

## SCOPING REVIEW: DAMPAK KESEHATAN DAN SOSIAL DARI PERNIKAHAN DINI PADA PEREMPUAN DI NEGARA BERKEMBANG

Hanik Khairun Nisa<sup>1✉</sup> , Prima Dhewi Ratrikaningtyas<sup>2</sup> , Sri Ratna Ningsih<sup>3</sup> 

<sup>1</sup>Prodi Ilmu Kebidanan Program Magister Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup>Fakultas Kedokteran Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada

<sup>3</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

### ARTICLE INFO

#### Article history

Submitted : 2021-08-31

Revised : 2022-07-29

Accepted : 2022-08-10

#### Keywords:

Early marriage;  
Child marriage;  
Teenage marriage;  
Social impact;  
Health impact

#### Kata Kunci:

Pernikahan dini;  
Pernikahan anak;  
Pernikahan remaja;  
Dampak sosial;  
Dampak Kesehatan

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



### ABSTRACT

Early marriage is a form of violence and violations of children's rights, this is because the practice of early marriage occurs at the age of <18 years which triggers violence such as sexual violence. Early marriage occurs in many developing countries such as Africa, India, Bangladesh, Nigeria, Nepal and Indonesia. This study aims to examine the previous literature to collect data on "The Impact of Early Marriage on Women from Health and Social Aspects in Developing Countries". This study employed a scoping review method with the Arskey and O'Malley framework. A systematic review was carried out using online databases, namely PubMed, Willey, ProQuest, and using Gray Literature with predetermined keywords, then the articles were filtered based on inclusion and exclusion criteria. There were 25 articles that met the criteria. This study identified that early marriage had a serious impact on women's health and social life such as the occurrence of sexually transmitted diseases, cervical cancer, preeclampsia and complications during pregnancy and childbirth, as well as mental health disorders such as stress and anxiety. The impact of the social aspects found in the literature review was the existence of gender discrimination, dropping out of school, domestic violence, and low autonomy in decision making. In addition, in the review of the article, it was found that the factors that influence the practice of early marriage experienced by women were education, economy, culture, parents and marriage by accident (MBA). The existence of complications during pregnancy and childbirth is the impact of early marriage that is often experienced by women. In addition, gender discrimination is often felt by women who marry at the age of <18 years in various developing countries.

### ABSTRAK

Pernikahan dini merupakan salah satu bentuk dari kekerasan dan pelanggaran terhadap hak-hak anak hal ini dikarenakan praktik pernikahan dini terjadi pada usia <18 tahun yang sehingga memicu adanya kekerasan yang dialami seperti kekerasan seksual. Pernikahan usia dini banyak terjadi di negara-negara berkembang seperti Afrika, India, Bangladesh, Nigeria, Nepal maupun Indonesia. Tujuan Studi ini untuk menelaah pustaka-pustaka terdahulu serta mengumpulkan data-data mengenai "Dampak Pernikahan Dini pada Perempuan dari Aspek Kesehatan dan Sosial di Negara Berkembang. Metode Penelitian ini menggunakan metode *scoping review* dengan *framework* *Arskey* dan *O'Malley*. Tinjauan sistematis dilakukan dengan database online yaitu PubMed, Willey, ProQuest, serta menggunakan Grey Literature dengan menggunakan kata kunci yang telah ditentukan, kemudian artikel-artikel tersebut disaring berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Didapatkan hasil sejumlah 25 artikel yang memenuhi kriteria. Penelitian ini mengidentifikasi bahwa pernikahan dini memiliki dampak yang serius terhadap kesehatan dan kehidupan sosial perempuan seperti terjadinya penyakit menular seksual, kanker serviks, preeklampsia dan komplikasi selama kehamilan dan persalinan, maupun terganggunya kesehatan mental seperti stress dan kecemasan. Dampak dari aspek sosial yang ditemukan dalam telaah literatur yaitu adanya diskriminasi gender, putus sekolah, kekerasan dalam rumah tangga, dan rendahnya otonomi dalam pengambilan keputusan. Selain itu, dalam telaah artikel ditemukan faktor yang mempengaruhi adanya praktik pernikahan dini yang dialami oleh perempuan yaitu pendidikan, ekonomi, budaya, orang tua dan *marriage by acident* (MBA). Simpulan dari penelitian ini yaitu adanya komplikasi selama hamil dan persalinan merupakan dampak dari pernikahan dini yang sering dialami oleh perempuan. Selain itu diskriminasi gender merupakan hal yang sering dirasakan oleh perempuan-perempuan yang menikah diusia <18 tahun di berbagai negara berkembang.

## ✉ Corresponding Author:

Hanik Khairun Nisa  
 Prodi Ilmu Kebidanan Program Magister Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta  
 Telp. 081327578714  
 Email: [khairunnisa19021997@gmail.com](mailto:khairunnisa19021997@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Pernikahan dini merupakan salah satu bentuk dari kekerasan dan pelanggaran terhadap hak-hak anak. Kasus pernikahan dini mencapai 650 juta, angka ini diambil dari jumlah remaja perempuan yang telah menikah sebelum usia 18 tahun dan wanita dewasa yang pernah menikah diusia anak-anak atau remaja (Yakubu & Salisu, 2018). Angka ini sudah mengalami penurunan dari laporan yang dikeluarkan UNICEF pada tahun 2018 yaitu sebanyak 700 juta pernikahan pada wanita sebelum usia 18 tahun. Selama dekade terakhir terjadi penurunan proporsi wanita muda (usia 20 – 24 tahun) yang menikah dini dari 25% (1 dari 4) menjadi 21% (1 dari 5) (UNICEF, 2018).

