

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Kesehatan Reproduksi Remaja

2.1.1 Definisi Kesehatan Reproduksi Remaja

Secara generik Kesehatan Reproduksi Remaja atau disebut dengan (KRR didefinisikan menjadi syarat sehat berdasarkan system, fungsi, serta proses alat reproduksi yang dimiliki remaja, yaitu laki-laki dan perempuan usia 10-24 tahun (Adjie, 2013).

2.1.2 Definisi Remaja

Masa remaja menurut WHO adalah masa antara masa kanak-kanak dan masa dewasa dimana terjadi pertumbuhan yang cepat, termasuk perkembangan system reproduksi yang menyebabkan perubahan fisik, psikologis, serta sosial.

Menurut Piaget (1991), secara psikologis menyatakan bahwa masa remaja ialah usia di mana individu berasimilasi ke dalam masyarakat dewasa, pada usia di mana anak-anak tidak merasa di bawah tingkat orang yang lebih tua, tetapi setidaknya pada usia yang sama atau sederajat (Kumalasari, 2012).

2.1.3 Batasan Usia Remaja

Pengertian dari remaja yang dipakai oleh Departemen Kesehatan merupakan mereka yang berusia 10 hingga 19 tahun dan masih belum melakukan perkawinan.

Tiga faktor berikut menjadikan masa remaja penting bagi kesehatan reproduksi.

- a. Masa remaja (berusia 10-19 tahun) adalah masa yang spesifik dan penting karena menandai pertumbuhan sistem reproduksi manusia dan sering disebut sebagai masa pubertas.
- b. Adanya perubahan fisik (organobiologis) yang terjadi dengan cepat sepanjang masa remaja tidak diimbangi dengan perubahan psikologis (mental-emosional). Remaja yang melewati masa transisi yang signifikan ini mungkin merasa bingung karena memerlukan pengetahuan, arahan, dan dorongan dari orang-orang di sekitar mereka agar mereka menjadi dewasa dan berkembang menjadi orang dewasa yang sehat pada tingkat fisik, mental, dan psikososial.
- c. Remaja laki-laki dan perempuan sering menerima perlakuan yang berbeda dalam lingkungan sosial tertentu. Sementara remaja perempuan mengalami semua jenis pengekangan, remaja laki-laki mengalami masa remaja sebagai masa mengembangkan kebebasan (di masa lalu, perempuan mulai dipingit ketika mereka mulai menstruasi).

2.1.4 Perubahan Fisik pada Remaja

Ketika seseorang melewati masa remaja, struktur tubuhnya mengalami transisi dari anak-anak ke orang dewasa (pubertas). Saat ini terjadi perubahan fisik yang cepat disertai dengan beberapa modifikasi, antara lain pertumbuhan organ seksual (organ reproduksi) untuk reproduksi. Indikator berikut mulai muncul ketika pertumbuhan berubah.

a. Tanda-tanda seks primer

Tanda pada seks primer ialah yang berhubungan langsung dengan alat kelamin atau organ seksual. Menurut Modul Kesehatan Reproduksi Remaja (Depkes, 2002), remaja putri biasanya menunjukkan ciri-ciri seks primer berikut ini.

1) Remaja Putri

Pada remaja putri mengalami menstruasi mulai terjadi pada remaja putri sebagai gejala organ reproduksi menjadi matang (menarche). Menstruasi adalah proses di mana endometrium, lapisan dalam rahim yang mencakup banyak pembuluh darah, dikeluarkan melalui vagina. Ini bertahan sampai menopause, yang terjadi ketika seseorang berusia antara 40 dan 50 tahun.

b. Tanda-tanda seks sekunder

1) Remaja putri

- a) Tangan, kaki, lengan dan tungkai kaki semuanya menjadi lebih panjang dan lebih besar.
- b) Pinggul lebar, membulat, dan membesar.
- c) Tumbuhnya bulu-bulu halus didaerah vagina dan ketiak.
- d) Tulang wajah mulai mengembang dan memanjang.
- e) Perkembangan payudara, termasuk puting yang membesar dan menonjol, kelenjar susu yang tumbuh, dan payudara yang lebih besar dan lebih bulat.

- f) Pori-pori membesar, kelenjar lemak dan keringat menjadi lebih aktif, kulit menjadi lebih kasar, tebal, dan sedikit pucat.
- g) Selama tahap pertengahan dan akhir pubertas, otot tumbuh lebih besar dan lebih kuat, membentuk bahu, lengan, dan kaki.
- h) Suara mengembang dan memperoleh kualitas yang lebih merdu.

2.1.5 Perkembangan Psikososial Remaja

a. Tugas Perkembangan Remaja

Tiap sesi pertumbuhan hendak mempunyai tantangan dan kesulitan yang memerlukan kecerdikan guna mengatasinya. Pada tahap remaja, mereka akan dihadapkan 2 tugas, yaitu:

- 1) Memperoleh sebagian derajat kebebasan ataupun kemandirian dari orang tua.

Pada tahap remaja banyak berlangsung terdapatnya kasus serta kesenjangan antara remaja dengan orang tuanya. Dalam tahap ini, keterikatan emosional menurun serta remaja tersebut sangat memerlukan terdapatnya kebebasan dalam emosional dari orang tua, contohnya dalam hal memilah sahabat ataupun berpartisipasi dalam aktivitas.

