

Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kehamilan Remaja Putri Suku Buton Di Desa Simi Kecamatan Waisama Kabupaten Buru Selatan

*Suryanti Buton¹, Yusriani², Fairus Prihatin Idris²

¹Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

²Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

*Email: suryantibuton@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang:Perkawinan usia anak dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan. Berdasarkan hasil pendahuluan, diperoleh dua informan mengalami dampak terburuk dari pernikahan dini terjadi kematian bayi pada saat dilahirkan dan pada usia 1,5 tahun. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan informasi, mengkaji dan menganalisis secara mendalam tentang dampak pernikahan dini pada kehamilan remaja putri Suku Buton di Desa Simi Kecamatan Waisama Kabupaten Buru Selatan. **Metode:**kualitatif dengan pendekatan studi kasus adalah metode penelitian yang digunakan. Penelitian kualitatif digunakan dengan maksud untuk mengkaji dampak pernikahan dini pada kesehatan remaja putri suku Buton melalui *indept interview*, observasi dan dokumentasi selama penelitian berlangsung.**Hasil:** penelitian ini didapatkan bahwa informan biasa dalam penelitian ini sebagian besar telah melakukan ritual posuo (pingitan) namun sebagian besar informan tetap merasakan dampak kesehatan akibat menikah di usia muda.Dari 7 orang informan biasa, sebagian besar mengalami masalah kesehatan yaitu pada masalah kehamilan terjadi penurunan gerakan janin, abortus dan anemia. **Kesimpulan:** pernikahan dini membawa dampak negatif terhadap kesehatan remaja putri suku Buton baik remaja yang melakukan ritual posuo ataupun remaja yang tidak melakukan ritual posuo.

Kata Kunci : *Budaya Posuo, Pernikahan Dini, Dampak Kesehatan*

ABSTRACT

Background: Child marriage can cause various health problems. Based on the preliminary results, it was found that 2 informants experienced the worst impact of early marriage when the baby died at birth and at the age of 1.5 years. The purpose of this research is to obtain information, to study and to analyze in depth about the impact of early marriage on the pregnant of young women of the Buton tribe in Simi Village, Waisama District, South Buru Regency. **Methods:** this research method is qualitative with a case study approach. Qualitative research was used with the intention of examining the impact of early marriage on the health of Butonese teenage girls through in-depth interviews, observation and documentation during the study. **Results:** The results of this study found that most of the regular informants in this study had performed the posuo ritual (pingitan) but most of the informants still felt the health impact of getting married at a young age. The 7 regular informants, most of them experienced health problems, namely the problem of pregnancy there was a decrease. fetal movement, abortion and anemia. **Conclusion:** the conclusion of this study is that early marriage has a negative impact on the health of young women of the Buton tribe, both adolescents who do the posuo ritual or those who do not.

Keywords: *Posuo Culture, Early Marriage, Health Impact*

LATAR BELAKANG

Perkawinan anak, atau sering disebut pernikahan dini telah lama dikenal dan tersebar luas di seluruh belahan dunia (1). Perkawinan usia dini merupakan perkawinan yang dilakukan di bawah usia 18 tahun, sebelum anak perempuan secara fisik, fisiologi dan psikologi siap memikul tanggung jawab perkawinan dan pengasuhan anak (2). Undang-Undang Perkawinan Nomor 1 tahun 1974 menyatakan bahwa pasangan calon pengantin pria boleh menikah apabila telah berusia 19 tahun dan calon pengantin wanita telah berusia 16 tahun. Tetapi jika melihat dari sudut pandang ilmu kesehatan baik secara kesempurnaan fisik dan psikologi umur yang ideal untuk menikah adalah 25 tahun bagi laki-laki dan untuk wanita 21 tahun (3).

Pada masyarakat Suku Buton sendiri kedewasaan seorang wanita ditandai dengan perayaan pesta adat posuo yang dalam Bahasa Indonesia disebut dengan pingitan atau kurungan. Posuo dilakukan kepada anak perempuan yang telah memasuki usia dewasa antara umur 14-19 tahun atau telah mengalami menstruasi (4). Ritual posuo dilaksanakan sebagai penanda transisi bagi seorang wanita, dari gadis remaja (Kabua-bua) menjadi seorang gadis dewasa (kalambe). Posuo diikuti oleh gadis yang sudah datang bulan sebagai penanda bahwa gadis tersebut sudah siap dipinang atau menikah. Gadis-gadis yang akan melakukan posuo biasanya akan di kurung dalam ruangan khusus yang disebut Suo selama 8 hari 8 malam (5).