Praktek pernikahan usia dini paling banyak terjadi di negara berkembang seperti Afrika dan Asia Tenggara. Asia Tenggara didapatkan data bahwa sekitar 10 juta anak usia dibawah 18 tahun telah menikah, sedangkan di Afrika diperkirakan 42% dari populasi anak, menikah sebelum mereka berusia 18 tahun. Secara umum, pernikahan anak lebih sering terjadi pada anak perempuan dibandingkan anak laki-laki (Yaya *et al.*, 2019).

Berdasarkan Hasil Survey penduduk antar sensus Indonesia tahun 2018 menyebutkan terdapat lebih dari satu juta perempuan usia 20 – 24 tahun yang perkawinan pertamanya terjadi pada usia kurang dari 18 tahun. Sedangkan perempuan usia 20 – 24 tahun yang melangsungkan perkawinan pertama sebelum berusia 15 tahun tercatat sebanyak 61,3 ribu perempuan. Adapun jumlah remaja di Indonesia sebesar 64,19 juta atau seperempat dari total penduduk, dengan banyaknya jumlah remaja maka rentan terjadinya pernikahan diusia dini. Pernikahan dini menempatkan remaja putri memiliki risiko kehamilan dini dan kehamilan yang tidak diinginkan (Goli *et al.*, 2015).

Perempuan yang menikah di usia dini saat masih menjadi permasalahan hal ini karena banyak dampak yang diakibatkan dari pernikahan dini. Perempuan lebih dirugikan dalam kejadian pernikahan diusia dini, karena perempuan yang menikah diusia dini berpotensi lebih tinggi mengalami putus sekolah maupun kekerasan dalam rumah tangga. Selain itu juga adanya dampak dari sisi kesehatan yang ditimbulkan dari pernikahan diusia dini yang dialami oleh perempuan (UNICEF, 2018).

## METODE

Review ini menggunakan metode *scoping review* model. Metode atau langkah-langkah dalam *scoping review* ini menggunakan framework Arskey dan O’Malley, yang terdiri dari 5 langkah untuk menjelaskan dan memudahkan setiap tahap kerangka kerja. Adapun langkah-langkah yang dimaksud terdiri dari : 1) mengidentifikasi pertanyaan *scoping review*, 2) mengidentifikasi artikel yang relevan, 3) seleksi artikel, 4) data *charting*, 5) menyusun, meringkas dan melaporkan hasil. Adapun langkah-langkah yang dilakukan sebagai berikut :

### Langkah 1: Identifikasi Pertanyaan

**Tabel 1. Framework Research Question**

P	E	O	S
Perempuan yang menikah di usia $\leq 18$ tahun di negara berkembang	Pernikahan dini pada remaja perempuan	- Dampak kesehatan - Dampak sosial	Semua desain penelitian yang relevan dengan tujuan penelitian ini.

Berdasarkan *framework* PEOs di atas, pertanyaan *scoping review* yaitu bagaimana dampak pernikahan dini pada perempuan dilihat dari aspek kesehatan dan sosial di negara berkembang ?

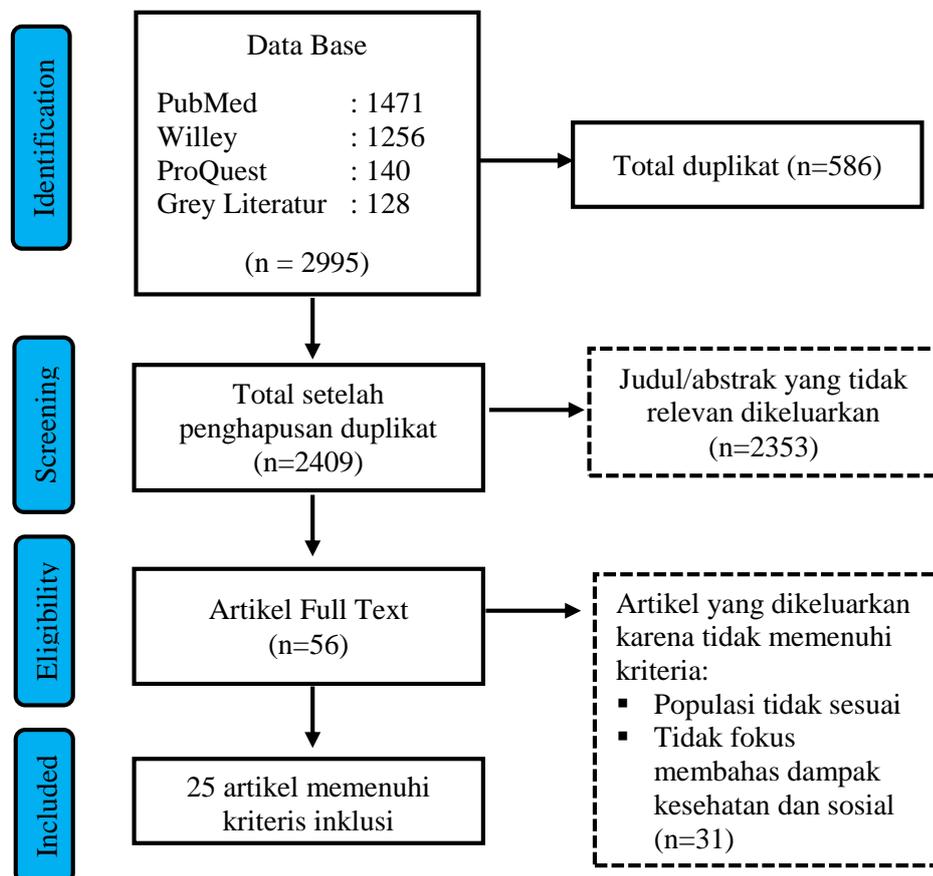
### Langkah 2: Identifikasi Studi yang Relevan