Pada perkembangannya mengarah masa dewasa, remaja secara bertahap menghadapi perubahan yang memerlukan kedua keahlian, ialah kebebasan dan ketergantungan.

2) Pembentukan identitas diri

Pembentukan identitas diri merupakan proses yang berlarut-larut dan rumit yang melibatkan kesinambungan dari masa lalu, masa kini, dan masa depan kehidupan seseorang. Proses ini akan menciptakan kerangka kerja untuk merencanakan dan mengintegrasikan perilaku ke dalam berbagai bidang keberadaan. Individu kemudian dapat menerima dan menggabungkan sifat, keterampilan, dan tugas pribadi mereka seperti yang diberikan oleh orang tua, teman sebaya, dan masyarakat, yang pada akhirnya akan memberikan tujuan, arah, dan makna kehidupan masa depan mereka. (B. Hurlock, 2011).

Remaja berjuang untuk meninggalkan lingkungan mereka dan membentuk ikatan dekat dengan orang tua mereka saat mereka mencari identitas mereka. Menurut Erikson, remaja harus menjawab pertanyaan "Siapa saya?" saat pertama kali memasuki masa remaja. Kegelisahan anak muda tentang diri mereka sendiri bertepatan dengan pertanyaan mengejutkan masyarakat setempat tentang remaja. Oleh karena itu, remaja harus mencari solusi untuk kebutuhan mereka sendiri dan masyarakat pada umumnya. Pekerjaan perkembangan yang paling penting pada masa remaja adalah menjawab pertanyaan mendasar "Siapakah saya?". Remaja mengalami apa yang disebut Erikson sebagai krisis identitas sebagai akibat dari perubahan yang dibawa oleh pematangan seksual dan

tekanan psikologis. Pada periode ini, mereka harus memutuskan hal-hal penting yang berkaitan dengan pertanyaan tentang identitas mereka. Remaja perlu mengembangkan rasa identitas diri untuk belajar lebih banyak tentang dirinya dan menemukan jawaban. Pertumbuhan berbagai komponen mental, emosional, dan sosial membuat masalah ini menjadi sangat sulit. Oleh karena itu, remaja harus mampu bekerja sama untuk mengoordinasikan berbagai hal untuk mengatasi krisis identitas mereka, yang merupakan upaya yang cukup menantang. Remaja perlu menemukan apa yang mereka yakini, sikap dan nilai ideal mereka. Remaja perlu menemukan apa yang mereka yakini, sikap dan nilai ideal mereka, yang dapat memberi mereka peran dalam kehidupan sosial mereka. Karena ketika kita mengenai diri kita sendiri, mengetahui apa yang kita lakukan, maka kita mengetahui peran kita dalam masyarakat. Jika remaja mendapatkan peran dalam masyarakat, mereka mendapatkan rasa identitas, menemukan jati diri mereka sendiri. Dia akan merasa bahwa dia tahu perannya, siapa dia dan apa keyakinan dan ideologinya. Kebalikannya, apabila remaja tidak bisa menuntaskan krisis identitasnya dengan baik, hingga ia hendak *sense of role confusion or identity diffusion*, ialah suatu istilah yang menampilkan perasaan yang berhubungan dengan ketidak mampuan mendapatkan kedudukan serta menciptakan diri. Remaja yang sedang mengalami krisis identitas dapat melakukan beberapa hal,

seperti siap menerima peran yang diberikan masyarakat, seperti bekerja untuk bisnis orang tua mereka atau menikah untuk mendapatkan status atau posisi sebagai suami atau istri. Kemungkinan lainnya adalah remaja menerima peran yang tidak diterima oleh masyarakat karena tidak sejalan dengan nilai-nilai ideal dan tatanan kehidupan yang mapan, yang disebut Erikson sebagai *negative identity formation*. Remaja mungkin juga percaya bahwa menjadi apa pun lebih baik daripada tidak memiliki identitas diri (B. Hurlock, 2011).

2.1.6 Kesehatan Remaja dan Kesehatan Reproduksi

Pada kesehatan reproduksi remaja susah dipisahkan dari kesehatan remaja secara totalitas, sebab kendala kesehatan remaja hendak memunculkan kendala pula pada system reproduksi. Sebagian aspek yang mempengaruhi kurang baik terhadap remaja, tercantum kesehatan reproduksi remaja sebagai berikut :

- a. Masalah gizi buruk.
 - 1) Anemia serta (KEK) kurang energi kronis.
 - 2) Pertumbuhan yang terlambat pada remaja putri, jadi menyebabkan CPD atau panggul ibu sempit serta risiko untuk BBLR atau melahirkan bayi berat lahir rendah di kemudian hari.

b. Masalah pendidikan.

- 1) Pendidikan atau pembelajaran yang rendah bisa menyebabkan remaja kurang sanggup dalam memenuhi kebutuhan fisik dasar jika berkeluarga, serta perihal ini hendak mempengaruhi kurang baik terhadap derajat kesehatan dirinya serta keluarganya
- 2) Buta huruf, yang menyebabkan remaja tidak memiliki mempunyai akses data yang dibutuhkannya dan kurang sanggup mengambil keputusan yang baik bagi kesehatannya.

c. Permasalahan lingkungan serta pekerjaan.

