



Dampak pada Pernikahan Dini di Indonesia : Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017

Mondastri Korib Sudaryo¹, Dwi Rahmadini²

¹Departemen Epidemiologi, Universitas Indonesia, maqo19@yahoo.com

² Program Studi Magister Epidemiologi, Universitas Indonesia

Info Artikel : Diterima September 2021 ; Disetujui Januari 2021 ; Publikasi Januari 2021

ABSTRAK

Indonesia adalah salah satu negara dengan persentase pernikahan dini di dunia, di tempat ke-37. Sementara di ASEAN, Indonesia mengajukan tempat pertama. Pernikahan dini pada wanita akan memiliki dampak negatif karena pertumbuhan organ-organ tubuh, terutama organ-organ reproduksi yang belum siap untuk proses kehamilan atau kelahiran sehingga dikategorikan sebagai risiko tinggi bagi wanita hamil dan janin dalam hal kesehatan, psikologis, dan pertumbuhan dan perkembangan anak yang lahir. Sebuah studi potong-lintang, subjek adalah kelompok usia 15-49 tahun yang diwawancarai dan memiliki data lengkap. Data yang digunakan diambil dari Survei Kesehatan Demografi Indonesia (SDKI) 2017. Model regresi logistik digunakan untuk analisis. hanya 26,6% responden yang menikah sebelum berusia 18 tahun. Dibandingkan dengan kesuburan tinggi responden (> 2 anak), semua responden dengan kesuburan rendah (<= 2 anak) secara signifikan sekitar 1,19 kali, nilai POR menunjukkan bahwa wanita yang menikah dini memiliki risiko 1,19 kali lebih tinggi untuk memiliki > 2 anak (a-POR = 1,19; 95% CI: 1,16-1,23). Dibandingkan dengan responden yang menggunakan kontrasepsi, nilai POR menunjukkan bahwa wanita yang menikah berisiko 1,10 kali lebih tinggi untuk menggunakan kontrasepsi (a-POR = 1,10; 95% CI: 1,05-1,13). Responden yang hidup dengan indeks kekayaan tinggi, nilai POR menunjukkan bahwa wanita yang menikah dini memiliki risiko sekitar 1,10 kali lebih tinggi dengan indeks kekayaan rendah (a-POR = 1,13; 95% CI: 1,11 - 1,16).

Kata kunci: Dampak, Pernikahan Dini, Indonesia, Wanita

ABSTRACT

Indonesia is among the countries with the percentage of early marriages in the world, in 37th place. While in ASEAN, Indonesia submitted first place. Early marriage to a woman will have a negative impact because the growth of body organs, especially the reproductive organs are not ready for the process of pregnancy or birth so that it is categorized as a high risk for both pregnant women and fetuses in terms of health, psychological, and growth and development of children born. A cross-sectional study, subjects were the group of age 15-49 years who were followed by the interviews and had complete data. Data used was drawn from 2017 Indonesian Demographic Health Survey (IDHS). Logistic regression model was used for analysis. only 26.6% of the respondents had married before 18 years old. As compared to respondent high fertility (>2 child), all respondents with low fertility (<=2 child) were significantly about 1.19 times, POR values indicate that women who get married early are 1.19 times higher risk to have >2 child (a-POR=1.19; 95% CI:1.16-1.23). As compared to respondent who use contraception, POR values indicate that women who get married are 1.10 times higher risk to use contraception (a-POR=1.10; 95% CI:1.05-1.13). Respondents who living with high wealth index, POR values indicate that women who get early marriage were about 1.10 times higher risk with low wealth index (a-POR=1.13; 95% CI :1.11 - 1.16).