Setelah mengidentifikasi pertanyaan scoping review, langkah selanjutnya adalah mengidentifikasi artikel yang relevan. Hal ini dilakukan dengan menentukan parameter kunci, yang terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi untuk kriteria inklusinya yaitu artikel original, artikel berbahasa Inggris dan atau bahasa Indonesia, artikel dari tahun 2010 – 2022, tinjauan full text dan artikel yang membahas pernikahan dini di negara berkembang sedangkan untuk kriteria eksklusi terdiri dari artikel opini, artikel review, surat, dan ulasan buku.

*Scoping review* ini menggunakan beberapa *database* yang relevan yaitu PubMed, Willey, ProQuest dan Grey Literature. *Database* ini digunakan untuk mencari artikel yang sesuai dengan tujuan topik dan pertanyaan penelitian. Strategi pencarian dan kata kunci yang digunakan dalam proses pencarian menggunakan Medical Subject Headings (MeSH) mencakup variabel “*early female marriage*”, “*Impacts*”, “*Health*” dan “*Social*”. Adapun kata kunci yang digunakan untuk mencari artikel berbahasa Indonesia yaitu “*pernikahan dini*”, “*dampak*” dan “*akibat*”. Kata kunci secara rinci dan spesifik berbeda berdasarkan *database* yang digunakan.

### Langkah 3: Pemilihan Studi

Dilakukan penyaringan artikel lebih lanjut menggunakan PRISMA *Flowchart* PRISMA merupakan singkatan dari *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta analysis* yang dikembangkan untuk membantu peneliti dalam meningkatkan pelaporan *systematic reviews* untuk digabungkan dalam meta analisis (Hutton *et al.*, 2015). Adapun tahap-tahap penyaringan data sebagai berikut:



Gambar 1. PRISMA *Flow Chart*

### Langkah 4: Charting Data

*Charting* data dilakukan pada 25 artikel hasil penyaringan. Hal ini di gunakan untuk memasukkan kriteria kunci seperti lokasi penelitian, populasi penelitian, tujuan penelitian, metodologi, dan temuan atau rekomendasi yang signifikan. Penulis secara independen mencatat informasi dan kemudian membandingkan data yang di *charting*.

### Langkah 5: Menyusun, Meringkas, Melaporkan Hasil dan Pembahasan

Pada tahap ini penulis mengelompokkan tema yang ada pada artikel yang telah di *critical appraisal* berdasarkan konteks masalahnya/homogenitasnya kemudian dilakukan peninjauan kembali tentang implikasi temuan dalam kaitannya dengan penelitian mendatang, praktik, kebijakan di masa depan.

### HASIL PENELITIAN

Ditemukan 25 artikel yang sesuai dengan tema “*Dampak Kesehatan dan Sosial dari Pernikahan Dini pada Perempuan di Negara Berkembang*”. Artikel yang terpilih ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dan penelitian kualitatif Sedangkan untuk karakteristik artikel berdasarkan negara terdiri dari Negara India, Afrika, Nigeria, Uganda, Iran, Indonesia, Kameruun, Malawi, Bangladesh, Nepal, Pakistan dan Ghana. Karakteristik desain artikel penelitian terdiri dari Cross Sectional, Wawancara, Kohort dan Case Kontrol adapun Grade artikel yang terpilih yakni artikel yang memiliki Grade A ataupun artikel yang memiliki kualitas baik.

**Tabel 2. Hasil Mapping Tema Artikel**

Tema	Sub Tema
Bentuk dampak kesehatan dari pernikahan dini yang dialami oleh perempuan	a. Penyakit Menular Seksual b. Kanker serviks c. Pre eklampsia d. Komplikasi selama kehamilan dan persalinan
Bentuk dampak kesehatan mental dari pernikahan dini yang dialami oleh perempuan	a. Stres b. Gangguan kecemasan c. Rendahnya self efficacy d. Rendahnya otonomi dan pengasuhan
Bentuk dampak sosial dari pernikahan dini yang dialami oleh perempuan	a. Diskriminasi gender b. Putus sekolah c. Kekerasan dalam rumah tangga
Faktor-faktor yang mempengaruhi pernikahan dini pada perempuan	a. Pendidikan b. Ekonomi c. Budaya tradisi d. Rendahnya otonomi dalam pengambilan keputusan e. Orang tua f. Married by Accident (MBA)

### Dampak Kesehatan Dari Pernikahan Dini pada Perempuan yaitu :

#### *Penyakit menular seksual (PMS)*

Berbagai negara berkembang seperti Ghana, Afrika, Nigeria dan India, menyebutkan adanya dampak yang ditimbulkan dari pernikahan dini yang dialami oleh perempuan yaitu risiko terjadinya penyakit menular seksual (PMS). Penelitian (De Groot et al., 2018) mengungkapkan bahwa perempuan yang menikah diusia <18 tahun memiliki risiko untuk menderita penyakit infeksi menular karena mereka masih dikategorikan sebagai anak-anak.