Kesiapan seorang perempuan untuk menikah, hamil dan melahirkan atau mempunyai anak ditentukan dengan kesiapan fisik (pertumbuhan tubuh). Selain kesiapan fisik perempuan juga harus memiliki kesiapan psikologi (mental dan jiwa). Menurut Kartikawati (2015) pernikahan dini memiliki dampak pada kesehatan reproduksi remaja. Anak perempuan yang berumur 10-14 tahun berpotensi lima kali lebih beresiko pada masa kehamilan dan melahirkan, dibandingkan dengan ibu hamil yang usianya 20-25 tahun (6).

Perkawinan usia anak dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan dimana ibu yang berusia dibawah 18 tahun memiliki resiko lebih tinggi untuk melahirkan dengan berat bayi lahir rendah (BBLR), lahir prematur, kelainan bawaan atau cacat yang terjadi pada saat proses kehamilan serta meningkatnya angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi dibandingkan dengan ibu yang melahirkan pada usia diatas 19 tahun. Kejadian kesakitan dan kematian dapat diakibatkan oleh nutrisi ibu yang kurang baik selama kehamilan, fisik dan psikis ibu yang belum matang, kurangnya akses ke pelayanan kesehatan serta penyakit infeksi(7).

Hal yang sama di ungkapkan Mubarok (2019) bahwa pernikahan di bawah usia 20 tahun mempunyai resiko yang lebih besar untuk melahirkan anak dengan BBLR di bandingkan wanita dengan usia diatas 20 tahun (8). Menurut Meihartati (2015) bahwa ada hubungan kehamilan usia dini dengan persalinan prematur (9). Dampak negatif bagi kesehatan dari pernikahan usia anak adalah

terjadinya bayi BBLR, hipermesis, anemia dan masalah ASI Eksklusif yang tidak terpenuhi hingga rentang terjadinya kematian ibu dan bayi (10).

Data dari berbagai kabupaten atau kota di Indonesia menunjukkan bahwa pernikahan dini terjadi hampir di setiap daerah.Salah satunya adalah Desa Simi. Desa yang terletak di Kecamatan Waisama Kabupaten Buru Selatan yang masyarakatnya didominasi oleh Suku Buton ini masih banyak ditemui anak remaja yang memilih menikah di usia muda karena berbagai faktor. Berdasarkan wawancara awal dengan salah satu pegawai Kantor Agama Kecamatan Waisama Kabupaten Buru selatan mengatakan bahwa selama bulan Januari terdapat 3 kasus pernikahan dini yang salah satu penyebabnya adalah hamil di luar nikah dan masih banyak kasus yang belum atau tidak dilaporkan (11).

Data Kependudukan Indonesia (SDKI) dalam BKKBN (2019) sebanyak 36 per 1.000 kelahiran untuk jumlah kelahiran di usia 15-19 tahun (12). Beberapa hasil penelitian memperkuat indikasi masih kuatnya perkawinan anak yang ditunjukan melalui data bahwa masyarakat Indonesia terutama yang tinggal dipedesaan masih cukup kuat memegang nilai-nilai sosial keagamaan yang membenarkan tradisi perkawinan muda. Menurut Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat (2015) Persentase perempuan pernah kawin usia 20-24 tahun yang menikah sebelum usia 16 tahun lebih sedikit, tetapi setelah mencapai usia 16 tahun hingga sebelum usia 18 tahun, persentasenya semakin besar. Peningkatan

perkawinan setelah anak perempuan mencapai usia 16 tahun menunjukkan bahwa perkawinan anak perempuan usia 16 dan 17 tahun masih marak di Indonesia (13).

