



## Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Yang Menikah Dini Dengan Status Kesehatan Reproduksi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Tahun 2024

### *A Correlation Between Knowledge And Attitudes Of Early-Married Mothers With Their Reproductive Health Status In The Working Area Of Tunas Harapan Health Center In 2024*

Naomi Ersanly Br Situmorang<sup>1)</sup>, Syami Yulianti<sup>2)</sup>, Yesi Putri<sup>3)</sup>  
<sup>1,2,3)</sup> Universitas Dehasen Bengkulu

Corresponding Author:

<sup>1)</sup> [ersanly84@gmail.com](mailto:ersanly84@gmail.com)

#### ARTICLE HISTORY

Received [11 Oktober 2024]

Revised [16 November 2024]

Accepted [17 Januari 2024]

#### Kata Kunci :

Pengetahuan, Sikap, Pernikahan dini, Status Kesehatan Reproduksi

#### Keywords :

Knowledge, Attitudes, Early Marriage, Reproductive Health Status

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



#### ABSTRAK

Di dunia saat ini diperkirakan jumlah kasus pernikahan dini mencapai 650 juta. Kawasan Asia Timur dan Pasifik dimana Indonesia termasuk didalamnya merupakan wilayah penyumbang angka pernikahan dini terbesar ketiga di dunia dengan menyumbang sekitar 13% angka pernikahan dini dunia (UNICEF, 2021). Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu yang menikah dini dengan status Kesehatan reproduksi di wilayah kerja puskesmas Tunas Harapan Tahun 2024. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini seluruh wanita yang mempunyai riwayat pernikahannya usia <21 tahun yang sekarang berumur maksimal 30 tahun yang memiliki anak berjumlah 75 orang di wilayah kerja puskesmas Tunas Harapan. Teknik *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel yang didasarkan atas pertimbangan peneliti dan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel yang digunakan sebanyak 64 orang. Hasil uji *Chi-square* memperlihatkan bahwa variable pengetahuan ibu yang menikah dini dengan status Kesehatan reproduksi didapat hasil chi-square p-value 0,001 ( $\alpha < 0,05$ ), sikap ibu yang menikah dini dengan status Kesehatan reproduksi didapat hasil chi-square p-value 0,001 ( $\alpha < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu yang menikah dini dengan status Kesehatan reproduksi di wilayah kerja puskesmas Tunas Harapan Tahun 2024. Disarankan tenaga Kesehatan Bersama lintas sektor untuk memberikan sosialisasi pentingnya untuk menjaga Kesehatan reproduksi dengan tidak menikah muda.

#### ABSTRACT

Globally, it is estimated that there are around 650 million cases of early marriage. The East Asia and Pacific region, including Indonesia, is the third largest contributor to early marriage in the world, accounting for around 13% of global early marriage cases (UNICEF, 2021). The objective of this study is to determine the correlation between knowledge and attitudes of early-married mothers with their reproductive health status in the working area of Tunas Harapan Health Center in 2024. This study is an analytical study with a cross-sectional design. The population consisted of all women who were married before the age of 21 and are currently aged up to 30 years with children, totaling 75 women in the working area of Tunas Harapan Health Center. The sampling technique used was purposive sampling, based on the researchers' considerations and the inclusion and exclusion criteria, resulting in a sample size of 64 participants. The Chi-square test results showed that the variable of knowledge of early-married mothers with their reproductive health status had a chi-square p-value of 0.001 ( $\alpha < 0.05$ ), and the attitude of early-married mothers with their reproductive health status also had a chi-square p-value of 0.001 ( $\alpha < 0.05$ ). Thus, it can be concluded that there is a correlation between knowledge and attitudes of early-married mothers and their reproductive health status in the working area of Tunas Harapan Health Center in 2024. It is recommended that healthcare workers use these findings as a basis for conducting outreach on the importance of reproductive health.

## PENDAHULUAN

Menurut WHO (2021) remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10-19 tahun, dimana pada masa ini merupakan persiapan yang mengarah pada masa dewasa yang hendak melewati sebagian tahapan perkembangan penting dalam hidup, selain dari kematangan fisik dan seksual, remaja juga akan menghadapi tahapan menuju kemandirian sosial serta ekonomi. Di dunia saat ini diperkirakan jumlah kasus pernikahan dini mencapai 650 juta. Kawasan Asia Timur dan Pasifik dimana Indonesia termasuk didalamnya merupakan wilayah penyumbang angka pernikahan dini terbesar ketiga di dunia dengan menyumbang sekitar 13% angka pernikahan dini dunia (UNICEF, 2021). Pada tahun 2018, di Indonesia 1 dari 9 anak perempuan melakukan pernikahan dini. Data ini diambil dari