#### *Kanker Serviks*

Menurut hasil penelitian (Osakinle & Tayo-olajubutu, 2017) menyatakan perempuan menikah di usia dini berdampak pada kesehatan reproduksinya karena dininya usia pernikahan akan berpengaruh dengan jarak waktu perempuan untuk bereproduksi.

#### *Preeklampsia*

Penyebab utama dari kematian ibu di Negara berkembang salah satunya yaitu preeklampsia. Hal ini karena dampak yang dimunculkan dari kehamilan di usia remaja yang memperlihatkan

kecenderungan yang semakin meningkat tidak hanya di negara berkembang, hal ini terjadi karena meningkatnya jumlah anak perempuan yang menikah di usia dini.

Kurangnya pengetahuan yang membuat remaja perempuan untuk memutuskan menikah di usia dini (Osakinle & Tayo-olajubutu, 2017). Faktanya, kejadian preeklampsia ini berkaitan dengan faktor pernikahan dengan kata lain preeklampsia lebih berisiko terjadi pada perempuan yang menikah di usia terlalu dini yaitu <18 tahun (Prasetyo et al., 2015).

#### *Komplikasi selama kehamilan dan persalinan*

Salah satu faktor penting yang ikut menentukan prognosa dalam kehamilan yakni usia, perempuan yang menikah di usia dini memiliki resiko untuk kemungkinan terjadi kehamilan di usia remaja. Komplikasi selama kehamilan dan persalinan banyak ditemui di negara Ghana, India, Afrika, Nigeria, Uganda, dan Bangladesh. Negara-negara tersebut merupakan negara dengan cakupan jumlah angka pernikahan dini cukup tinggi sehingga adanya temuan yang berkaitan dengan perempuan yang menikah di usia <18 tahun berisiko untuk mengalami komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan.

Komplikasi kehamilan dan persalinan merupakan penyebab kedua kematian pada wanita di usia 15 sampai 19 tahun (Kabir et al., 2019). Komplikasi yang sering dialami adalah perdarahan yang berlebih dan kekurangan zat besi, kemudian diikuti oleh persalinan macet/berkepanjangan. Sehingga hal tersebut dapat menyebabkan risiko kematian terhadap perempuan yang menikah di usia dini (Adedokun et al., 2017).

#### **Dampak Terhadap Kesehatan Mental**

Hasil literatur dari beberapa artikel menyatakan bahwa kejadian pernikahan dini memiliki pengaruh pada kesehatan mental perempuan, yakni :

##### *Stress*

Pernikahan usia dini merupakan pernikahan dibawah umur yang mana belum ada kesiapan dalam berpikir, emosional dan masih labil, sehingga seringkali masalah yang timbul dalam hubungan menyelesaikannya dengan cara yang salah. Ketidaksiapan ini yang pada akhirnya memberikan efek dalam hubungan pernikahan. Karena masih belum dewasa dalam berpikir dan salah satu dampak adalah stress (Astuti et al., 2020).

##### *Gangguan Kecemasan*

Kecemasan merupakan suatu gejala psikologis yang dirasakan karena perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal, sehingga membuatnya menjadi sebuah tekanan yang berat. Sejalan dengan penelitian (Sezgin & Punamaki, 2020) yang menunjukkan perempuan merasa menyesal menikah di usia dini, tertekan dengan kondisi pernikahannya dan perasaan khawatir atau was-was setiap suaminya pergi keluar.

##### *Rendahnya self-efficacy menjadi orang tua*

Remaja perempuan yang menikah disaat usia <18 tahun tidak adanya pandangan serta pengetahuan yang cukup tentang bagaimana menjalankan perannya sebagai seorang ibu dan seorang istri, Usia pasangan yang relatif muda umumnya sulit menyesuaikan diri dengan pasangannya karena belum memiliki kematangan untuk mengendalikan emosi (Astuti et al., 2020).

Hasil penelitian (Steinhaus et al., 2019) yang menyebutkan tingkat *self-efficacy* ibu remaja lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini karena ibu remaja yang memiliki *self-efficacy* yang rendah disebabkan karena ibu remaja belum siap secara psikologis untuk menjadi seorang ibu.

##### *Rendahnya otonomi dalam pengasuhan*

Berdasarkan hasil penelitian (John et al., 2019) mengatakan Ibu remaja yang menikah dini dianggap kurang dalam hal kesiapan kognitif seperti kurangnya pengetahuan ibu akan tugas sebagai orang tua serta kurang memiliki pengetahuan mengenai tahap perkembangan bayi sehingga dalam pengasuhan anak sering melibatkan orang tua.

Sejalan dengan hasil penelitian (Efevbera *et al.*, 2017) kebanyakan pasangan yang menikah dini tinggal bersama orangtua mereka sehingga untuk pola asuh kepada anak berkurang karena dianggap usia ibu yang muda saat menikah menunjukkan rendahnya kemampuan dalam mengasuh.