- 1) Kesehatan fisik, mental, dan emosional remaja dapat terhambat atau bahkan rusak oleh situasi sosial yang tidak menguntungkan.
- 2) Lingkungan dan suasana kerja yang tidak memperhatikan kesehatan remaja yang dipekerjakan sehingga menimbulkan gangguan terhadap kesehatan tersebut.

d. Masalah seks dan seksualitas.

- 1) Kurangnya informasi atau pengetahuan yang tidak lengkap atau salah, seperti mitos tentang seksualitas..
- 2) Kurangnya arah positif dalam isu-isu yang berhubungan dengan kesehatan seksual.
- 3) Penyalahgunaan dan kecanduan narkoba yang mengakibatkan penyebaran HIV/AIDS melalui jarum suntik bersama dan hubungan seks tanpa pengaman saat ini mengkhawatirkan.
- 4) Adanya menyalahgunakan terkait seksual.

- 5) Kehamilan pada remaja.
 - 6) Kehamilan di luar perkawinan/ Kehamilan pranikah.
- e. Masalah perkawinan dan kehamilan dini.
- 1) Adanya belum matangnya secara fisik serta mental.
 - 2) Risiko komplikasi, *Baby giant* (bayi lebih besar), dan kematian ibu.
 - 3) Kehilangan peluang buat mengembangkan atau meningkatkan diri.
 - 4) Risiko dalam hal aborsi yang sangat tidak aman (Kumalasari, 2012).

2.2 Konsep Pernikahan

2.2.1 Definisi Pernikahan

Pernikahan berawal dari kata nikah, Nikah mempunyai makna akad ataupun jalinan. Di dalam perkawinan ada ijab yang merupakan sebuah statement buat menyerahkan pihak wanita, serta kabul yaitu sebuah statment dimana menerima dari pihak pria. Namun nikah juga bisa dimaksut bersetubuh (Sahrani, 2014).

Nikah merupakan sebuah asas pokok hidup yang utama dalam pergaulan ataupun warga yang sempurna. perkawinan tidak hanya sebuah jalur mulia buat pedoman kehidupan berrumah tangga serta keturunan, namun nikah pula bisa dilihat selaku jalur untuk mengarah ke pintu perkenalan antara suatu kalangan dengan kalangan lain, serta dengan adanya perkenalan itu hingga hendak jadi sesuatu jalur untuk mengantarkan pertolongan antara satu sama lain. Sedangkan bagi islam, perkawinan

merupakan sesuatu perjanjian (akad) guna hidup bersama antara laki-laki dan perempuan selaku suami isteri supaya memperoleh ketentraman hidup. Bagi sebutan hukum Islam, pernikahan bagi syara “guna membolehkan bersenang-senang antara laki-laki dengan perempuan dan menghalalkan bersenang-senangnya wanita dengan pria” (Wafa, 2018). Bagi hukum adat pada biasanya di Indonesia pernikahan itu bukan saja berarti selaku “perikatan perdata”, namun pula merupakan “perikatan adat” serta sekaligus yaitu “perikatan kekerabatan ketetanggaan”. Jadi terbentuknya sesuatu sesuatu jalinan pernikahan bukan sekedar bahwa akibat terhadap hubungan-hubungan keperdataan, semacam hak serta kewajiban suami isteri, harta bersama, peran anak, hak serta kewajiban orang tua, namun pula menyangkut hubungan-hubungan adat istiadat kewarisan, kekerabatan, ketentanggana, kekeluargaan, dan keagamaan serta menyangkut upacara-upacara adat. Begitu pula menyangkut kewajiban untuk mentaati perintah serta larangan keagamaan, baik dalam ikatan manusia dengan tuhan (ibadah) ataupun ikatan manusia sesama manusia (mu’amalah) pada pergaulan hidup supaya selamat di dunia serta selamat di akhirat (Santoso, 2016). Pernikahan menghubungkan orang dengan sesuatu yang cenderung terpecah-pecah. Hal ini menghubungkan wanita dengan laki-laki, persetubuhan yang menghasilkan bayi lalu menghubungkan bayi dengan ayah dan ibunya. Selain itu pernikahan juga berhubungan tentang sosial, kultur hukum (Cavino, J. & Gallagher, 2012).

2.2.2 Syarat Pernikahan

Pada Undang- Undang perihal perkawinan pasal 1 No.16 tahun 2019 mengatakan jika tujuan perkawinan merupakan membentuk sebuah rumah tangga (keluarga) yang bahagia serta kekal berdasarakan Ketuhanan Yang Maha Esa. Jadi untuk bisa mewujudkan tujuan pernikahan tersebut, tiap orang yang hendak melakukan pernikahan wajib penuhi syarat serta prosedur tertentu sesuai yang diatur dalam UU No.16 Tahun 2019.