Keywords: Impact, Early Marriage, Indonesia, Women

PENDAHULUAN

Pernikahan dini yang sering disebut pernikahan dini, menurut *The Inter African-Committee* (IAC) adalah pernikahan yang dilakukan pada usia di bawah 18 tahun, sebelum anak perempuan secara psikologis, fisiologis, psikologis siap untuk memikul tanggung jawab pernikahan dan melahirkan anak.¹ Banyak masyarakat yang memiliki aturan membatasi usia muda untuk menikah, tetapi dalam beberapa kasus tidak menganggap kesiapan fisiologis mereka untuk melahirkan anak. Pernikahan dini diakui sebagai pelanggaran hak asasi manusia dan masalah sosial yang kritis dengan konsekuensi multidimensi, terutama bagi perempuan dan anak-anak. Praktek ini juga diakui sebagai penghalang yang mencegah anak perempuan dari mencapai pendidikan yang memiliki dampak jangka panjang pada kesejahteraan mereka.²

Kasus pernikahan dini lebih sering terjadi pada pasangan yang memiliki perbedaan usia tinggi. UNICEF menyatakan bahwa wanita 20-24 yang memiliki perbedaan usia lima tahun dengan suami mereka lebih cenderung menikah di bawah usia 18.³ Selain perbedaan usia antara pasangan, perbedaan tingkat pendidikan sering terjadi dalam kasus pernikahan dini, di mana tingkat pendidikan suami lebih tinggi dari istrinya. Salah satu kasus tersebut terjadi di Namibia, sebanyak 27% pasangan yang tidak memiliki perbedaan pendidikan menikah pada usia sebelum 18 tahun, sedangkan pasangan yang memiliki perbedaan pendidikan di mana pendidikan suami lebih tinggi, sebanyak 45% menikah di bawah usia 18 tahun. Perbedaan-perbedaan ini berdampak pada ketidakseimbangan dalam kehidupan pernikahan. Menurut yang lain, perbedaan usia antara kedua pasangan memiliki peluang untuk kekerasan dalam rumah tangga dan risiko menjadi janda lebih cepat.⁴ Selain itu, banyak wanita yang menikah pada usia muda tidak tahu tentang kontrasepsi dan tidak memiliki kemampuan untuk bernegosiasi dengan pasangan mereka untuk menggunakan kontrasepsi, karena takut akan kekerasan yang dilakukan oleh suami mereka, di mana usia suami cenderung lebih tua dari mereka.¹

Masalah pernikahan dini menurut Calves, terkait dengan usia, di mana wanita menjadi aktif secara seksual. Korelasi antara usia saat menikah dan usia saat hubungan seksual pertama adalah faktor utama untuk melihat masalah kesuburan.⁴ Ini menunjukkan bahwa pernikahan dini memiliki hubungan dengan masalah populasi, di mana rendahnya usia wanita untuk menikah membuat angka kelahiran lebih tinggi.⁵ Hal lain yang perlu diperhatikan adalah risiko komplikasi kehamilan dan persalinan pada usia muda, yang berperan dalam meningkatkan kematian ibu dan bayi.⁶

Penelitian ini difokuskan pada hal-hal apa saja yang signifikan menjadi dampak pernikahan dini.

Menggunakan data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017, studi ini membahas tujuan-tujuan berikut untuk mengidentifikasi korelasi utama dari efek pernikahan dini di Indonesia.

MATERI DAN METODE

Populasi penelitian ini dalam penelitian ini adalah semua wanita berusia 15-49 tahun yang berpartisipasi dalam survei SDKI dipilih secara acak dari 34 provinsi di Indonesia pada tahun 2017. Keterwakilan sampel dipastikan dengan melakukan pembobotan. Dalam SDKI 2017, berbagai pertanyaan diajukan untuk mengukur dampak pernikahan dini di Indonesia. Variabel pernikahan dini dihasilkan dari pertanyaan "Berapa usia Anda saat menikah / mulai hidup bersama dengan suami / pasangan Anda (yang pertama)? (Dalam usia)" kemudian dikelompokkan menjadi 2 kategori: usia < 18 tahun dan ≥ 18 tahun.