Berdasarkan hasil wawancara awal dengan 4 orang informan yang melakukan pernikahan dini tentang Dampak Pernikahan Dini pada Remaja Putri Suku Buton di Desa Simi, ditemukan hasil bahwa rata-rata mereka menikah pada usia 16 tahun dan hanya satu informan yang menikah pada usia 17 tahun. Informan mengungkapkan bahwa ada perasaan takut dan khawatir ketika mereka memutuskan untuk menikah. Karena calon suami mereka belum memiliki pekerjaan, dan pandangan negatif masyarakat karena menikah di usia yang masih sangat muda serta cemas dengan resiko kehamilan dan melahirkan yang akan mereka alami. Dua orang informan mengalami dampak dari pernikahan dini yaitu anak pertama mereka meninggal sebelum dilahirkan dan saat anak berusia 1,5 tahun. Rata-rata para informan saat ini sudah memiliki 2-3 anak, semua informan tidak memberikan ASI Eksklusif pada anak-anak mereka disebabkan pemahaman tentang pentingnya ASI Eksklusif yang masih rendah.

Berdasarkan dampak yang luar biasa dari segi kesehatan dari pernikahan dini pada remaja putri serta melihat fenomena pernikahan dini yang masih banyak terjadi di Desa Simi Kecamatan Buru Selatan, maka peneliti tertarik untuk menggali dan menganalisis lebih dalam mengenai dampak pernikahan dini pada kehamilan remaja putri Suku Buton di

Desa Simi Kecamatan Waisama Kabupaten Buru Selatan.

METODE

Penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kualitatif. Dengan pendekatan studi kasus. Penelitian kualitatif digunakan dengan maksud untuk mengkaji dampak pernikahan dini pada kesehatan remaja putri melalui *indept interview*, observasi dan dokumentasi selama penelitian berlangsung. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Juli tahun 2020, sedangkan lokasi penelitian dilaksanakan di Desa Simi Kecamatan Waisama Kabupaten Buru Selatan.

Sumber dan Pengumpulan data

Data primer; data primer dari informan akan didapatkan melalui wawancara mendalam (dengan pedoman wawancara) dan observasi dengan remaja yang melakukan pernikahan dini serta orang-orang tertentu yang dapat memberikan keterangan dari data yang peneliti inginkan terkait dampak pernikahan dini. Data sekunder; data sekunder yang diperlukan dalam penelitian ini diperoleh dari Kantor KUA Kecamatan Waisama Kabupaten Buru Selatan.

Pengumpulan data dilakukan dengan teknik pengamatan; Metode pengamatan dilakukan untuk mengamati situasi sosial informan sebagai salah satu bentuk triangulasi pada tingkat metode guna memvalidasi data yang didapat dengan wawancara mendalam. Serta, Peneliti menggunakan metode dokumentasi dengan tape recorder atau handphne dan kamera, untuk mengumpulkan data

berupa gambar keadaan lingkungan tempat penelitian, peneliti dan informan pada saat wawancara, rekaman suara peneliti dan informan selama proses wawancara, dan tulisan dari percakapan informan yang terlewatkan pada saat perekaman.

Populasi dan sampel

Cara pemilihan subjek atau informan pada penelitian ini dilakukan dengan metode *purposive sampling*. Yaitu informan dipilih berdasarkan kriteria yang dipilih oleh peneliti untuk menjawab permasalahan dalam penelitian.

Melalui pertimbangan peneliti maka informan dalam penelitian ini adalah: Informan Kunci (key informan) ; *Tokoh adat* adalah orang yang memahami tradisi dan kebiasaan pada masyarakat suku buton dan mampu memberikan informasi mengenai ritual posuo dan bersedia menjadi informan. *Tokoh agama* yang menjadi informan adalah yang dapat memberikan informasi tentang fenomena pernikahan dini pada remaja putri Suku Buton di Desa Simi Kecamatan Waisama Kabupaten Buru Selatan dan bersedia menjadi informan. *Tenaga kesehatan* adalah mereka yang kaya informasi mengenai dampak kesehatan dari pernikahan dini sehingga dapat memberikan informasi yang mendalam dan akurat tentang dampak kesehatan pernikahan dini pada remaja putri di desa Simi dan merupakan bidan senior.

Informan biasa; dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu

remaja putri suku buton yang melakukan pernikahan dini, yang mampu memberikan informasi yang peneliti butuhkan dan bersedia menjadi informan. Informan pendukung dalam penelitian ini adalah keluarga remaja putri yaitu orang yang dekat dan mengetahui segala hal yang berhubungan dengan remaja yang melakukan pernikahan dini dan siap menjadi informan.