### **Dampak Sosial Dari Pernikahan Dini pada Perempuan**

#### *Diskriminasi Gender*

Menurut Hasil penelitian (Efevbera & Bhabha, 2020) mengungkapkan bahwa ada beberapa hal tentang ketidakadilan gender yang dialami oleh perempuan yang menikah diusia <18 tahun, yaitu diantaranya adanya *double bourden* dan beban kerja yang ditimpahkan pada perempuan. Selain itu menurut (Djamilah & Kartikawati, 2014) Perempuan yang menikah diusia <18 tahun rentan untuk mengalami subordinasi dikalangan masyarakat karena mereka beranggapan mereka tidak penting sehingga sering direndahkan dan perempuan yang menikah diusia <18 tahun lebih rentan untuk dikucilkan di lingkungan sekitar.

#### *Putus sekolah*

Sebanyak 85% perempuan yang menikah di usia dini harus berhenti dalam melanjutkan pendidikannya karena perempuan tersebut harus menanggung aib dan rasa malu hal serupa juga dilakukan penelitian di Nepal yang menunjukkan perempuan yang menikah dini harus berhenti sekolah karena merasa malu dan takut untuk pergi ke sekolah karena statusnya yang sudah menjadi istri orang. Sehingga mereka harus meninggalkan pendidikannya Ini berarti bahwa remaja perempuan yang menikah di Nepal mengalami putus sekolah dari pada mereka yang belum menikah (Sekine & Hodgkin, 2017).

#### *Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT)*

Negara Ethiopia, Malawi, Afrika dan India artikel dari negara tersebut menyebutkan bahwa kekerasan dalam rumah tangga merupakan dampak yang sering terjadi pada pernikahan dini, pernikahan dini dinegara tersebut mengekspos perempuan untuk mengalami kekerasan dalam rumah tangga hal tersebut besar kemungkinan untuk mengalami kekerasan. Di Bangladesh, hampir setengah dari perempuan yang menikah diusia dini mengalami kekerasan yang dilakukan oleh pasangannya (Kabir *et al.*, 2019).

### **Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pernikahan Dini pada Perempuan**

#### *Pendidikan*

Hasil penelitian (Sezgin & Punamaki, 2020) yang dilakukan di Afrika sebanyak 58 % perempuan yang menikah di Usia <18 tahun hanya mengenyam pendidikan sampai sekolah dasar, ketiadaan akses pendidikan tersebut yang menjadi salah satu pendorong bagi remaja perempuan untuk menikah diusia <18 tahun, sehingga memungkinkan orang tua untuk menikahkan anaknya lebih dini.

#### *Ekonomi*

Keluarga yang tidak mampu, anak-anak perempuan tidak memiliki banyak kesempatan untuk sekolah, mereka diharuskan untuk dapat bergantung pada diri mereka sendiri dan dapat memenuhi kebutuhan sebagai orang dewasa segera setelah mereka pubertas. Sedangkan hasil penelitian (Menon *et al.*, 2018) menjelaskan bahwa remaja perempuan lebih memilih untuk menikah di usia dini karena mereka merasa harus mengurangi beban orang tua, karena situasi ekonomi mereka yang kurang baik.

#### *Budaya/Tradisi*

Beberapa hasil penelitian diketahui bahwa budaya merupakan faktor yang penting dalam pengambilan keputusan pernikahan dini. Penelitian yang dilaksanakan di Iran menunjukkan bahwa tradisi dan budaya menjadi faktor pendorong terjadinya pernikahan dini (Birmingham *et al.*, 2019). Orang tua memutuskan mana yang sudah dewasa dengan hanya melihat ciri fisik, seperti pertumbuhan payudara, dimulainya menstruasi pada wanita (Pino *et al.*, 2018).

### *Rendahnya otonomi dalam pengambilan keputusan*

Pasangan muda sering mengalami kesulitan dalam pengambilan keputusan. Dalam menjalankan kehidupan rumah tangga, pasangan muda masih bergantung kepada orang tua. Hal ini dikarenakan finansial masih ditanggung oleh orang tua, sehingga mereka tidak memiliki otonomi dalam pengambilan keputusan (Astuti et al., 2020).

### *Orang tua*

Remaja perempuan muda di Negeria, yang menikah menyebutkan bahwa adanya unsur keterpaksaan dari orang tua mereka untuk segera menikah hal ini karena orang tua tidak mampu lagi untuk memberikan uang kesekolah sehingga dipaksa untuk menikah (Mooyaart et al., 2019).

### *Married by accident (MBA)*

Terdapat hasil dari penelitian (Sezgin & Punamaki, 2020) menyebutkan salah satu alasan seorang perempuan menikah diusia dini dikarenakan adanya *insiden Married By Accident* hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan karena remaja perempuan sangat rentan kaitannya dengan perilaku seksual yang dilakukan sebelum menikah.

## **PEMBAHASAN**

Pernikahan dini masih menjadi permasalahan yang sangat kompleks di berbagai Negara berkembang. Pernikahan dini diartikan sebagai pernikahan sebelum usia 18 tahun, terjadinya pernikahan dini berkontribusi terhadap dampak yang negatif bagi anak perempuan. Akan tetapi untuk saat ini masyarakat belum menyadari akan dampak apa saja yang nantinya ditimbulkan dari praktik pernikahan di usia dini (Kabir et al., 2019).