Desain pengambilan sampel untuk SDKI 2017 dikelompokkan menjadi dua tahap pengambilan sampel, 1) Pilih dengan *systematic proportional to size (PPS)* dengan stratifikasi tersirat menurut daerah perkotaan dan pedesaan, 2) Pilih 25 rumah tangga biasa dipilih secara sistematis. Total ada 13.174 responden yang diwawancarai. Namun, jumlah responden yang menjawab tentang pengetahuan komprehensif tentang HIV hanya 13.014 orang. Kemudian, kami memasukkan dan menggunakan semua data responden yang dipilih dalam sampel SDKI 2017 di Indonesia.

Data dianalisis pada tiga tahap yaitu; univariat, bivariat dan multivariat. Statistik deskriptif untuk menggambarkan dampak dari pernikahan dini sebagai kesuburan, kematian (kematian bayi), penggunaan kontrasepsi, status perkawinan, dan indeks kekayaan dihasilkan. Pada tingkat analisis bivariat, hubungan antara dependen (pernikahan dini) dan variabel independen seperti (kesuburan, kematian (kematian bayi), penggunaan kontrasepsi, status perkawinan, dan indeks kekayaan) diuji menggunakan uji chi square Pearson sebesar 5% ($p = 0,05$) tingkat signifikansi. Pada tingkat bivariat, sejumlah variabel mengungkapkan hubungan yang signifikan ($p < 0,05$) dengan memiliki pernikahan dini dan oleh karena itu digunakan untuk analisis lebih lanjut. Pada tingkat multivariat, penelitian ini menggunakan model regresi logistik biner. Ini karena variabel dependen (pernikahan dini) adalah dikotomis (hasil biner) yaitu; responden baik memiliki pernikahan dini atau mereka tidak memilikinya. Perangkat lunak statistik STATA versi 14 digunakan untuk analisis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Di antara 36.926 responden wanita yang pernah menikah. Sebagian besar responden menikah pada usia ≥ 18 tahun (Tabel.1)

Tabel 1. Distribusi Jumlah Pernikahan Dini pada Wanita 15-49 tahun berdasarkan SDKI, 2017

Variabel	SDKI 2017	
	N	%
Pernikahan dini (Tahun)		
< 18	9,812	26.6
>= 18	27,114	73.4

Dari responden, 65,7% memiliki <= 2 anak untuk kesuburan; tidak pernah mengalami keguguran (kematian bayi) 82,5%, menggunakan kontrasepsi 83,8%, menikah 93,3% dan indeks kekayaan tinggi 55,8%. (Tabel. 2)

Tabel 2. Distribusi Variabel Dampak Pernikahan Dini pada Wanita berusia 15-49 tahun berdasarkan SDKI, 2017

Variabel Dampak	SDKI 2017	
	N	%
Kehamilan		
Rendah (<= 2 anak)	24,248	65.7
Tinggi (> 2 anak)	12,678	34,3
Kematian (kematian anak)		
Tidak	30,467	82,5
Ya	6,459	17,5
Penggunaan kontrasepsi		
Ya	30,930	83,8
Tidak	5,996	16,2
Status Pernikahan		
Menikah	34,467	93.3
Cerai mati	927	2.5
Cerai hidup	1,532	4.2
Indeks kekayaan		
Tinggi	20,603	55.8
Rendah	16,323	44.2

Hasil bivariat menunjukkan bahwa pernikahan dini sangat mempunyai hubungan yang positif ($p < 0,05$) dengan kesuburan rendah, menggunakan kontrasepsi, status perkawinan dan indeks kekayaan. Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa PR yang sangat tinggi dalam pernikahan dini dikaitkan dengan;

kesuburan rendah ($PR = 1,22$), orang yang tidak menggunakan kontrasepsi ($PR = 1,13$), responden dengan indeks kekayaan tingkat tinggi ($PR = 1,14$). (Tabel 3)

Tabel 3. Analisis Bivariat Dampak Perkawinan Dini pada Wanita 15-49 tahun berdasarkan SDKI, 2017