Analisis Data

Pengecekan validitas data dilakukan agar data yang didapat pada penelitian kualitatif dapat terjaga kealamiaanya. Untuk mengecek validitas data digunakan triangulasi untuk mengetahui kebenaran sebuah informasi yang sama dari beberapa sumber dengan metode yang berbeda yakni; Triangulasi sumber data, Triangulasi metode atau teknik dan Triangulasi waktu.

HASIL

Data Informan

Informan yang diperoleh berjumlah 11 orang yang terdiri dari 3 orang sebagai informan kunci 1 orang berjenis kelamin laki-laki dan 2 orang berjenis kelamin perempuan 1 orang informan pendukung berjenis kelamin perempuan dan 7 orang informan biasa yaitu remaja yang melakukan pernikahan dini di desa Simi seperti pada table 1.

Tabel 1. Data Informan

No	Inisial	Jenis kelamin	Usia (tahun)	Pendidikan	Usia menikah (tahun)	Keterangan
1	M	Perempuan	21	SMP	17	Informan biasa
2	D	Perempuan	23	SD	16	Informan biasa
3	A	Perempuan	28	SD	16	Informan biasa
4	A	Perempuan	19	SD	16	Informan biasa
5	L	Perempuan	21	SD	15	Informan biasa
6	W	Perempuan	23	SMP	15	Informan biasa
7	S	Perempuan	20	SMP	17	Informan biasa
8	A	Laki-laki	57	SMA	-	Informan kunci
9	Y	Perempuan	37	D3	-	Informan kunci
10	W	Perempuan	50	SD	-	Informan kunci
11	T	Perempuan	47	SD	-	Informan pendukung

Sumber: Data Primer

Berdasarkan pada table 1 diatas menunjukkan tingkat pendidikan informan yang rendah dimana rata-rata remaja yang melakukan pernikahan dini adalah lulusan SD dari 7 orang informan biasa 4 orang berpendidikan sampai tingkat SD (sekolah dasar) dan 3 orang berpendidikan sampai tingkat SMP (sekolah menengah pertama). Masih rendahnya pendidikan yang didapatkan oleh remaja yang malukan pernikahan dini akan berpengaruh terhadap rendahnya pengetahuan mereka mengenai kesehatan terutama pengetahuan akan resiko kehamilan dan melahirkan di usia muda serta

kesehatan bayi. Usia yang masih dini, juga terlihat pada tabel terdapat informan yang menikah di usia 15 tahun (2 orang), 16 tahun (3 orang) dan 17 tahun (2 orang).

Adapun hasil analisis data kualitatif dampak pernikahan dini pada kesehatan remaja putri suku buton yaitu:

Informan 1

Kasus Informan M 21 Tahun, pada masa kehamilan M tidak merasakan keluhan hamil yang berlebihan, sebagaimana normalnya orang hamil yaitu merasa mual, ingin makan

makanan tertentu dan M merasakan hal yang demikian sebagaimana yang di ungkapkan M bahwa:

“biasa sa, mengidam lai, mau munta , tapi seng talalu samua makanan bisa makan” (M 21 tahun)

Sosialisasi mengenai dampak pernikahan dini belum pernah didapatkan oleh M sebagaimana yang di ungkapkan bahwa:

“seng dapa” (M 21 tahun)

M tidak melakukan ritual posuo dan tidak mengalami masalah saat hamil Jadi secara tidak langsung tidak ada dampak kesehatan yang berarti yang dialami oleh M walaupun menikah di usia muda dan walaupun tidak melakukan posuo (kurungan atau pingitan).

Informan 2

Kasus informan D 23 Tahun: Pada masa kehamilan tidak ada keluhan yang berarti yang dirasakan oleh D sebagaimana yang diungkapkan oleh informan bahwa:

“seng ada masalah biasa-biasa saja, cuman rasa mau munta begitu saja” (D 23 tahun)

Tidak ada keluhan apa-apa yang dirasakan oleh D ketika kehamilan pertamanya hanya saja merasa mual, dimana mual merupakan keluhan normal yang biasa dirasakan oleh ibu ketika hamil.

