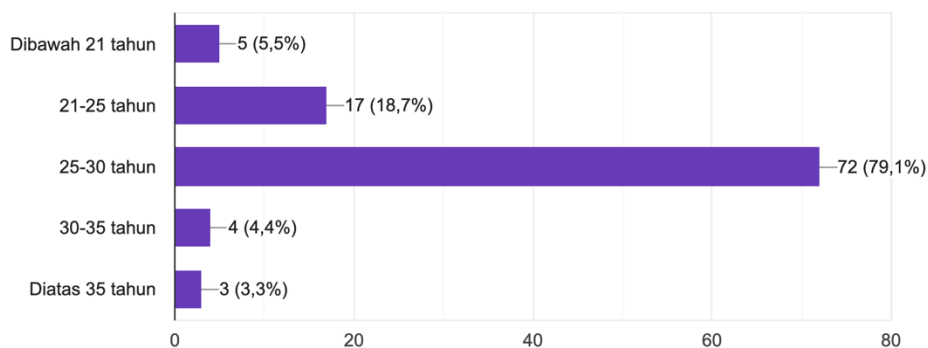
Seseorang dikatakan siap secara mental untuk menikah tentunya salah satau faktor yang sangat berpengaruh adalah usia. Pernikahan dibawah usia 20 tahun memiliki jiwa yang lebih tidak stabil dari pada usia diatasnya, khususnya dalam mengambil keputusan maupun menyelesaikan

masalah. Kesiapan emosional juga akan dipengaruhi disini (Siregar, 202). Pernikahan dibawah usia ideal lebih sering memiliki masalah mental, emosional, yang secara tidak langsung juga dipengaruhi oleh ketidaksiapan finansial. Pernikahan usia muda dibawah usia 20 tahun cenderung belum produktif dalam bekerja dan belum siap dari segi finansial. Hal ini akan banyak berkaitan dengan kesulitan dalam memnuhi kebutuhan dasar keluarga sehingga timbulah masalah -masalah lain seperti stress dan depresi.

Hasil survei yang didapatkan menunjukan sebagian besar responden memilih bahwa kesiapan mental sebelum menikah itu sangat penting. Hal ini sangat baik sekali sehingga bisa mencegah terjadinya gangguan kecemasan, stress, hingga depresi saat menjalani pernikahan. Ada aspek lain yang lebih penting untuk dipersiapkan sebelum menikah yaitu usia dan fisik, karena usia juga akan otomatis berkaitan dengan kesiapan mental. Responden yang memilih kesiapan usia dan fisik baru sebagian saja padahal ini pondasi yang paling penting.

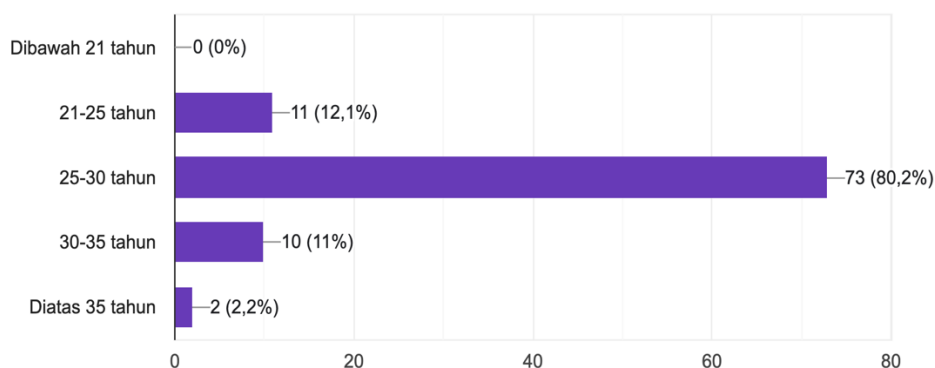
Dilihat dari paradigma kesehatan reproduksi aspek kesiapan fisik dan kesiapan usia menjadi salah satu indikator penting untuk dipersiapkan agar terhindar dari risiko kesakitan dan kematian ibu selama siklus reproduksi termasuk dalam mencegah stunting pada anak. Usia menjadi salah satu tolok ukur seseorang siap untuk menikah. Berdasarkan riset panjang yang telah dilakukan, usia ideal untuk menikah bagi laki-laki minimal 25 tahun dan bagi perempuan minimal 21 tahun. Hal tersebut juga sudah ditetapkan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Pada usia ini dianggap sudah matang secara fisik, mental, dan sosial. Selain itu di usia tersebut merupakan usia rata – rata sudah menyelesaikan pendidikan tinggi dan sudah dianggap produktif dalam bekerja sehingga bisa menjamin kesejahteraan keluarga secara finansial.