Variabel Dampak	Pernikahan Dini		POR (95% CI)	Nilai P
	< 18 Tahun N (%)	>= 18 Tahun N (%)		
Kehamilan				
Rendah (<= 2 anak)	4,550 (35.9)	8,128 (64.1)	1.00	0.000
Tinggi (> 2 anak)	5,262 (21.7)	18,986 (78.3)	1.22 (1.19 – 1.25)	
Kematian (kematian anak)				
Tidak	1,816 (28.1)	4,643 (71.9)	1.00	0.111
Ya	7,996 (26.2)	22,471 (73.8)	1.03 (0.99 – 1.06)	
Penggunaan kontrasepsi				
Ya	8,672 (28.0)	22,258 (71.0)	1.00	0.000
Tidak	1,140 (19.0)	4,856 (81.0)	1.13 (1.1 – 1.16)	
Status Pernikahan				
Menikah	9,041 (26.2)	25,426 (73.8)	1.00	0.007
	315 (34.0)	612 (66.0)	0.89 (0.83 – 0.97)	

Cerai mati	456 (29.8)	1,076 (70,2)	0.95 (0.90 – 1.01)	0.115
Cerai hidup				
Indeks kekayaan				
Tinggi	5,236 (32.1)	11,087 (67.9)	1.00	
Rendah	4,576 (22.2)	16,027 (77.8)	1.14 (1.11 – 1.17)	0.000

Dalam model akhir pemodelan regresi logistik untuk semua responden, kami menemukan tiga yang secara statistik signifikan dengan pernikahan dini, yaitu kesuburan, menggunakan kontrasepsi dan indeks kekayaan (Tabel.4). Dibandingkan dengan kesuburan tinggi responden (> 2 anak), semua responden dengan kesuburan rendah (<= 2 anak) secara signifikan sekitar 1,19 kali, nilai POR menunjukkan bahwa wanita yang menikah dini memiliki risiko 1,19 kali lebih tinggi untuk memiliki > 2 anak (a -POR = 1,19;

95% CI: 1,16-1,23). Dibandingkan dengan responden yang menggunakan kontrasepsi, nilai POR menunjukkan bahwa wanita yang menikah memiliki risiko 1,10 kali lebih tinggi untuk menggunakan kontrasepsi (a-POR = 1,10; 95% CI: 1,05-1,13). Responden yang hidup dengan indeks kekayaan tinggi, nilai POR menunjukkan bahwa wanita yang menikah dini memiliki risiko sekitar 1,10 kali lebih tinggi dengan indeks kekayaan rendah (a-POR = 1,13; 95% CI: 1,11 - 1,16). (Tabel.4)

Tabel 4. Model Final Analisis Multivariat Dampak Perkawinan Dini pada Wanita 15-49 tahun berdasarkan SDKI, 2017

Variabel	Adjusted - POR a-POR (95% CI)	Nilai P
Kehamilan		
Rendah (<= 2 anak) (vs tinggi (> 2 anak))	1.19 (1.16 – 1.23)	0.000
Penggunaan kontrasepsi		
Tidak (vs Ya)	1.10 (1.05 – 1.13)	0.000
Indeks kekayaan		
Tinggi (vs rendah)	1.13 (1.11 – 1.16)	0.000

Dalam penelitian ini kami menemukan bahwa responden yang menikah dini adalah 26,6%. Ada tiga faktor dampak yang secara signifikan berkorelasi dengan pernikahan dini di Indonesia; kesuburan, penggunaan kontrasepsi, dan indeks kekayaan.