Sosialisasi mengenai dampak pernikahan dini belum pernah

didapatkan oleh D sebagaimana yang diungkapkan bahwa:

“seng ada” (D 23 tahun)

Tidak ada sosialisasi tentang dampak kesehatan bagi remaja putri itulah yang diungkapkan oleh D. Kasus D hampir sama dengan kasus yang dialami oleh informan M, dimana D belum melakukan ritual posuo, namun menikah pada usia dini akibat hamil di luar nikah. Informan D tidak mengalami masalah kesehatan pada saat hamil.

Informan 3

Kasus informan A 28 tahun: ibu yang menikah karena keinginan sendiri, dan melakukan posuo (kurungan atau pingitan). Pada awal kehamilan tidak ada masalah yang dirasakan oleh A namun memasuki usia kehamilan 8 bulan atau 32 minggu A mulai tidak merasakan pergerakan janin kondisi ini berlangsung hingga masa persalinan berikut ungkapan informan:

“waktu hamil bae-bae saja, tapi waktu dekat melahirkan pas hamil 8 bulan beta seng rasa bayi bagara lai sampe melahirkan seng rasa bayi bagara” (A 28 tahun)

Ketika merasakan tidak ada pergerakan janin di dalam kandungan A tidak pergi memeriksa kandungannya dengan alasan malas memeriksa kandugan selain itu A mengira bahwa kondisi janinnya baik-baik saja.

Informan 4

Kasus informan A 19 tahun: Di usia kehamilan 6 bulan atau 24 minggu A pernah merasakan masalah pada kehamilannya. Janin di dalam kandungan tidak bergerak seperti biasanya, namun A segera memeriksa kandugannya ke bidan desa dan mendapatkan penjelasan bahwa penurunan gerakan janin dapat disebabkan karena janin sedang tidur. Penurunan gerakan janin yang dialami oleh informan A tidak berlangsung lama hanya sekitar satu hari dan setelah itu A kembali merasakan gerakan janin seperti biasanya berikut ungkapan informan:

“Yang pertama itu ee perna seng rasa tendangan bayi waktu 6 bulan, padahal itu kontraksi, waktu ke bidang itu ternyata kontraksinya belum terlalu capat, mungkin karna bayi banyak tidur, karna sehari beta seng rasa. Tapi Alhamdulillah setelah itu bayi bagara sampe dia lahir. ” (A 19 tahun)

Informan 5

Kasus informan L 21 tahun: disaat kehamilan L memasuki bulan ke 4 atau 16 minggu, L mengalami keguguran berikut ungkapan informan:

“anak pertama keguguran, umur 4 bulan, (L 21 tahun)

Selama hamil L tidak pernah memeriksa kehamilannya ke fasilitas kesehatan sehingga tidak mengetahui kesehatan bayi didalam kandugannya. Sebelum terjadinya abortus L merasakan demam, namun tidak merasa mual atau muntah berikut ungkapan informan:

“beta anak pertama yang keguguran itu beta demam, seng munta-munta seng cuman demam” (L 21 tahun)

Masalah kehamilan yang dialami oleh L adalah terjadinya abortus pada usia kehamilan 4 bulan atau 16 minggu, sebenarnya sudah ada tanda-tanda bahaya pada kehamilan L dimana L mulai merasa demam pada masa kehamilannya, namun tanda-tanda bahaya kehamilan tersebut diabaikan oleh L dengan tidak segera memeriksa kandungan ke bidan desa atau fasilitas kesehatan lainnya. Setelah kejadian abortus yang dialaminya, L memilih untuk tidak mengikuti program KB. Namun saat ini L memilih menggunakan alat kontrasepsi karena sudah memiliki 2 orang anak, alat kontrasepsi yang digunakan oleh L saat ini adalah suntik 3 bulan. Sama halnya dengan informan sebelumnya L juga mengungkapkan bahwa ia tidak pernah mendapatkan sosialisasi mengenai dampak pernikahan dini.