Tingginya angka pernikahan usia dini memiliki banyak risiko. Banyaknya angka pernikahan dini dapat menambah angka kejadian penyakit menular seksual seperti HIV hal ini karena tidak adanya pengetahuan tentang berhubungan seksual dengan aman (Kyari & Ayodele, 2014).

Hasil penelitian (Osakinle & Tayo-olajubutu, 2017) menyebutkan bahwa secara global diwilayah Afrika remaja perempuan yang sudah menikah memiliki proporsi untuk mengalami penyakit HIV. Tiga dari lima kasus HIV dialami oleh perempuan yang menikah diusia dini. Berdasarkan asumsi peneliti hal ini terjadi karena belum adanya kesiapan organ reproduksi pada anak yang menikah diusia dini.

Kanker serviks merupakan salah satu penyakit yang diakibatkan dari hubungan seksual. Menikah di usia dini berpotensi untuk mengalami kanker serviks. Hal ini terjadi karena perempuan tersebut masih berada dimasa pubertas sehingga memicu timbulnya infeksi yang diakibatkan dari berhubungan seksual secara dini.

Di sisi lain hasil dari telaah artikel menyebutkan kanker serviks juga salah satu dampak yang sering dialami oleh perempuan yang menikah diusia dini, negara-negara berkembang seperti Ghana, Nigeria, Indonesia dan Afrika asumsi peneliti hal ini disebabkan karena belum terbentuk sepenuhnya organ-organ reproduksi.

Adanya risiko terhadap terjadinya kanker serviks diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan dinegara Nigeria, India, dan Nepal. Ketiga negara tersebut memiliki kontribusi pada resiko kanker serviks yang dialami oleh perempuan yang menikah di usia dini.

Selain itu, berdasarkan hasil penelitian (Herliana et al., 2018) menyebutkan bahwa pre eklampsia dan komplikasi selama kehamilan dan persalinan menjadi dampak yang paling sering dialami oleh perempuan yang menikah di usia dini. Hal tersebut akan menimbulkan terjadinya peningkatan angka kematian ibu maupun perinatal karena mereka tidak mengetahui akan adanya resiko komplikasi pada saat hamil atau bersalin (Kabir et al., 2019). Berdasarkan asumsi peneliti adanya temuan bahwa pre eklampsia dan komplikasi terhadap kehamilan menjadi dampak yang dialami oleh perempuan yang menikah di usia dini karena hal tersebut perempuan yang menikah di usia dini minimnya pengetahuan.

Selain itu adanya dampak kesehatan mental yang diakibatkan dari pernikahan di usia dini seperti stres, kehidupan pernikahan diusia dini menuntut remaja untuk menjalankan komitmen yang lebih kuat dalam mengambil peran barunya sebagai suami dan istri, namun demikian secara psikologis dan finansial remaja belum siap untuk menjalankan perannya sehingga hal ini dapat memicu seorang perempuan

rentan mengalami kelelahan, stress dan depresi (Astuti et al., 2020). Gangguan kecemasan juga menjadi salah satu dampak kesehatan mental yang dialami oleh perempuan yang menikah di usia dini, rendahnya *self efficacy*, dan rendahnya otonomi dalam pengasuhan. Hal tersebut dikarenakan pernikahan dini biasa dilakukan oleh remaja yang masih menempuh pendidikan, yang dimana mereka belum menyelesaikan proses pendidikannya tetapi sudah harus mempunyai tanggung jawab untuk berperan menjadi orang tua, sehingga tidak bisa menjalankan peran masing-masing. Hal ini akan menimbulkan banyak permasalahan yang terjadi dengan adanya pernikahan di kalangan remaja tersebut (Adedokun et al., 2017).

Sehingga sangat disayangkan bahwa perempuan yang menikah diusia <18 tahun harus memutuskan untuk berhenti sekolah, seperti dinegara Kameruun, Nepal, Indonesia dan Pakistan. Perempuan yang telah menikah harus berhenti sekolah karena merasa dirinya malu apabila tetap untuk melanjutkan sekolah mereka takut apabila dikucilkan oleh teman-temannya (Sekine & Hodgkin, 2017).

Selain itu perempuan juga mendapatkan stigma negatif dan dikucilkan dari masyarakat ataupun lingkungannya, asumsi peneliti hal ini terjadi karena perempuan yang menikah secara dini dianggap oleh masyarakat bahwa dia tidak memiliki pengetahuan yang cukup karena status pendidikannya yang rendah sehingga tidak memiliki kebebasan dalam pengambilan keputusan, rentan mengalami kekerasan hal ini karena adanya ketidaksetaraan gender didalam rumah tangga juga dialami oleh perempuan yang menikah diusia <18 tahun karena mereka terbebani untuk mencari nafkah serta mengurus segala kebutuhan rumah tangga, Sehingga hal-hal tersebut dapat mempengaruhi kesehatan mental seringkali mengalami stres dan memiliki rasa kecemasan yang berlebihan (Rassjo & Kiwanuka, 2010).