Syarat-syarat bagi melakukan perkawinan sesuai Undang-undang Nomor 16 Tahun 2019 diatur dalam Pasal 6 hingga Pasal 12 sebagai berikut:

- a. Pasal 6 ayat (1) menyebutkan Terdapatnya persetujuan antara kedua calon mempelai.
- b. Pasal 6 ayat (1), (2), (3), (4), (5) serta (6) menyebutkan Terdapatnya izin kedua orang tua/wali untuk calon mempelai yang belum mencapai umur 21 tahun.
- c. Perkawinan hanya diizinkan apabila laki-laki dan perempuan telah mencapai usia 19 (Sembilan belas) tahun.
- d. Pasal 8 menyebutkan antara calon mempelai laki-laki dan perempuan tidak dalam ikatan keluarga/ darah yang tidak boleh kawin.
- e. Pasal 9 menyebutkan Tidak terletak dalam jalinan pernikahan dengan pihak lain.
- f. Pasal 10 menyebutkan Untuk suami isteri yang berpisah atau bercerai, kemudian kawin lagi satu sama lain serta bercerai lagi untuk kedua

kalinya, agama serta keyakinan mereka tidak melarang mereka buat kawin ketiga kalinya.

- g. Tidak diantara dalam waktu tunggu untuk calon mempelai perempuan yang janda (Munawar, 2015).

2.2.3 Tujuan Pernikahan

Perkawinan ialah sesuatu lambang yang disepakati oleh akad (perjanjian) antara seseorang pria serta wanita atas dasar hak serta kewajiban yang setara dengan kedua belah pihak. Perkawinan pula mempunyai tujuan, ialah :

- a. Secara hukum guna mengesahkan ikatan seksual antara pria dan wanita
- b. Guna mengendalikan hak serta kewajiban tiap-tiap yang tercantum dalam pelarangan ataupun penghambatan terbentuknya poligami secara hukum
- c. Pengakuan hak hukum kanak - kanak yang dihasilkan dari perkawinan tersebut
- d. Bagi pendataan serta kepentingan demografi (Kumalasari & Andhyantoro, 2012).

Tidak hanya tujuan diatas ada juga sebagian tujuan perkawinan, yaitu:

- a. Membentuk keluarga yang bahagia kekal kekal, karena itu suami serta istri wajib saling melengkapi dan membantu, supaya tiap-tiap bisa meningkatkan kepribadiannya, menolong dan menggapai kesejahteraan spiritual serta materil.

- b. Membentuk sesuatu rumah tangga atau keluarga yang berbahagia, sakinah, mawadah serta rahmah.
- c. Bagi penuhi tuntutan hajat tabiat kemanusiaan. berhubungan antara pria serta wanita dalam rangka mewujudkan suatu rumah tangga yang berbahagia dengan dasar cinta kasih, guna mendapatkan generasi yang sah dalam masyarakat dengan mencontoh pada aturan yang telah diatur oleh syariah. (Wafa, 2018).

2.2.4 Manfaat Pernikahan

Beberapa manfaat dari pernikahan menurut (Indriani, 2014) :

- a. Menurut Hukum Perdata

Menurut hukum keluarga, keuntungan perkawinan adalah dapat memiliki anak yang dianggap sebagai hasil perkawinan yang sah antara ayah dan ibu.

- b. Bagi Undang-Undang Perkawinan

Undang-Undang nomor 1 tahun 1974 tentang Perkawinan bab 1 pasal 1 menetapkan kalau pernikahan merupakan jalinan lahir batin antara seorang laki-laki dengan seorang perempuan selaku suami istri dengan tujuan membentuk rumah tangga atau keluarga yang bahagia serta kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Bagi pasal 2 ayat 1 undang-undang perkawinan tersebut merupakan sah bila dicoba bagi tiap-tiap kepercayaan dan hukum agamanya. Hingga di sini keterangannya sangat jelas kalau pernikahan merupakan urusan agama

yang diatur oleh negri dengan berbagai perundang- undangan serta peraturan.

2.2.5 Kesiapan Pernikahan

Dalam melaksanakan pernikahan ada beberapa hal yang harus disiapkan, antara lain :

a. Kesiapan ilmu

Pemahaman tentang hukum yang mengatur urusan perkawinan, termasuk yang berlaku sebelum, selama, dan setelah menikah, dikenal sebagai kesiapan ilmu.

b. Kesiapan materi atau harta

Di sini, ada dua jenis harta yang berbeda: harta yang diberikan sebagai mahar (mas kawin) dan harta yang diberikan sebagai tunjangan hidup oleh suami kepada istri untuk menutupi kebutuhan pokok atau esensialnya, seperti sandang, pangan, dan penginapan. Mahar tidak harus selalu berbentuk uang nyata; sebaliknya, itu juga bisa berupa manfaat yang diberikan suami kepada istrinya, seperti mengajarnya disiplin ilmu. Namun, kebutuhan primer harus dipenuhi pada tingkat yang sesuai, yaitu setara dengan jumlah uang yang diterima oleh perempuan lain.

c. Kesiapan fisik

1) Pemeriksaan kesehatan pranikah

Setiap calon pengantin yang akan menikah harus menjalani pemeriksaan kesehatan untuk mengidentifikasi penyakit yang

mungkin diderita calon pengantin sebelumnya. Hal ini karena faktor-faktor ini dapat berdampak pada apakah kedua calon yang akan menikah dan memiliki anak, yang dapat meningkatkan kemungkinan anak tersebut lahir dengan cacat, mewarisi cacat bawaan, atau jatuh sakit.