perempuan usia 20-24 tahun yang melakukan pernikahan pertama mereka sebelum usia 18 tahun. Jumlahnya mencapai 1.220.900 jiwa, dan menempatkan Indonesia pada 10 negara dengan angka absolut pernikahan dini tertinggi di dunia. Provinsi Bengkulu sendiri merupakan provinsi dengan prevalensi pernikahan dini tertinggi di pulau Sumatera yaitu sebesar 14,33% (BPS dan Kementerian PPN (2020)). Selain itu, data yang dikeluarkan BPS pada tahun 2021, menunjukkan bahwa diantara perempuan berumur 10 tahun keatas di Provinsi Bengkulu, 37,48% diantaranya melakukan pernikahan pertama sebelum usia 19 tahun. Salah satu perubahan yang terjadi pada masa remaja adalah terjadinya masa pubertas ditandai dengan adanya mimpi basah pada pria dan menstruasi pertama pada wanita (Senja dan Widiastuti, 2020).

Menurut BKKBN (2023) menyatakan bahwa usia ideal menikah bagi perempuan yaitu 21 (dua puluh satu) tahun dan bagi laki-laki yaitu 25 (dua puluh lima) tahun. Pernikahan dini adalah pernikahan yang dilakukan oleh pasangan atau salah satu pasangan yang masih dikategorikan anak-anak atau remaja yang berusia dibawah 21 tahun yang seharusnya belum siap untuk menikah.

Secara umum, dampak pernikahan usia dini ini dapat mempengaruhi kesehatan anak perempuan, kesejahteraan psikososial dan kualitas hidup secara keseluruhan. Remaja putri yang menikah di usia dini biasanya tidak mampu bernegosiasi dengan suami, mengambil keputusan dalam keluarga dan melindungi kesehatan mental (Abera et al., 2020). Masalah yang akan timbul akibat mengabaikan tentang kesehatan reproduksi yaitu kecenderungan melakukan aborsi, kanker serviks, angka kematian ibu dan bayi dan penyakit menular seksual (Senja dan Widiastuti, 2020). Ketidaksiapan anak pada usia yang belum siap menikah dapat menyebabkan berbagai hal, seperti putusannya pendidikan, perceraian pada usia muda, kekerasan dalam rumah tangga dan terganggunya sistem reproduksi (Sekarayu dan Nurwati, 2021). Dalam hal ini yang lebih banyak terkena dampaknya yaitu kaum perempuan, dimana akan mengalami banyak kekerasan dalam rumah tangga, pemaksaan seksual, kekerasan fisik dan fisiologis sehingga mempengaruhi kesehatan mental (Sezgin and Punamaki., 2020).

Berdasarkan BPS Provinsi Bengkulu (2021) Persentase Perempuan yang Pernah Kawin kurang dari umur 19 Tahun ke Atas menurut Kabupaten/Kota Rejang Lebong menurut urutan keenam yaitu 58,50, dengan presentasi tertinggi yaitu Kota Bengkulu 79,36 dari 10 Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu.

Berdasarkan data Pengadilan tinggi agama propinsi Bengkulu tahun 2023 terdapat 840 orang anak yang menikah dini dan data ini tercatat di Kantor Urusan Agama (KUA). Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Curup Utara memiliki dua Puskesmas yaitu Puskesmas Kampung Delima dan Puskesmas Tunas Harapan. Tahun 2023 Puskesmas Kampung Delima terdapat 15 orang yang melakukan pernikahan dini dan Puskesmas Tunas Harapan sendiri memiliki 21 orang yang melakukan pernikahan dini.

Data pendahuluan dilakukan di wilayah kerja puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 terdapat 19 orang yang melakukan pernikahan dini dan meningkat pada tahun 2023 yaitu 21 orang. Hasil wawancara dari 10 responden dengan riwayat pernikahan dini 4 yang memiliki pengetahuan baik dan 3 yang memiliki sikap yang baik.

## LANDASAN TEORI

### Kesehatan reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah masalah yang sangat kompleks dalam kehidupan manusia. Banyaknya masalah kesehatan reproduksi remaja sangat dipengaruhi beberapa faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah faktor dari dalam diri seseorang yang mempengaruhi remaja, sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang berasal lingkungan remaja yang mereka banyak melakukan aktivitas pada lingkungan tersebut (Meilan, 2020).