Berdasarkan analisis di atas, penelitian ini menemukan bahwa wanita yang mengalami pernikahan dini memiliki peluang 1,19 kali lebih besar untuk memiliki anak <2 dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami pernikahan dini. Hasil ini bertentangan dengan penelitian lain pada hasil penelitian menemukan bahwa wanita yang menikah pada usia dini 2,5 kali lebih tinggi risiko mendapatkan kesuburan tinggi.⁷ Hasil penelitian ini didukung oleh laporan dari BKKBN Lampung (2011) yang mengatakan pertumbuhan populasi yang tinggi dan kualitas populasi yang rendah karena pernikahan dini. Semakin muda usia pernikahan, semakin lama masa reproduksi sehingga potensi untuk memiliki anak juga akan semakin tinggi.

Berdasarkan analisis di atas, penelitian ini menemukan bahwa wanita yang mengalami pernikahan dini memiliki peluang 1,10 kali lebih besar untuk tidak menggunakan kontrasepsi dengan mereka yang tidak mengalami pernikahan dini. Hasil penelitian lain, peningkatan risiko penggunaan kontrasepsi saat ini dibandingkan dengan wanita yang menikah sebagai orang dewasa (OR = 1,2).⁸ Remaja yang paling menikah melaporkan mereka menggunakan dan saat ini menggunakan kontrasepsi.

Penggunaan kontrasepsi di tahun-tahun awal pernikahan lebih rendah dibandingkan dengan kompilasi nanti dari mereka yang memiliki satu atau lebih anak. Data kualitatif menunjukkan mengapa penggunaan kontrasepsi secara umum mungkin tidak efektif selama tahun-tahun awal penyusunan pernikahan tidak di bawah bimbingan seorang profesional kesehatan. Laporan efek samping yang mengecilkkan hati juga sering terjadi dan faktor-faktor ini dapat menyebabkan penggunaan yang tidak dapat ditoleransi dan kegagalan kontrasepsi.⁹

Berdasarkan analisis di atas, penelitian ini menemukan bahwa wanita yang mengalami pernikahan dini memiliki peluang 1,13 kali lebih besar dengan indeks kekayaan yang tinggi dengan mereka yang tidak mengalami pernikahan dini. Implikasi penting dari pola berdasarkan status kekayaan adalah bahwa bagian substansial dari manfaat mengakhiri pernikahan anak dan kelahiran anak usia dini akan bertambah bagi orang miskin. Biaya yang terkait dengan efek pernikahan anak dan persalinan dini pada hasil pembangunan ditanggung terutama oleh gadis-gadis menikah dini dan anak-anak mereka, hanya karena pernikahan anak adalah melahirkan anak usia dini adalah yang paling umum di kalangan orang miskin. Ini juga berarti bahwa manfaat mengakhiri pernikahan anak dan kelahiran anak usia dini juga akan bertambah besar bagi orang miskin. Mengakhiri pernikahan anak dan kelahiran

dini adalah kebijakan yang berpihak pada orang miskin.

PENUTUP

Kami menyimpulkan: 1) pernikahan dini di Indonesia adalah 26,6%; 2) Dampak penentu signifikan yang berkorelasi dengan pernikahan dini di Indonesia adalah kesuburan, penggunaan kontrasepsi, dan indeks kekayaan. Pernikahan dini dipilih pada debut bagian awal dan awal kehamilan. Kehamilan sangat awal dalam kehidupan melaporkan hasil dari kombinasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kegagalan kelahiran - gadis-gadis bungsu memiliki tingkat kompilasi pengetahuan yang rendah mereka sadari karena peran bawahan mereka kepada suami dan ibu mertua mereka.

Dalam semua kasus, ada perjanjian khusus yang dibutuhkan oleh suami dan mertua untuk menggantikan gadis itu untuk bersosialisasi. Dengan kata lain, norma-norma yang memungkinkan suami dan keluarga untuk memaksakan isolasi yang membatasi cara di mana perempuan muda dapat mengakses informasi dan layanan. Bebas dari kompilasi wanita dapat mengakses kontrasepsi melalui orang dewasa yang dapat dibeli, metode termudah yang tersedia dan biasanya diadopsi adalah pil. Pada usia yang sangat muda, penggunaan pil tidak dapat digunakan. Namun, seiring bertambahnya usia anak perempuan, mereka dapat memperoleh akses ke kontrasepsi dan menjangkau anak itu keesokan harinya. Jelas dari contoh pernikahan dini yang

melepaskan niat mereka, gadis-gadis yang menikah di usia muda menemukan diri mereka hamil sebelum mereka dapat mengambil langkah-langkah untuk mencegah kehamilan.