Pemeriksaan kesehatan pranikah sangat penting untuk mengidentifikasi potensi kondisi genetik, seperti talasemia, hemofilia, buta warna, asma, dan alergi, sehingga calon pengantin dapat membuat keputusan yang tepat sambil menyadari potensi bahaya. Pemeriksaan fisik (pemeriksaan endometriosis yang mempersulit kehamilan, pemeriksaan TB paru, penyakit jantung, dan asma) dan pemeriksaan laboratorium merupakan beberapa hal yang harus dievaluasi (pemeriksaan Hb, golongan darah, tes untuk IMS, tes gula darah, dan tes TORCH).

2) Persiapan gizi pada pra-pernikahan

a) Penanggulangan KEK

Jika seorang remaja atau calon pengantin dengan KEK tidak mendapatkan nutrisi yang lebih baik, ia berisiko memiliki anak dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Beberapa inisiatif telah dilakukan untuk menurunkan risiko gizi dan risiko KEK pada calon pengantin, antara lain:

- (1) Pemberian konseling gizi dan kesehatan;
- (2) Menyediakan pangan bagi keluarga, baik secara kualitatif maupun kuantitatif;
- (3) Pantau tren konsumsi dan distribusi intra-keluarga

b) Anemia gizi

Ketika calon pengantin mengalami kadar hemoglobin (Hb) rendah dalam darahnya karena kekurangan nutrisi yang dibutuhkan untuk memproduksi Hb, kondisi ini dikenal sebagai anemia gizi. Remaja yang menderita anemia berisiko mengalami penurunan fokus dan produktivitas di tempat kerja dan dalam studi mereka. Selain itu, kemungkinan pendarahan dan kematian ibu akan meningkat secara signifikan jika Anda menikah dan hamil nanti.

c) Imunisasi tetanus toxoid

Calon pengantin menerima dua suntikan TT untuk melindungi bayi yang belum lahir dari tertular tetanus neonatorum (Tetanus Toxoid).

d. Kesiapan psikis dan psikososial

1) Proses adaptasi setelah menikah

Akan ada penyesuaian hidup yang signifikan setelah menikah. Pria dan wanita akan menikah dan memiliki anak, yang kemudian akan menjadi orang tua sendiri. Peran dan fungsinya masing-masing dalam kehidupan keluarga akan berubah sebagai respons terhadap

perubahan status ini. Perbedaan, kesalahpahaman, dan ketidaksepakatan tidak bisa dihindari sejak dini dalam sebuah pernikahan sebagai proses adaptasi.

2) Syarat-syarat kedewasaan perkawinan

a) Kematangan fisik fisik

Seseorang dianggap dewasa secara fisik jika mampu memiliki anak.

b) Dewasa secara mental

Seseorang dikatakan dewasa secara mental apabila telah mampu mengembangkan secara penuh potensi mental (pikiran, emosi, dan kemauan) secara damai, serasi, dan seimbang sehingga mampu menangani berbagai persoalan dalam kehidupan.

c) Dewasa secara psikososial

Jika seseorang dapat hidup mandiri, tidak tergantung secara finansial pada orang tuanya, dan dapat menjalin kehidupan sosial yang memuaskan dengan lingkungannya, maka orang tersebut dikatakan dewasa secara psikososial (Indriani, 2014).

2.3 Konsep Pernikahan Usia Dini

2.3.1 Definisi Pernikahan Usia Dini

Secara general pernikahan yang dilakukan oleh pria dan Wanita yang keduanya masih dikategorikan anak-anak atau remaja usianya dibawah batas minimal yang ditetapkan Undang-Undang merupakan pengertian dari pernikahan dini (Satriyandari & Utami, 2018). Menurut

WHO, pernikahan dini adalah pernikahan di mana salah satu atau kedua pasangan masih dianggap di bawah umur atau remaja di bawah usia 19 tahun. Untuk wanita, usia pernikahan yang optimal adalah 20 tahun, dan untuk pria adalah 25 tahun. Betapa dewasa dan mempunya rata-rata orang pada usia itu, dipandang sebagai waktu yang optimal untuk menikah. Pilihan ini diambil untuk kepentingan masyarakat, memastikan bahwa pengantin baru dipersiapkan dan matang dalam pernikahan untuk membangun keluarga yang kuat (BKKBN, 2013).

Sehubungan dengan hal tersebut dapat dikatakan bahwa perkawinan dini adalah suatu jenis perkawinan yang salah satu atau kedua belah pihak belum berusia 19 tahun.

2.3.2 Batas usia menikah

Dalam hukum di Indonesia, Tinjauan terkait umur pernikahan ini dituangkan dalam wujud Undang-Undang Pasal 6 No.16 tahun 2019 ayat 2 yang menyebutkan, “Bagi yang melangsungkan perkawinan seorang yang belum menggapai umur 21 tahun wajib memperoleh izin dari kedua orang tuanya.” Dan pada Pasal 7 ayat 1 juga disebutkan bahwa, “Perkawinan hanya diizinkan apabila seseorang laki-laki dan perempuan telah menggapai umur 19 (Sembilan belas) tahun. Apabila dilihat pada Pasal di atas terdapatnya batas umur yang wajib dipadati oleh seorang yang hendak melaksanakan pernikahan (Yusuf, 2020).