Berikut beberapa faktor-faktor yang disebutkan oleh WHO (2004) yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja, yaitu:

1. Usia yang Lebih Tua (*Older Age*) :Usia yang lebih tua menjadi salah satu faktor yang signifikan diantara lima dari delapan hasil kesehatan reproduksi. Remaja yang lebih tua ditemukan lebih berisiko tinggi untuk memulai seksual dini, memiliki banyak pasangan seksual, melahirkan anak, dan terkena HIV. Pada saat yang sama, remaja yang lebih tua juga cenderung menggunakan alat kontrasepsi.
2. Jenis Kelamin : Laki-laki lebih banyak ditemukan memiliki risiko yang jauh lebih tinggi untuk inisiasi seksual dini dan memiliki banyak pasangan dibandingkan perempuan. Tingkat prevalensi dari hampir wilayah di dunia mengkonfirmasi bahwa pria lebih mungkin melaporkan telah melakukan hubungan seks pada usia lebih dini dan jumlah pasangan seksual yang lebih tinggi.



3. Awal masa Pubertas : Mencapai usia pubertas pada usia dini merupakan faktor risiko signifikan untuk memulai seksual dan melahirkan anak sejak dini. Penelitian menegaskan bahwa mencapai pubertas pada usia dini dikaitkan dengan setidaknya dua kali lipat kemungkinan aktivitas seksual pria dan tiga kali lipat kemungkinan aktivitas seksual wanita. Perkembangan pubertas di usia dini juga terkait signifikan dengan kelahiran anak di usia dini.
4. Penggunaan Alat Kontrasepsi : Remaja yang melakukan seks anal tanpa alat kontrasepsi, seperti kondom, baik dalam hubungan homoseksual dan atau heteroseksual, ditemukan memiliki risiko yang jauh lebih tinggi untuk tertular PMS, termasuk HIV daripada mereka yang tidak atau melakukan hubungan seksual.
5. Jumlah Pasangan Seksual : Untuk kedua hasil, PMS dan HIV, remaja yang dilaporkan memiliki lebih banyak pasangan seksual secara signifikan berisiko lebih tinggi untuk terinfeksi. Faktanya, faktor ini diteliti di sebagian besar penelitian yang mengamati dua hasil tersebut, dan didapatkan kesimpulan bahwa dengan meningkatnya jumlah pasangan seksual, begitu pula risiko tertular PMS dan HIV juga meningkat.
6. Pengetahuan dan Sikap tentang Alat Kontrasepsi : Remaja yang memiliki pengetahuan tentang kontrasepsi, serta sikap positif tentang penggunaan kontrasepsi, secara signifikan lebih mungkin untuk menggunakannya. Selain itu, remaja yang memiliki pengetahuan tentang kontrasepsi cenderung tidak dapat menjadi ibu atau ayah pada usia dini. Demikian pula, ulasan ini menunjukkan bahwa mengetahui tempat membeli kondom dan memiliki sikap positif tentang penggunaan kondom juga akan meningkatkan kemungkinan remaja benar-benar akan menggunakannya.
7. Aktivitas Seksual Teman Sebaya : Sudah menjadi kepercayaan umum bahwa teman sebaya sangat memengaruhi perilaku remaja. Ulasan ini mengkonfirmasi hal ini dan menunjukkan bahwa remaja yang menganggap teman atau teman sebaya mereka aktif secara seksual secara signifikan lebih mungkin untuk melakukan hubungan seks itu sendiri, serta memiliki banyak pasangan seksual.
8. Faktor Keluarga yang Hidup dengan Kedua Orang Tua : Tinggal bersama kedua orang tua dalam rumah tangga juga merupakan salah satu faktor terkuat yang diteliti, menjadi signifikan di antara empat hasil: inisiasi seksual, penggunaan kondom, kehamilan, dan melahirkan anak. Dibandingkan dengan mereka yang tinggal dengan hanya satu orang tua atau tidak sama sekali, remaja yang tinggal dengan kedua orang tua secara signifikan lebih kecil kemungkinannya untuk melakukan hubungan seks, hamil, dan melahirkan; dan, mereka lebih cenderung menggunakan kondom. Remaja yang tinggal di daerah perkotaan ditemukan lebih mungkin untuk melakukan hubungan seks, tetapi juga lebih cenderung menggunakan kontrasepsi.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah deskriptif *corelational* yaitu penelitian yang digunakan untuk mengetahui hubungan antar dua variabel dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* merupakan salah satu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen yang hanya satu kali dalam pengambilan data penelitian. Populasi Pada penelitian ini seluruh wanita yang mempunyai riwayat pernikahannya usia <21 tahun yang sekarang berumur maksimal 30 tahun yang memiliki anak berjumlah 75 orang di wilayah kerja puskesmas Tunas Harapan. Sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* atau mengambil sampel dengan pertimbangan sesuai karakteristik yang diinginkan peneliti. Kriteria Inklusi: Wanita yang berdomisili di Wilayah kerja puskesmas Tunas Harapan; Wanita yang mempunyai riwayat pernikahannya diusia <21 Tahun dan sekarang berusia maksimal 30 tahun; Wanita yang sudah memiliki anak.