Namun, penelitian ini menawarkan wawasan tentang pola persalinan dalam hubungan pernikahan dini dan kesuburan rendah. Meskipun penggunaan kontrasepsi selama masa remaja meningkat di Indonesia, dan relatif tinggi di wilayah studi, remaja cenderung menjadi hamil dan memiliki anak segera setelah menikah. Data kualitatif menunjukkan bahwa anak perempuan yang menikah pada usia muda tidak memiliki hak yang cukup untuk menggunakan kontrasepsi yang efektif. Namun, tampaknya anak perempuan menjadi pengguna yang lebih efektif setelah kelahiran pertama dan ada beberapa saran dalam data kualitatif yang membuktikan kematangan anak perempuan menjadikan mereka pengguna kontrasepsi yang lebih efektif. Pengalaman remaja yang sudah menikah tentang pernikahan mungkin memiliki implikasi penting untuk melahirkan. Upaya untuk mendukung pernikahan anak perlu diintensifkan, karena ini adalah fondasi mendasar untuk hak asasi manusia. Selain itu, dalam konteks di mana kontrasepsi tersedia secara luas dan perempuan sangat termotivasi untuk mengatur jumlah kelahiran, memberdayakan perempuan dan anak perempuan dan perkawinan mungkin merupakan strategi kesehatan yang paling efektif untuk menangani kehamilan yang salah.

DAFTAR PUSTAKA

1. IPPF. Ending Child Marriage: A guide for global policy action [Internet]. 2006. Available from: <http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2006/endchildmarriage.pdf>
2. Pathfinder International. Report on Causes and Consequences of Early Marriage in Amhara Region. Addis Ababa, Ethiopia; 2006.
3. UNICEF. Child marriage | UNICEF South Asia [Internet]. unicef south Asia. 2019 [cited 20 Feb 21]. Available from: <https://www.unicef.org/rosa/what-we-do/child-protection/child-marriage>
4. UNICEF. Early Marriage A Harmful Traditional Practice A Statistical Exploration 2005 [Internet]. 2005. 40 p. Available from: <https://books.google.com/books?id=FOn-h6oSVQwC&pgis=1>
5. FATKHURI. PERNIKAHAN DINI; PERMASALAHAN, DAMPAK DAN SOLUSINYA DALAM PERSPEKTIF BIMBINGAN KONSELING KELUARGA ISLAMI (Studi Kasus di Desa Kluwih Kec. Bandar Kab. Batang Tahun 2008 - 2010). INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI WALISONGO, SEMARANG; 2011.
6. Fadlyana E, Larasaty S. Pernikahan Usia Dini dan Permasalahannya. Sari Pediatr. 2016;11(2):136.
7. Novitasia EG. Tren dan Dampak Pernikahan Usia Dini di Indonesia dengan Analisis Data Sekunder SDKI Tahun 2012. Universitas Indonesia; 2014.
8. Kamal SMM. Decline in Child Marriage an on Reproductive Outcom Islamic University psychological and health consequences for b. J Heal Popul Nutr [Internet]. 2012;30(3):317–30. Available from: <https://remote-lib.ui.ac.id:2094/stable/23500187?Search=yes&resultItemClick=true&searchText=Decline&searchText=in&searchText=child&searchText=marriage&searchText=and&searchText=changes&searchText=in&searchText=its&searchText=effect&searchText=on&searchText>
9. Ainul S, Amin S. Early marriage as a risk factor for mistimed pregnancy among married adolescents in Bangladesh. Asia-Pacific Popul J. 2015;30(1):7–34.