2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pernikahan dini

Dalam teori Green berupaya menganalisis perilaku manusia dari tingkatan nesehatan. Kesehatan seorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 aspek atau faktor pokok, ialah faktor perilaku (*behavior cause*) dan faktor diluar perilaku (*non- behavior cause*) (Notoatmodjo, 2012). Berikutnya, perilaku ditetapkan ataupun tercipta dari tiga faktor :

a. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam:

1) Faktor tingkat pendidikan

Pendidikan pengaruhi perilaku manusia, apabila penerimaan perilaku baru didasari oleh pengetahuan, pemahaman, dan sikap positif hingga perilaku tersebut hendak bersifat kekal atau permanen. Tingkatan pendidikan ialah salah satu aspek yang berarti yang bisa menggambarkan status sosial serta bisa jadi modal dasar guna bertindak dan pengambilan keputusan. Dengan demikian terus menjadi besar tingkatan pendidikan seorang hingga semakin tepat dalam memastikan perilaku dan semakin menjadi cepat untuk menggapai tujuan tingkatan derajat kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Hal ini juga didukung oleh Rosidah, 2020 penelitian yang dilakukan oleh menunjukkan bahwa terdapat hubungan faktor pendidikan dengan pernikahan usia dini yang menunjukkan nilai p value 0,000 atau p value < 0,05.

2) Faktor sosial budaya

Kebudayaan dimaksud selaku adat istiadat, kesenian, ataupun peradaban manusia, dimana hasil kebudayaan manusia hendak pengaruhi perilaku manusia itu sendiri (Notoatmodjo, 2012). Faktor sosial- budaya ialah salah satu faktor kokoh yang pengaruhi terbentuknya perkawinan dini. lewat norma sosial yang ada, sosial- budaya mendesak pembiasaan serta pembuatan arti negative menimpa nilai seorang remaja putri. Sebagian wilayah di Indonesia masih mempraktikkan pernikahan muda, sebab mereka menyangka anak wanita yang terlambat menikah akan menjadi aib untuk keluarga. Faktor adat terbentuknya perkawinan dini diakibatkan karna ketakutan orang tua terhadap gunjingan orang dilingkungannya serta khawatir anaknya dikatakan perawan tua (Kumalasari, 2012). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Redjeki et al., 2016 di Kecamatan Hampang menunjukkan bahwa sosial budaya mendukung seseorang untuk melakukan pernikahan usia dini.

3) Faktor ekonomi

Status sosial ekonomi merupakan posisi serta peran seorang berhubungan dengan pendidikan, toal pendapatan, fasilitas yang dimiliki serta kekayaan (Notoatmodjo, 2012). Minimnya dorongan keuang guna kebutuhan dasar dari orang tua, atau minimnya pemenuhan ekonomi untuk remaja putri guna menghidupi diri

mereka sendiri jadi faktor menikah di usia dini. Pernikahan usia dini pula terjalin sebab kondisi keluarga yang hidup digaris kemiskinan, guna meringankan beban orang tuanya, hingga remaja putri dinikahkan dengan seorang yang dikira mampu (Kumalasari, 2012). Faktor ekonomi yang memicu adanya pernikahan usia dini di dukung oleh hasil penelitian dilakukan oleh Redjeki et al., 2016 menunjukkan bahwa nilai p value 0,001 atau p value <0,05, dimana dari hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara hubungan faktor ekonomi dengan pernikahan usia dini.

4) Faktor media massa

Peningkatan banyaknya menerima informasi dari bermacam sumber hendak tingkatkan pengetahuan seorang sehingga mempengaruhi keperilaku (Notoatmodjo, 2012). Frekuensi menyaksikan *sex movie* atau film porno yang diiringi adegan memicu rangsang berkorelasi negatif dan perilaku lain selaku perwujudan dari dorongan seksual yang dirasakannya. Seorang yang memakai media guna melihat pada hal yang negatif akan beresiko 5 kali lebih besar melaksanakan perkawinan dini dibanding seorang yang memakai media guna melihat hal yang positif. Gencarnya ekspos seks di media massa menimbulkan remaja modern makin permisif terhadap seks (Kumalasari, 2012). Hal ini juga didukung oleh penelitian Kurniawati & Sari, 2020 di

wilayah kota Mojokerto yang menunjukkan bahwa media massa memiliki pengaruh negative terhadap praktik pernikahan usia dini..

5) Faktor pandangan dan kepercayaan

Seorang yang menerima kepercayaan bersumber pada keyakinan dan tanpa terdapatnya pembuktian terlebih dulu (Notoatmodjo, 2012). Dibeberapa wilayah ditemui pandangan serta kepercayaan, misalnya kedewasaan dinilai dari status perkawinan, status janda dikira lebih baik dari pada perawan tua. Berdasarkan hasil penelitian Karlina, 2016 mengatakan bahwa pernikahan usia dini dipengaruhi oleh pola pikir orang tua terhadap pandangan dan kepercayaan.

b. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*)

Salah satu unsur yang mempengaruhi atau membentuk perilaku seseorang adalah dukungan. Ketersediaan sarana atau fasilitas kesehatan yang diwujudkan dalam lingkungan fisik, serta ketersediaan atau kekurangannya, merupakan contoh unsur penunjang. Ini termasuk hal-hal seperti pusat kesehatan, obat-obatan, peralatan medis, alat kontrasepsi, jamban, dan barang-barang lainnya. (Notoatmodjo, 2012).

c. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*),

Faktor ini tampak dalam sikap atau tindakan tenaga kesehatan, tenaga profesional lain di bidang kesehatan, atau petugas lain yang menjadi model perilaku masyarakat. Ini terdiri dari peraturan dan undang-undang yang dikeluarkan oleh pemerintah lokal dan nasional.