Adanya banyak faktor yang berkontribusi dalam pernikahan dini, diantaranya pengetahuan, perempuan yang memiliki pengetahuan rendah memiliki resiko untuk melakukan pernikahan usia dini dibandingkan perempuan yang memiliki pengetahuan tinggi hal ini terjadi karena semakin tinggi pendidikan maka remaja tersebut akan semakin mudah menerima informasi tentang pernikahan dini, sehingga remaja tersebut akan lebih cepat paham terkait dampak yang akan ditimbulkan dari pernikahan dini (Nasrullah et al., 2014). Faktor ekonomi juga menjadi salah satu pemicu terjadinya pernikahan dini karena hasil penelitian yang dilakukan oleh UNICEF dan UNFPA (2018) mengungkapkan kemiskinan penyebab utama yang memicu terjadinya pernikahan dini negara berkembang. Beberapa negara berkembang yang memiliki angka kemiskinan tinggi lebih memilih untuk menikahkan anak perempuannya hal tersebut dinilai dapat mengurangi beban ekonomi keluarga (Schlecht et al., 2013).

Budaya juga merupakan faktor yang mempengaruhi pernikahan dini hal ini karena orang tua masih mempunyai gagasan bahwa jika anak perempuannya tidak menikah secara dini maka tidak akan ada yang melamarnya dan akan menjadi perawan tua (Montazeri et al., 2016). Di indonesia, afrika dan india, MBA (*Married By Accident*) salah satu faktor utama penyebab terjadinya pernikahan dini yang mengharuskan perempuan untuk menjalankan pernikahan di usia <18 tahun (Herliana et al., 2018).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Dampak pernikahan dini yang dialami oleh perempuan dari aspek kesehatan yaitu penyakit menular seksual, kanker serviks, preeklampsia, komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Selain itu adanya dampak kesehatan mental yang dialami oleh perempuan yang menikah di usia dini yaitu stress, gangguan kecemasan, rendahnya *self-efficacy* menjadi orang tua dan rendahnya otonomi dalam pengasuhan. Sedangkan dampak pernikahan dini yang dialami oleh perempuan dari aspek sosial adalah diskriminasi gender, putus sekolah dan kekerasan dalam rumah tangga. Terdapat faktor-faktor yang berkontribusi terjadinya pernikahan dini pada perempuan yaitu pendidikan, ekonomi, budaya, rendahnya otonomi dalam pengambilan keputusan, orang tua dan *Married by Accident* (MBA).

Banyaknya perempuan yang menikah diusia <18 tahun yang mengalami komplikasi kehamilan, maka saran untuk tenaga kesehatan agar lebih menekankan edukasi tentang komplikasi kehamilan pada pasien remaja hamil, rutin melakukan ANC sehingga jika ada permasalahan kesehatan bisa segera ditangani dan selain itu perlu adanya *pre marital sex education* dilingkup sekolah agar remaja perempuan dapat lebih memahami risiko ketika hendak menikah di usia dini.

## DAFTAR PUSTAKA

Adedokun, O., Adeyemi, O., & Dauda, C. (2017). Child marriage and maternal health risks among young mothers in Gombi, Adamawa State, Nigeria: implications for mortality, entitlements and

- freedoms. *African Health Sciences*, 16(4), 986. <https://doi.org/10.4314/ahs.v16i4.15>.
- Astuti, A. W., Hirst, J., & Bharj, K. K. (2020). Indonesian adolescents' experiences during pregnancy and early parenthood: a qualitative study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 41(4), 317–326. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2019.1693538>.
- Birmingham, W. C., Wadsworth, L. L., Hung, M., Li, W., & Herr, R. M. (2019). Ambivalence in the Early Years of Marriage: Impact on Ambulatory Blood Pressure and Relationship Processes. *Annals of Behavioral Medicine*, 53(12), 1069–1080. <https://doi.org/10.1093/abm/kaz017>.
- De Groot, R., Kuunyem, M. Y., & Palermo, T. (2018). Child marriage and associated outcomes in northern Ghana: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 18(1), 285. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5166-6>.
- Djamilah, & Kartikawati, R. (2014). Dampak Perkawinan Anak di Indonesia. *Jurnal Studi Pemuda*, 3(1), 1–16. <https://jurnal.ugm.ac.id/jurnalpemuda/article/view/32033>.
- Efevbera, Y., & Bhabha, J. (2020). Defining and deconstructing girl child marriage and applications to global public health. *BMC Public Health*, 20(1), 1547. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09545-0>.
- Efevbera, Y., Bhabha, J., Farmer, P. E., & Fink, G. (2017). Girl child marriage as a risk factor for early childhood development and stunting. *Social Science & Medicine*, 185, 91–101. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.05.027>.
- Goli, S., Rammohan, A., & Singh, D. (2015). The Effect of Early Marriages and Early Childbearing on Women's Nutritional Status in India. *Maternal and Child Health Journal*, 19(8), 1864–1880. <https://doi.org/10.1007/s10995-015-1700-7>.
- Herliana, B. R., Utami, N. W. A., & Kurniati, D. P. Y. (2018). Early marriage practices and the health impacts on female adolescent health in Central Lombok: a qualitative study. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 6(1), 61. <https://doi.org/10.15562/phpma.v6i1.11>.
- Hutton, B., Salanti, G., Caldwell, D. M., Chaimani, A., Schmid, C. H., Cameron, C., Ioannidis, J. P. A., Straus, S., Thorlund, K., Jansen, J. P., Mulrow, C., Catalá-López, F., Gøtzsche, P. C., Dickersin, K., Boutron, I., Altman, D. G., & Moher, D. (2015). The PRISMA Extension Statement for Reporting of Systematic Reviews Incorporating Network Meta-analyses of Health Care Interventions: Checklist and Explanations. *Annals of Internal Medicine*, 162(11), 777–784. <https://doi.org/10.7326/M14-2385>.
- John, N. A., Edmeades, J., Murithi, L., & Barre, I. (2019). Child marriage and relationship quality in Ethiopia. *Culture, Health & Sexuality*, 21(8), 853–866. <https://doi.org/10.1080/13691058.2018.1520919>.
- Kabir, M. R., Ghosh, S., & Shawly, A. (2019). Causes of Early Marriage and Its Effect on Reproductive Health of Young Mothers in Bangladesh. *American Journal of Applied Sciences*, 16(9), 289–297. <https://doi.org/10.3844/ajassp.2019.289.297>.
- Kyari, G. V., & Ayodele, J. (2014). The Socio-Economic Effect of Early Marriage in North Western Nigeria. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 5(14), 582–592. <https://doi.org/10.5901/mjss.2014.v5n14p582>.
- Menon, J. A., Kusanthan, T., Mwaba, S. O. C., Juanola, L., & Kok, M. C. (2018). 'Ring' your future, without changing diaper – Can preventing teenage pregnancy address child marriage in Zambia? *PLOS ONE*, 13(10), e0205523. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205523>.
- Montazeri, S., Gharacheh, M., Mohammadi, N., Alaghband Rad, J., & Eftekhari Ardabili, H. (2016). Determinants of Early Marriage from Married Girls' Perspectives in Iranian Setting: A Qualitative Study. *Journal of Environmental and Public Health*, 2016, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2016/8615929>.
- Mooyaart, J. E., Liefbroer, A. C., & Billari, F. C. (2019). Becoming obese in young adulthood: the role of career-family pathways in the transition to adulthood for men and women. *BMC Public Health*, 19(1), 1511. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7797-7>.
- Nasrullah, M., Zakar, R., Zakar, M. Z., Abbas, S., Safdar, R., Shaukat, M., & Krämer, A. (2014). Knowledge and attitude towards child marriage practice among women married as children—a qualitative study in urban slums of Lahore, Pakistan. *BMC Public Health*, 14(1), 1148. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-1148>.
- Osakinle, E. O., & Tayo-olajubutu, O. (2017). Child Marriage and Health Consequences in Nigeria.