Kuesioner pengetahuan terhadap dampak pernikahan dini dibuat oleh peneliti sendiri, kuesioner ini untuk mengukur definisi, dampak (biologis, psikologis, sosial, dan spiritual) dari pernikahan dini dengan memberikan 10 pertanyaan berupa benar atau salah yang diukur dengan menggunakan skala likert dengan hasil ukur menggunakan sistem skor *natural cut off point*. Kuesioner sikap terhadap pernikahan dini dibuat oleh peneliti sendiri, kuesioner ini untuk mengukur pemahaman dari responden terhadap pernikahan dini, dengan 10 pertanyaan berupa sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), sangat tidak setuju (STS) yang diukur dengan menggunakan skala guttman dengan hasil ukur menggunakan sistem skor *natural cut off point*. Serta kuesioner dari status kesehatan reproduksi dibuat oleh peneliti sendiri, kuesioner ini untuk mengukur riwayat selama kehamilan, persalinan dan nifas dengan 16 pertanyaan berupa ya atau tidak yang diukur dengan menggunakan skala likert dengan hasil ukur menggunakan sistem skor *natural cut off point*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### Univariat

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Yang Menikah Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Tahun 2024**

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	49	76,6%
Kurang	15	23,4%
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Yang Menikah Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Tahun 2024**

Sikap Ibu	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Sikap Baik	51	79,7%
Sikap Kurang	13	20,3%
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Status Kesehatan Reproduksi Ibu Yang Menikah Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Tahun 2024**

Status Kesehatan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	50	78,1%
Kurang	14	21,9%
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

#### Bivariat

**Tabel 4 Hubungan Pengetahuan Ibu Yang Menikah Dini Dengan Status Kesehatan Reproduksi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Tahun 2024**

No	Pengetahuan	Status Kesehatan Reproduksi				p-Value	OR		
		Baik		Kurang				Total	
		F	%	F	%			F	%
1	Baik	48	75,0	1	1,6	49	76,6	0.001	312,0
2	Kurang	2	3,1	13	20,3	15	23,4		
<b>Total</b>		50	78,1	14	21,9	64	100		

**Tabel 5 Hubungan Sikap Ibu Yang Menikah Dini Dengan Status Kesehatan Reproduksi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Tahun 2024**

No	Sikap Ibu	Status Kesehatan Reproduksi				p-Value	OR		
		Baik		Kurang				Total	
		F	%	F	%			F	%
1	Sikap Baik	47	73,4	4	6,3	51	79,7	0.001	39,167
2	Sikap Kurang	3	3,1	10	15,6	13	20,3		
<b>Total</b>		50	78,1	14	21,9	64	100		

#### Pembahasan

##### Hubungan Pengetahuan Ibu Yang Menikah Dini Dengan Status Kesehatan Reproduksi Diwilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 64 responden dengan 49 responden memiliki pengetahuan baik terdapat 48 orang (75,0%) responden memiliki status kesehatan reproduksi baik dan terdapat 1 orang (1,6%) responden memiliki status kesehatan reproduksi kurang sedangkan 15 orang (23,4%) responden yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 13 orang (20,3%) yang memiliki status kesehatan reproduksi kurang dan terdapat 2 orang (3,1%) responden yang memiliki status kesehatan reproduksi baik. Hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai  $p < 0,05$  (0.001) maka  $H_0$



ditolak artinya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu yang menikah dini dengan status kesehatan reproduksi di wilayah kerja puskesmas tunas Harapan tahun 2024.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Priyanti, 2013) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan usia muda dengan status reproduksi. Penelitian ini dilakukan pada remaja kelompok umur 12-19 tahun di Desa Puji Mulyo Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang 2013 dengan jenis penelitian adalah penelitian survei yang bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Demikian pula penelitian yang dilakukan oleh (Nurhayati, 2015) yang mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang pernikahan dini dengan status kesehatan reproduksi di SMA Negeri 2 Banguntapan Tahun 2015 dengan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Irmayanti, 2015) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu yang menikah dini dengan status kesehatan reproduksi di Kelurahan Simpang Tuan Kecamatan Mendahara Ulu Tanjung Jabung Timur Tahun 2015, dimana peneliti berasumsi bahwa pernikahan yang dilakukan pada usia muda banyak terjadi karena kurangnya pemahaman akan arti sebenarnya dari suatu pernikahan. Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahma, 2014) yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang dampak pernikahan dini dengan status kesehatan reproduksi pada wanita umur dibawah 20 tahun di Kecamatan Kabung Solok.