Faktor-faktor yang menentukan apakah tindakan kesehatan didukung atau tidak termasuk faktor penguat. (Notoatmodjo, 2012).

2.3.4 Dampak fisik pernikahan usia dini

Pertumbuhan uterus pada anak perempuan prapubertas akhir lebih cepat daripada perkembangan jaringan payudara dan berhubungan dengan jumlah folikel ovarium dan kadar estradiol yang bersirkulasi dalam darah (Hagen et al., 2015). Terdapat bukti bahwa korpus uteri tumbuh relatif lebih cepat daripada serviks. Hal ini berlanjut sepanjang masa remaja hingga dewasa awal (K. Holm, *et al.*, 1995). Respon uterus terhadap hormon steroid dan pematangan ovulasi dari aksis hipotalamus-hipofisis-ovarium (H-P-O) tidak bergantung pada menarche. Variabilitas antarindividu dalam pertumbuhan uterus dan pematangan sistem H-P-O aksis dapat membuat kehamilan pada masa remaja menjadi periode yang rentan karena dapat terjadi dalam rahim yang belum matang secara fisik. Hal ini dapat menyebabkan overdistensi uterus pada kehamilan, yang sangat terkait dengan respons stres pada miometrium dan amnion, pelepasan mediator inflamasi, dan persalinan prematur (Adams Waldorf et al., 2015). Ketidakmatangan uterus tidak hanya mengacu pada pertumbuhan fisik yang kurang optimal, tetapi juga pada respons organ terhadap sinyal dari hormon steroid. Resistensi progesteron adalah istilah yang banyak digunakan untuk menunjukkan respons progesteron yang dilemahkan di berbagai jaringan target, termasuk rahim, saluran tuba, dan implantasi pada endometrium (Al-

Sabbagh, Lam & Brosens, 2012). Berikut ini risiko atau bahaya yang mengancam remaja putri saat hamil muda (di bawah usia 20 tahun) :

- a. Karena sel telur remaja putri tidak dalam kondisi sempurna, dikhawatirkan setiap anak yang lahir akan mengalami cacat fisik.
- b. Persalinan premature dan berat badan lahir rendah (BBLR).

Berat badan lahir rendah (BBLR) juga dipengaruhi oleh gizi yang tidak mencukupi selama kehamilan dan usia ibu yang masih di bawah 20 tahun. Prematuritas disebabkan oleh ketidakmatangan organ reproduksi, khususnya rahim, yang belum siap untuk proses kehamilan. Zat besi, asam folat, dan kalsium merupakan zat gizi yang sangat penting untuk perkembangan otot dan tulang serta kesehatan sistem reproduksi namun seringkali kurang dikonsumsi oleh remaja.

- c. Keracunan kehamilan

Campuran kondisi system reproduksi yang belum siap untuk hamil serta anemia kian tingkatan terbentuknya keracunan hamil dalam wujud pre-eklampsia atau eklampsia. Pre-eklampsia serta eklampsia membutuhkan asistensi yang sungguh-sungguh bisa menimbulkan kematian.

- d. Persalinan yang lama dan sulit

Secara umum 4 P yaitu power, passage, passanger, dan psikis berhubungan erat dengan partus lama. Dibandingkan dengan individu yang lebih tua, remaja memiliki potensi yang lebih besar untuk

memperpanjang kala satu persalinan dan nifas karena pertumbuhan tulang panggul yang belum matang.

2.3.5 Dampak psikis pernikahan usia dini

Akibat dari segi psikis yang dirasakan oleh pasangan pernikahan dini yaitu terdapatnya ketidak siapan secara mental, krisis percaya diri dan trauma, setelah itu emosi tidak tumbuh dengan matang sehingga hendak berpotensi menghadapi kegagalan saat menjalin dan membangun rumah tangga. Tidak hanya itu, pernikahan di usia dini dapat pula menimbulkan kendala kognitif, antara lain kesulitan memecahkan masalah, tidak berani mengambil keputusan, serta terganggunya memori. selain itu, keadaan emosional yang masih labil kala setelah melahirkan pasangan tersebut hendak menghadapi (*baby blues*), rentan hadapi stress maupun tekanan mental sebab tuntutan selaku orang tua muda (Indrianingsih et al., 2020).

Sebaliknya akibat keharmonisan keluarga serta perceraian dalam pernikahan usia dini:

- a. Tingginya angka perkawinan usi dini berbanding lurus dengan tingginya angka dari perceraian.
- b. Ego yang terdapat pada remaja yang masih besar.
- c. Banyaknya permasalahan perceraian ialah akibat dari masih dininya umur pasangan yang berpisah kala buat menikah.
- d. Adanya perselingkuhan.
- e. Ketidakcocokan ikatan dengan orang tua atau mertua.