Dari hasil survei sebagian besar sudah memiliki pengetahuan yang baik terkait kapan harus memilih usia yang ideal untuk menikah, terlihat sebesar 97,8% memilih menikah di usia yang dianjurkan oleh BKKBN.



Grafik 3.2
Rencana Usia Menikah

Hasil survei terhadap target usia menikah yang dilakukan pada remaja putri menunjukkan hasil bahwa Sebagian besar responden memiliki rencana usia menikah di usia antara 25-30 tahun yaitu sebanyak 79,1%. Responden yang memiliki rencana menikah di usia antara 21-25 tahun sebesar 18,7%, antara 30-35 tahun sebesar 4,4 %. Namun disayangkan sekali karena ada yang memilih menikah diluar usia yang disarankan yaitu dibawah usia 21 sebesar 5,5% dan diatas 35 tahun sebesar 3,3%.



1 maksimal
asil survei
5-30 tahun

Grafik 3.2
Rencana Usia Saat Hamil

Data tersebut menunjukkan bahwa para responden memiliki rencana yang baik terkait kapan sebaiknya hamil. Hasil survei terhadap target usia hamil yang dilakukan pada remaja putri menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki rencana hamil di usia anatar 25-30 tahun yaitu sebesar 80,2%. Responden yang memiliki rencana hamil di usia 21-25 tahun sebesar

12,1%, antara 30-35 tahun sebesar 11%. Hanya sebesar 2,2% yang berencana hamil diatas usia resiko tinggi yaitu usia diatas 35 tahun.

Hal tersebut menjadi salah satu indikator bahwa angka kesakitan dan kematian ibu bisa ditekan terutama yang diakibatkan oleh kehamilan yang terlalu muda atau terlalu tua. Semakin muda usia kehamilan khususnya dibawah usia 21 tahun atau semakin tua diatas 35 tahun dapat meningkatkan risiko kesakitan dan kematian ibu. Salah satu risiko yang bisa terjadi adalah risiko terjadi preeklamsia hingga eklamsia. Kehamilan pada usia terlalu muda dan terlalu tua berisiko lebih tinggi mengalami preeklampsia, yaitu kondisi dengan tekanan darah tinggi yang dapat mengarah ke eklampsia (kejang selama kehamilan) (Bartal, 2022). Selain itu meningkatkan risiko anemia, persalinan macet, perdarahan, kelahiran bayi prematur, dan berimplikasi terhadap risiko memiliki anak stunting (Hapisah, 2023) (Vivatkusol et al., 2017).

Hal ini sedikit ada gap antara keinginan atau rencana usia menikah para remaja dengan kenyataan yang ada terdahulu. Berdasarkan hasil penelitian terdahulu, berdasarkan hasil survei yang dipublikasikan oleh Badan Pusat Statistik (2017) disebutkan bahwa sebesar 22,82% anak menikah sebelum usia 18 tahun, dan lebih besar presentase di pedesaan daripada di perkotaan. Perkawinan usia anak di daerah pedesaan hampir sepertiga lebih tinggi dibandingkan di daerah perkotaan. Hal ini terjadi karena adanya beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya pernikahan di usia dini antara lain adalah kehamilan dilar nikah. Kehamilan yang terjadi di usia remaja memaksa mereka untuk menikah di usia yang muda (Yanti dan Sari, 2016). Rendahnya tingkat pendidikan lebih rentan terhadap pernikahan usia dini (Efevbera et al., 2019).. Selain itu pendapatan juga berpengaruh. Banyak kejadian pernikahan dini memiliki Pendapatan menengah kebawah (Widyawati, 2017).

Hal tersebut yang menyebabkan antara keinginan rencana usia menikah dengan kenyataan tidak sesuai. Disatu sisi banyak remaja yang ingin menikah di usia ideal namun karena adanya faktor-faktor tersebut membuat mereka terpaksa menjalani Pernikahan di usia dini terutama karena kehamilan di luar nikah.

Pernikahan dibawah usia yang dianjurkan memiliki risiko tingkat perceraian yang lebih tinggi. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada pengadilan agama untuk melihat tingkat gugatan perceraian, menemukan bahwa pasangan yang menikah di usia muda memiliki hubungan positif dengan tingkat perceraian. Semakin muda usi menikah semakin tinggi risiko tingkat perceraianya (Badruzaman, 2021).Usia erat kaitannya dengan kematangan psikologis. Hal ini

sangat berpengaruh terhadap keharmonisan rumah tangga. Pernikahan di usia anak khususnya dibawah 21 tahun belum sepenuhnya memahami tanggung jawab termasuk hak hak yang ada didalam kehidupan berkeluarga.