Adapun bahaya pernikahan dini terhadap status kesehatan reproduksi diantaranya : perdarahan saat hamil di trimester pertama adalah keguguran. Hampir setengah ibu hamil di trimester pertama kehamilan mengalami perdarahan berakhir dengan keguguran. Keguguran sendiri biasanya diikuti gejala-gejala lain selain perdarahan, yaitu kram yang kuat di perut bagian bawah dan keluarnya jaringan atau gumpalan daging melalui vagina. Namun jika perdarahan tidak disertai dengan gejala-gejala tersebut, maka biasanya dipastikan tidak terjadi keguguran (Purwoastuti dan Walyani, 2015). Perdarahan implantasi, pada 6-12 hari pertama kehamilan ibu hamil kemungkinan akan mengeluarkan bercak darah. Bercak-bercak tersebut dikarenakan melekatnya sel telur yang sudah dibuahi di dinding rahim. Biasanya perdarahan ringan ini berlangsung beberapa jam hingga beberapa hari (Sudarti, 2014).

Kehamilan dengan hipertensi, hipertensi adalah apabila tekanan darah sistolik dan diastolik  $\geq 140/90$  mmHg. Pengukurannya sekurang-kurangnya dilakukan 2 kali selang 4 jam. Adapun hipertensi selama kehamilan tidak seperti hipertensi yang terjadi pada umumnya, tetapi mempunyai kaitan erat dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi baik pada janin maupun ibu (Sudarti, 2014). Komplikasi yang umum terjadi pada ibu adalah abrupsi placenta, *disseminated intravascular coagulation*, perdarahan otak, gagal hati, dan gagal ginjal akut. Janin mempunyai resiko prematur dan kematian (Purwoastuti dan Walyani, 2015).

Infeksi virus pada kehamilan (TORCH). TORCH adalah istilah untuk menggambarkan gabungan dari empat jenis penyakit infeksi yaitu Toxoplasma, Rubella, Cytomegalovirus dan Herpes. Keempat jenis penyakit infeksi ini, sama-sama berbahaya bagi janin bila infeksi diderita oleh ibu hamil. Kini, diagnosis untuk penyakit infeksi telah berkembang antara lain ke arah pemeriksaan secara imunologis (Purwoastuti dan Walyani, 2015). Prinsip dari pemeriksaan ini adalah deteksi adanya zat anti (antibodi) yang spesifik terhadap kuman penyebab infeksi tersebut sebagai respon tubuh terhadap kuman penyebab infeksi tersebut sebagai respon tubuh terhadap adanya benda asing (kuman). Antibodi yang terburuk dapat berupa Imunoglobulin M (IgM) dan Imunoglobulin G (IgG) (Sudarti, 2014).

Anemia kehamilan, perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan akan mempengaruhi jumlah sel darah normal pada kehamilan. Peningkatan volume darah ibu terutama terjadi akibat peningkatan plasma, bukan akibat peningkatan sel darah merah. Walaupun ada peningkatan jumlah sel darah merah dalam sirkulasi, tetapi jumlahnya tidak seimbang dengan peningkatan plasma (Purwoastuti dan Walyani, 2015). Ketidakseimbangan ini akan terlihat dalam bentuk penurunan kadar Hb (homoglobin). Peningkatan jumlah eritrosit ini juga merupakan salah satu faktor penyebab peningkatan kebutuhan akan zat besi selama kehamilan sekaligus untuk janin (Sudarti, 2014).

Dikaitkan dengan teori Lawrence Green, dimana dalam faktor predisposisi terdapat pengetahuan ibu yang menikah dini, dalam faktor pemungkin terdapat sarana dan prasarana kesehatan, dan faktor penguat terdapat petugas kesehatan. Jika faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat mengalami gangguan dapat berpengaruh pada gaya hidup dan lingkungan sehingga menyebabkan seseorang mengalami gangguan atau masalah dalam kesehatan salah satunya adalah kesehatan reproduksi sehingga dapat berpengaruh pada kualitas hidup seseorang menjadi terganggu. Salah satu faktor yang memperkuat seseorang mengalami gangguan atau masalah dalam kesehatan adalah faktor pengetahuan. Dimana apabila responden memiliki

pengetahuan yang baik maka responden dapat mengontrol hal-hal yang dapat mengakibatkan timbulnya suatu masalah bagi kesehatan. Dimana dalam penelitian ini pengetahuan responden terhadap pernikahan dini dengan status kesehatan reproduksi baik, sehingga tidak menimbulkan dampak terhadap bagi status kesehatan reproduksinya.