- f. Pada psikologis masih belum siap atau matang, jadi akan lebih emosional dan labil.
- g. Kurang sanggup buat bersosialisasi serta menyesuaikan diri (Kumalasari, 2012).

2.3.6 Upaya Pencegahan terjadinya pernikahan usia dini

Upaya-upaya yang dicoba guna menghindari terbentuknya pernikahan dini:

- a. Adanya undang-undang tentang minimal usia perkawinan .
- b. Bimbingan remaja dan penjelasan pendidikan seks.
- c. Mendidik anggota masyarakat dan orang tua.
- d. Bekerja sama dengan tokoh agama yang ada didalam masyarakat.
- e. Adanya percontohan seperti odel desa terkait pendewasaan usia pernikahan (PUP) (Kumalasari, 2012).

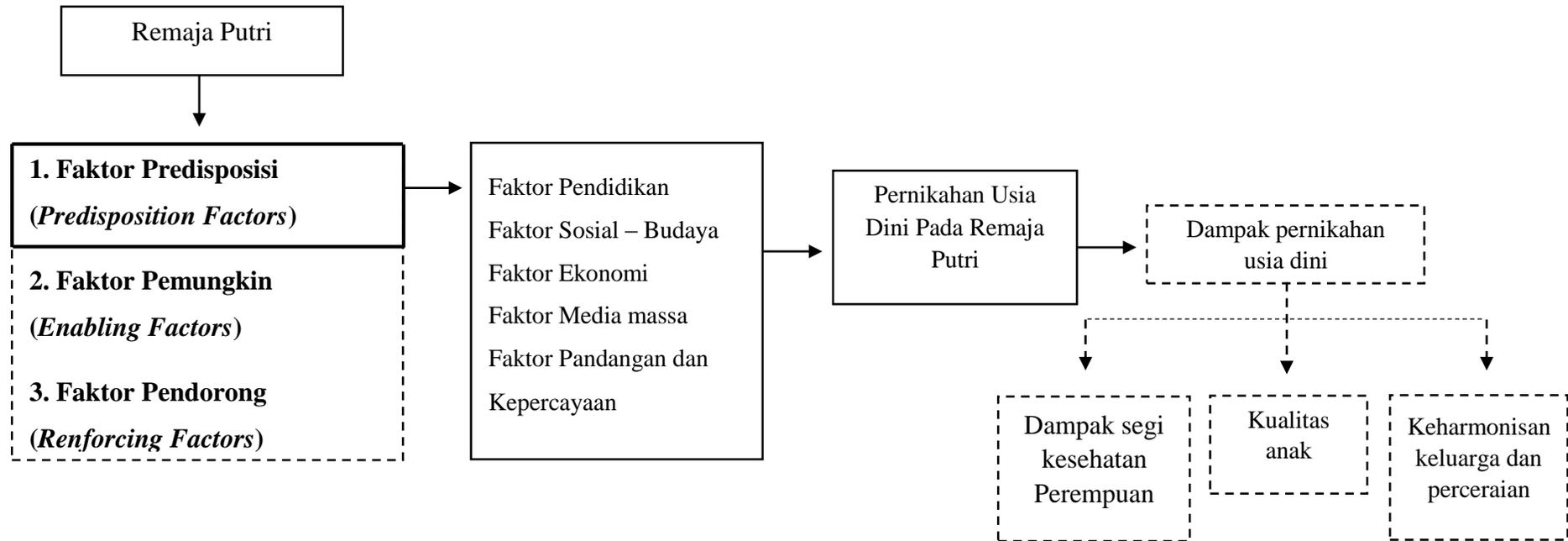
2.3.7 Penanganan pernikahan usia dini.

Penanganan untuk pernikahan usia dini :

- a. Menetapkan umur perkawinan yang sehat minimal 20 tahun
- b. Menyebarkan kesadaran akan bahaya pernikahan muda. Diharapkan remaja akan memiliki perspektif dan wawasan yang dapat digunakan dalam kegiatan yang bermanfaat di kelompok remaja sehingga remaja akan memiliki pemahaman yang lebih baik tentang sebab dan akibat dari pernikahan dini.
- c. Pematangan usia kehamilan melalui penggunaan alat kontrasepsi untuk menjamin usia reproduksi yang sehat.

- d. Sebaiknya pasangan yang belum menikah lebih fokus pada dampak pernikahan dini dengan mengikuti pelatihan dan pendidikan tentang perkembangan psikologis dan kesehatan anak usia dini, baik di puskesmas maupun di posyandu.
- e. Dukungan psikologis. Ini dimaksudkan untuk membantu pasangan dalam mengatasi masalah sehingga mereka dapat memiliki sudut pandang yang mempertimbangkan kedewasaan daripada memprioritaskan emosi.
- f. Dukungan bagi keluarga muda, baik materil maupun non materil untuk kelangsungan keluarga, menjadikan mereka lebih tangguh menghadapi tantangan yang sudah ada.
- g. Peningkatan gizi bagi istri yang kurang gizi, serta peningkatan informasi kesehatan (Kumalasari, 2012).

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka konsep Determinan Kejadian Pernikahan Usia Dini Pada Remaja Putri di Kecamatan Dau Kabupaten Malang

Keterangan

: Diteliti

: Tidak diteliti