Dari hasil penelitian ini diharapkan apa yang direncanakan bisa benar-benar dicapai dengan baik, dengan harapan tidak adanya kehamilan yang tidak diinginkan khususnya dibawah usia 21 tahun yang memaksa harus hamil dan menikah di usia muda. Perlu adanya upaya lebih lanjut untuk mencegah terjadinya pernikahan dan kehamilan di usia muda guna menghindari berbagai risiko kesakitan dan kematian yang mungkin terjadi agar harapan para remaja untuk menikah di usia ideal dan mampu menciptakan keluarga yang sehat dan sejahtera bisa tercapai.

IV. PENUTUP

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yaitu remaja putri sebagian besar memiliki rencana yang baik dalam merencanakan usia yang ideal untuk menikah, usia yang ideal untuk hamil agar terhidar dari resiko tinggi kesakitan dan kematian. Walaupun ini ada gap dengan hasil penelitian terdahulu terkait usia menikah pada remaja yaitu diusia dibawah 21 tahun dan masih banyaknya angka perceraian. Untuk menghindari hal tersebut perlu adanya promosi lebih optimal lagi terkait pentingnya mempersiapkan 10 dimensi kesiapan pranikah yang dianjurkan oleh BKKBN.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhikari, R. P. (2018). Child marriage and physical violence: results from a nationally representative study in nepal. *Journal of Health Promotion*, 6, 49-59.
<https://doi.org/10.3126/jhp.v6i0.21804>
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta
- Badruzaman, D. (2021). Tingkat Gugatan Perceraian Antara Pasangan Pernikahan Dini Di Pengadilan Agama. *Asy-Syari'ah*, 23(1), 125-142.
<https://journal.uinsgd.ac.id/index.php/asy-syariah/article/view/6656>
- Bartal, M. F., & Sibai, B. M. (2022). Eclampsia in the 21st century. *American journal of obstetrics and gynecology*, 226(2), S1237-S1253.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002937820311285>
- Efevbera, Y., Bhabha, J., Farmer, P., & Fink, G. (2019). Girl child marriage, socioeconomic status, and undernutrition: evidence from 35 countries in sub-saharan africa. *BMC Medicine*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1279-8>

- Hapisah, H., Rafidah, R., Sofia, N., & Mahpolah, M. (2023). Determinants of problems in teenage pregnancy. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 4(1), 17-24.
<https://doi.org/10.31539/josing.v4i1.7594>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kesehatan, D., Direktorat, K., Kesehatan, J., & Kementerian Kesehatan, M. (2020). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Rencana Aksi Kegiatan*.
- Putri G, Winarni S, Dharmawan Y. Gambaran Umur Wus Muda Dan Faktor Risiko Kehamilan Terhadap Komplikasi Persalinan Atau Nifas Di Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*. 2017; 5: 150–157.
<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/15259/14755>
- Rahayu, A. (2017). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Lansia.
- Sari, D. K., Noer, K. U., & Rudiatin, E. (2021). Evaluasi model cipp program generasi berencana di dki jakarta. *Jurnal Indonesia Sosial Teknologi*, 2(09), 1535-1547.
<https://doi.org/10.36418/jist.v2i9.227>
- Siregar, A. N. (2020). Usia Perkawinan Berdasarkan Mental Emosional Antara Pria Dan Wanita. *EGALITA: Jurnal Kesetaraan dan Keadilan Gender*.
[file:///Users/adediaris/Downloads/10836-29912-1-PB%20\(4\).pdf](file:///Users/adediaris/Downloads/10836-29912-1-PB%20(4).pdf)
- Widyawati, E., & Pierewan, A. C. (2017). Determinan pernikahan usia dini di Indonesia. *Socia: Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial*, 14(1).
<https://journal.uny.ac.id/index.php/sosia/article/view/15890/9742>
- Vivatkusol, Y., Thavaramara, T., & Phaloprakarn, C. (2017). Inappropriate gestational weight gain among teenage pregnancies: prevalence and pregnancy outcomes. *International Journal of Women's Health*, Volume 9, 347-352. <https://doi.org/10.2147/ijwh.s128941>
- Yanti & Sari, W.A. (2016). Faktor Penyebab Pernikahan Dini di Kelurahan Sampara Kabupaten Konawe. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 1(4): 6-10.