Menurut peneliti bahwa pengetahuan sangat penting dalam menunjang kesehatan reproduksi seseorang sehingga tidak menyebabkan masalah terhadap kesehatan reproduksi dan terhindar dari berbagai penyakit yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi serta dapat meningkatkan kesehatan yang lebih baik. Rendahnya pengetahuan remaja tentang dampak pernikahan dini terutama dampak hamil bagi kesehatan reproduksi yang belum matang menjadi salah satu penyebab pernikahan dini pada remaja serta kurangnya pemahaman terhadap batasan usia minimal diperbolehkan menikah dalam Undang- Undang pernikahan.

### **Hubungan Sikap Ibu Yang Menikah Dini Dengan Status Kesehatan Reproduksi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Tahun 2024**

Berdasarkan hasil penelitian dari 64 responden terdapat 51 orang (79,7%) responden memiliki sikap baik terdapat 47 orang (73,4%) responden memiliki status kesehatan reproduksi baik dan terdapat 4 orang (6,3%) responden memiliki status kesehatan reproduksi kurang sedangkan 13 orang (30,3%) responden yang memiliki sikap kurang terdapat 10 orang (15,6%) yang memiliki status kesehatan reproduksi kurang dan terdapat 3 orang (3,1%) responden yang memiliki status kesehatan reproduksi baik. Hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai  $p < 0,05$  (0.001) maka  $H_0$  ditolak artinya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu yang menikah dini dengan status kesehatan reproduksi di wilayah kerja puskesmas tunas Harapan tahun 2024.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hafid, 2014) yang mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu yang menikah dini dengan status kesehatan reproduksi di SMP Angrek Banjarmasin dengan analisa data secara kuantitatif dengan menggunakan analisis korelasi regresi linear sederhana. Serta hasil penelitian yang dilakukan oleh (Priyanti, 2013) mengatakan bahwa ada hubungan antara sikap ibu yang menikah muda dengan status kesehatan reproduksi di Desa Puji Mulyo Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang, penelitian dilakukan bersifat survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wijaya, 2015) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap remaja putri tentang pernikahan dini dengan status kesehatan reproduksi di SMAN 1 Lingsar dengan menggunakan metode *simple random sampling*. Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hanafi, 2015) yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu terhadap pernikahan dini dengan status kesehatan reproduksi di Desa Karang Tengah Wonosari Gunung Kidul dengan menggunakan metode pre-eksperimen dengan rancangan *one group pre-test desain*.

Teori Ahmadi mengatakan sikap remaja yang memandang pernikahan dini tidak menimbulkan masalah bagi kesehatan reproduksi menyebabkan remaja cenderung tanpa pertimbangan mengambil keputusan untuk menikah dini yang hanya didasarkan pada pola pikir dan pandangan bahwa telah saling mencintai dan siap untuk menikah. Sikap dari seseorang yang memandang bahwa pernikahan dini tidak menimbulkan gangguan bagi kesehatan reproduksi menyebabkan remaja cenderung tanpa adanya pertimbangan mengambil keputusan untuk menikah dini yang hanya didasarkan pada pola pikir dan pandangan bahwa telah saling mencintai dan siap untuk menikah (Ahmadi, 2018).

Remaja putri yang berusia kurang dari 18 tahun mempunyai 2 sampai 5 kali resiko kematian (*maternal mortality*) dibandingkan dengan wanita yang telah berusia 18-25 tahun akibat persalinan lama, perdarahan maupun faktor lain (Sudarti, 2014). Kegawatdaruratan yang berkaitan dengan kehamilan, misalnya tekanan darah tinggi (hipertensi) dan anemia (kurang darah) juga lebih sering terjadi pada ibu-ibu berusia remaja, terutama pada daerah dimana kekurangan gizi (Purwoastuti dan Walyani, 2015).