- American Academic Scientific Research Journal for Engineering, Technology, and Sciences*, 30(1), 351–356. [https://asrjetsjournal.org/index.php/American\\_Scientific\\_Journal/article/view/2645](https://asrjetsjournal.org/index.php/American_Scientific_Journal/article/view/2645).
- Pino, E. C., Damus, K., Jack, B., Henderson, D., Milanovic, S., & Kalesan, B. (2018). Adolescent socioeconomic status and depressive symptoms in later life: Evidence from structural equation models. *Journal of Affective Disorders*, 225, 702–708. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.09.005>.
- Prasetyo, R., Wijayanegara, H., & Yulianti, A. B. (2015). Hubungan antara Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Preeklamsi di RSUD Al-Ihsan Kabupaten Bandung. *Prosiding Pendidikan Dokter*, 2, 1030–1033. <https://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/dokter/article/view/1594>.
- Rassjo, E.-B., & Kiwanuka, R. (2010). Views on social and cultural influence on sexuality and sexual health in groups of Ugandan adolescents. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 1(4), 157–162. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2010.08.003>.
- Schlecht, J., Rowley, E., & Babirye, J. (2013). Early relationships and marriage in conflict and post-conflict settings: vulnerability of youth in Uganda. *Reproductive Health Matters*, 21(41), 234–242. [https://doi.org/10.1016/S0968-8080\(13\)41710-X](https://doi.org/10.1016/S0968-8080(13)41710-X).
- Sekine, K., & Hodgkin, M. E. (2017). Effect of child marriage on girls' school dropout in Nepal: Analysis of data from the Multiple Indicator Cluster Survey 2014. *PLOS ONE*, 12(7), e0180176. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0180176>.
- Sezgin, A. U., & Punamaki, R.-L. (2020). Impacts of early marriage and adolescent pregnancy on mental and somatic health: the role of partner violence. *Archives of Women's Mental Health*, 23(2), 155–166. <https://doi.org/10.1007/s00737-019-00960-w>.
- Steinhaus, M., Hinson, L., Rizzo, A. T., & Gregowski, A. (2019). Measuring Social Norms Related to Child Marriage Among Adult Decision-Makers of Young Girls in Phalombe and Thyolo, Malawi. *Journal of Adolescent Health*, 64(4), S37–S44. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.12.019>.
- UNICEF. (2018). *Child Marriage: Latest Trends and Future Prospect*. <https://data.unicef.org/resources/child-marriage-latest-trends-and-future-prospects/>.
- Yakubu, I., & Salisu, W. J. (2018). Determinants of adolescent pregnancy in sub-Saharan Africa: a systematic review. *Reproductive Health*, 15(1), 15. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0460-4>.
- Yaya, S., Odusina, E. K., & Bishwajit, G. (2019). Prevalence of child marriage and its impact on fertility outcomes in 34 sub-Saharan African countries. *BMC International Health and Human Rights*, 19(1), 33. <https://doi.org/10.1186/s12914-019-0219-1>.