Berdasarkan teori Lawrence Green, dalam faktor predisposisi terdapat sikap ibu yang menikah dini, dalam faktor pemungkin terdapat sarana dan prasarana kesehatan, dan faktor penguat terdapat petugas kesehatan. Jika faktor predisposisi, faktor pemungkin dan penguat mengalami gangguan dapat berpengaruh pada gaya hidup dan lingkungan sehingga menyebabkan seseorang mengalami gangguan atau masalah dalam kesehatan salah satunya adalah kesehatan reproduksi sehingga dapat berpengaruh pada kualitas hidup seseorang menjadi terganggu. Status kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yang mana apabila ada salah satu faktor yang mengalami gangguan maka akan berpengaruh juga terhadap status kesehatan. Jadi, apabila seseorang dengan mempunyai sikap yang kurang baik terhadap pernikahan dini akan mengakibatkan status kesehatan



reproduksinya menjadi kurang baik. Dari hasil penelitian didapatkan sikap pernikahan dini dengan status kesehatan reproduksi responden baik, sehingga tidak menimbulkan dampak bagi status kesehatan reproduksinya.

Dalam teori Lawrence Green dimana status kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yang mana apabila ada salah satu faktor yang mengalami gangguan maka akan berpengaruh juga terhadap status kesehatan. Jadi, apabila seseorang dengan mempunyai sikap yang kurang baik terhadap pernikahan dini akan mengakibatkan status kesehatan reproduksinya menjadi kurang baik. Dapat disimpulkan bahwa sikap dari seseorang dapat menentukan bagaimana seseorang tersebut mengambil keputusan sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup lebih baik.

Menurut Peneliti, analisis data dan pembahasan yang telah dibuat maka dapat disimpulkan bahwa hubungan pengetahuan dan sikap ibu yang menikah dini dengan status kesehatan reproduksi mempunyai hubungan yang signifikan. Dan hal ini didukung oleh teori Lawrence Green yang mengatakan bahwa dimana faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat jika salah satunya mengalami gangguan dapat berpengaruh dan menyebabkan status kesehatan reproduksi menjadi terganggu. Dimana dalam penelitian ini pengetahuan dan sikap responden terhadap pernikahan dini dengan status kesehatan reproduksi baik, sehingga tidak menimbulkan dampak terhadap bagi status kesehatan reproduksinya.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat dibuat kesimpulan penelitian sebagai berikut:

1. Pengetahuan baik sebanyak 49 orang (76,6%)
2. Sikap ibu baik sebanyak 51 orang (79,7%)
3. Status kesehatan reproduksi baik sebanyak 50 orang (78,1%)
4. Ada Hubungan pengetahuan ibu yang menikah dini dengan status kesehatan reproduksi di wilayah kerja puskesmas tunas Harapan tahun 2024, dengan nilai  $p\text{-Value} = 0,001$
5. Ada Hubungan sikap ibu yang menikah dini dengan status kesehatan reproduksi di wilayah kerja puskesmas tunas Harapan tahun 2024, dengan nilai  $p\text{-Value} = 0,001$

### Saran

1. Puskesmas Tunas Harapan  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi lembaga kesehatan di Kecamatan Curup Utara seperti Puskesmas Tunas Harapan, agar digunakan sebagai landasan membuat program untuk para ibu dan remaja yang berguna untuk menambah pengetahuan tentang kesehatan Reproduksi sehingga dapat mengontrol kejadian pernikahan dini.
2. Universitas Dehasen Bengkulu  
Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambahkan materi terkait Kesehatan reproduksi dan Hubungan pengetahuan dan sikap ibu yang menikah dini dengan status Kesehatan reproduksi dalam mata kuliah.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Melihat dari hasil penelitian ini, hubungan pengetahuan dan sikap ibu yang menikah dini dengan status Kesehatan reproduksi merupakan permasalahan yang serius yang dapat digunakan oleh peneliti selanjutnya dalam pengembangan studi terkait kesehatan reproduksi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abera, M., Nega, A., Tefera, Y. *et al.* 2020. *Early marriage and women's empowerment: the case of child-brides in Amhara National Regional State, Ethiopia. BMC Int Health Hum Rights* 20, 30. <https://doi.org/10.1186/s12914-020-00249-5>
- Adiputra, S., W. Trisnadewi., W. Oktavia., dkk., 2021. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Ahmad, M. 2020. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Alma, L. R., K. Dhian. dan N. H. Ulfa. 2020. Analisis Pengetahuan Dan Sikap Siswa Sma Yang Berisiko Terjadinya Pernikahan Usia Dini. *Preventia: The Indonesian Journal of Public Health*, 5(Vol 5, No 1 (2020)), 49–54.
- BAPPENAS. 2020. *Strategi Nasional Pencegahan Perkawinan Anak*. Jakarta: Bappenas BPPSDMK. 2018. Karya Tulis Ilmiah. Jakarta: Kemenkes RI.

- [http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2018/09/Methodologi-Penelitian-Kesehatan\\_SC.pdf](http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2018/09/Methodologi-Penelitian-Kesehatan_SC.pdf)
- BPS, UNICEF, SUSENAS, & PUSKAPA. 2020. Pencegahan Perkawinan Anak Percepatan Yang Tidak Bisa Ditunda. Jakarta
- Buton, S., Yusriani. dan F. P. Idris,. 2021. Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kehamilan Remaja Putri Suku Buton Di Desa Simi Kecamatan Waisama Kabupaten Buru Selatan. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 2(1), 25–41. <https://doi.org/10.52103/jahr.v2i1.302>
- Dermawan, W. I. Darmawan dan M. Ummah., 2021. Penguatan Kesadaran Remaja mengenai Dampak Pernikahan Dini terhadap Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Solma*, 10(20), 302-314
- Fatmawaty, R. 2017. Memahami Psikologi Remaja. *Jurnal Reforma*, 2(1), 55–65. <https://doi.org/10.30736/rfma.v6i2.33>
- Hairil, A., Q. Muhammad., W. R. Hidayani, dan A. Sri,. 2021. Teori Kesehatan Reproduksi. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Hamdayani, Sainah, M. Sofyan., dkk., 2021. Dampak Pengetahuan Dengan Sikap Remaja Tentang Dampak Aborsi. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*. 4(2), 78-82
- Hamzah, A. 2020. Pernikahan Dini dan Pengaruhnya Terhadap Ketahanan Keluarga di Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci. *Journal of Islamic Family Law*, 2(2), 129–138.
- Hermanto, D, W. Prasida. dan C. Christina,. 2020. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang IMS (Infeksi Menular Seksual) Terhadap Pengetahuan WPS (Wanita Pekerja Seks) di Klinik IMS Bukit Sungkai Km. 12 Kota Palangka Raya. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 89–97.
- Juwita, S., Silvia, M. dan Abdul, H. R. (2021) "Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Sikap Terhadap Pernikahan Usia Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambau Kota Batam," *Zona Kebidanan*, 11(3), hal. 63–74.
- Katmawati, S, A. F. Sofia, D. A. Samah, dan Paramita, F. 2021. Analisis Pengaruh Multifaktor terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia. CV Literasi Nusantara Abadi. Malang.
- Mangande, J dan J. Lahade,. 2021. Kualitas pernikahan dan status kesehatan mental pada perempuan yang menikah usia dini 1. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(2), 293–310.
- Romziyah, B., G. A. Pramana, dan N. Dyahariesti,. 2020. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Covid-19 Menggunakan Imunomodulator Herbal di Desa Kenteng Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang. Skripsi. Universitas Ngudi Waluyo, Semarang.
- Saputra, M. D,. 2021. Hubungan Penggunaan Media Massa dengan Tingkat Risiko Pernikahan Usia Dini di Samarinda. 2(3), 1944–1949.
- Sari, M. S. dan M. Zefri,. 2019. Pengaruh Akuntabilitas, Pengetahuan, dan Pengalaman Pegawai Negeri Sipil Beserta Kelompok Masyarakat (Pokmas) Terhadap Kualitas Pengelolaan Dana Kelurahan Di Lingkungan Kecamatan Langkapura. *Jurnal Ekonomi*, 21(3), 308–315. <https://ejournal.borobudur.ac.id/index.php/1/article/view/608/583>
- Sekarayu dan Nurwati. 2021. Dampak Pernikahan Usia Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi. <https://jurnal.unpad.ac.id/jppm/article/view/33436/0>
- Sekarayu, S. Y, dan N. Nurwati,. 2021. Dampak Pernikahan Usia Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 2(1), 37–45.
- Senja, A. O., Widiastuti, Y. P., & Istioningsih. 2020. Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 85–92.
- Sezgin, A. U., & Punamäki, R. L. (2020). Correction To: Impacts Of Early Marriage And Adolescent Pregnancy On Mental And Somatic Health: The Role Of Partner Violence (*Archives Of Women's Mental Health*, (2020), 23, 2, (155-166), 10.1007/S00737-019-00960-W). *Archives Of Women's Mental Health*, 23(2), 167. <https://doi.org/10.1007/S00737-019-00971-7>
- Sutarto, Y. 2020. Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Resiko Pernikahan Dini Di Desa Jatisari Kecamatan Kutawaringin Kabupaten Bandung. *Jurnal Ilmiah Magister Administrasi*, 13(1).
- UU No. 16 Tahun 2019 Tentang Perkawinan, pasal 1.
- Verawati, M., D. Katika sari, N. Mariza., dkk. 2021. Perkawinan Bukan Untuk Anak. Jakarta: Plan Indonesia