Informan 6

Kasus Informan W 23 tahun: ibu yang menikah karena hamil di luar nikah, dan melakukan posuo (kurungan atau pingitan). Dalam menghadapi kehamilan pertamanya W sebenarnya belum siap untuk hamil namun karena kondisi sehingga ia harus siap menjalani kehamilan pertamanya berikut ungkapan informan:

“kalau hamil pertama intinya mau bilang siap sih katong harus siap, tapi sebenarnya sih balom siap tapi su ada jadi katong siap” (W 23 tahun)

Selama kehamilan W merasa baik-baik saja tidak ada masalah kesehatan yang ia rasakan, hanya saja pada trimester terakhir W mengalami edema kaki, namun tidak mengkhawatirkan berikut ungkapan informan:

“maksudnya mangidam, tapi angap kaya biasa saja rasa mual jua kosong, memang kaki banga tapi dekat katong bulan akan turun” (W 23 tahun)

Masalah edema kaki yang dirasakan oleh W tidak berlangsung lama ketika mendekati persalinan bengkak pada kaki W menurun.

Informan 7

Kasus informan S 20 tahun: ibu yang menikah kerana hamil di luar nikah, dan tidak melakukan posuo (kurungan atau pingitan). Informan S tidak menjalani ritual posuo (kurungan atau pingitan) namun S menikah pada usia dini, sehingga S mengalami dampak kesehatan dari pernikahan dini dimana bayi yang dilahirkan mengalami berat badan lahir rendah. S tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dengan alasan air susu belum keluar saat persalinan, sehingga A memberikan susu SGM sebagai pengganti ASI berikut ungkapan informan:

“waktu dia lahir balom kas makan cuman barang waktu lahir air susu balom ada jadi kas minum deng susu SGM ini, barang mau bikin bagaimana air susu balom ada jadi bagitu sudah” (S 20 tahun)

Dengan alasan air susu yang belum keluar saat bayi dilahirkan

membuat S tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Setelah anak pertama lahir, S memilih program KB untuk menjarankan kehamilannya, S memilih alat kotrasepsi suntik 3 karena jika menggunakan pil S khawatir lupa meminumnya berikut ungkapan informan:

“pake e, beta KB suntik barang kalau pil nanti lupa minum bahaya, jadi pilih suntik jua cari aman sa haha” (S 20 tahun)

Ketika peneliti menayakan tentang sosialisasi dampak pernikahan dini, S mengatakan bahwa ia belum pernah mendapatkan sosialisasi mengenai dampak pernikahan dini.

Informan Kunci 1

Informan A 57 tahun tokoh agama (informan kunci);

Berdasarkan pengalaman informan, pernikahan usia muda di desa simi terjadi akibat para remaja salah dalam bergaul hingga menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan sehingga tidak ada pilihan lain selain segera menikahkan mereka untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan sebagaimana yang diungkapkan oleh informan bahwa:

“lihat dari pada kondisi anak to, kalau anak itu sudah bergaul lebih dari pada hukum mau tidak mau akhirnya hamil jelas katong harus nikahkan secara sirih ka, kalau seng dinikahkan biasanya dong kas gugur, umpamanya kalau katong seng bikin pernikahan lantak anak itu lahir diluar nikah itu namanya kalau dalam bahasa katong

anak sirih pinang (anak di luar nikah) to” (A 57 tahun).

Akibat pergaulan bebas di kalangan remaja yang mengakibatkan hamil di luar nikah sehingga tidak ada pilihan lain selain menikahkan mereka walaupun secara sirih demi menghindari terjadinya abortus dan menjaga nama baik keluarga serta melindungi si bayi dari sebutan anak di luar nikah.

Mengenai gambaran keluarga pelaku pernikahan dini menurut Informan kunci sebagian keluarga ada yang sepakat anaknya menikah di usia dini namun ada juga yang marah, karna mungkin masih ingin menyekolahkan anaknya sebagaimana yang diungkapkan oleh informan bahwa:

“ada juga yang sepakat ada juga yang marah, tergantung hubungan dia deng orang tua” karna kasiang anak ini dia umur masih muda, mangkali dia masih mau kuliah ka, namun karna sudah keadaan jadi harus dinikahkan” (A 57 tahun, informna kunci)

Ketika peneliti menayakan mengenai upaya pencegahan pernikahan dini yang dilakuakn oleh tokoh agama, informan A mengatakan bahwa tidak ada sosialisasi khususnya dari tokoh agama yang ada di desa Simi sebagaimana yang diungkapkan oleh informan bahwa:

“Tidak ada itu, itu tergantung sama sih wali” (A 57 tahun, informan kunci)

Rendahnya tingkat pendidikan remaja dan kurangnya pendidikan seks pada remaja menyebabkan kurangnya pengetahuan remaja tentang pernikahan dini. Tidak dapat di

pungkiri semakin tinggi pendidikan seseorang semakin muda mendapatkan informasi dan seringnya seseorang mendapatkan informasi maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

Informan Kunci 2

Informan Y 37 tahun tenaga kesehatan (informan kunci)

Berdasarkan pengalaman informan Y sebagai bidan desa beberapa ibu kasus seperti BBLR, stunting dan tidak ASI Eksklusif banyak terjadi pada bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan usia muda walaupun tidak dapat dipungkiri bahwa ibu dengan usia dewasa juga megalami hal tersebut. Ia juga mengatakan umur yang ideal untuk hamil dan melahirkan sebaiknya pada umur diatas 18 tahun sebagaimana yang diungkapkan bahwa:

“yang bagus itu to, sebenarnya 18 tahun keatas” (Y 37 tahun tenaga kesehatan)

Sosialisasi pernah dilakukan oleh tenaga kesehatan namun bukan sosialisasi mengenai dampak kesehatan dari pernikahan dini namun sosialisasi tentang PMS sebagaimana yang di untkapkan bahwa:

“biasanya itu katong sosialisasi par SMK, tapi pernah kasih tentang PMS” (Y 37 tahun informan kunci).

Sosialisasi yang pernah dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah sosialisasi mengenai penyakit

menular seksual, untuk pernikahan dini belum pernah dilakukan.

Informan Kunci 3

Informan W 50 tahun tokoh adat (informan kunci)

Menurut ungkapan W sebagai informan kunci walaupun usia anak masih remaja 14 tahun atau 15 tahun dia sudah boleh menikah jika sudah melewati ritual posuo berikut ungkapan informan:

“ha sudah, pokoknya kalau su bakurung itu mau barapa tahun ka 14 ka 15 itu su bisa menikah kalau su ada cowo” (W 50 tahun)

Pandangan informan W tentang posuo bahwa posuo merupakan adat suku buton yang harus dijalani oleh remaja ketika sudah menstruasi sebagai tanda bahwa remaja tersebut sudah memasuki usia dewasa berikut ungkapan informan:

“kalau bakurung itu, kalau menurut orang buton adat suku buton. Kalau dia anak su haid itu musti bakurung, kalau su dewasa itu dia harus bakurung. kalau katong adat laporo su haid boleh baru bakurung, kalau bakurung berarti tandanya katong su cewe bagitu ” (W 50 tahun).

Menurut informan W seharusnya posuo dilaksanakan sebelum remaja menikah, karena tujuan dari posuo adalah sebagai ritual peralihan dari remaja ke dewasa. Informan W menganggap ritual posuo yang dilaksanakan setelah menikah sebenarnya adalah suatu kesalahan.

Informan Pendukung

Informan T (informan pendukung)

Keluarga T adalah keluarga harmonis dengan 5 orang anak, anak pertama dan kedua berpendidikan S1 anak ke tiga berpendidikan SMP sudah menikah pada usia 17 tahun anak ke empat berpendidikan SMA dan anak ke lima masih bersekolah pada jenjang SMP. Alasan informan T menikahkan anaknya diusia yang masih muda karena sudah hamil di luar nikah sehingga memaksa T untuk segera menikahkan anaknya sebagaimana yang di ungkapkan oleh informan bahwa:

“tau akan deng anak anak sekarang ini, dong hal macam-macam, katong seng kas kaweng su ada isi, jadi mau seng mau kas kaweng” (T 47 tahun, informan pendukung)

Saat hamil dan melahirkan berdasarkan ungkapan informan T kondisi M baik-baik saja tidak ada masalah kesehatan baik pada masa kehamilan ataupun saat persalinan sebagaimana yang di ungkapkan bahwa:

“dia bae-bae saja, melahirkan bae-bae, waktu hamil lai bae-bae” (T 47 tahun)

Ketika peneliti menayakan tentang posuo, Informan T menjelaskan bahwa anaknya yaitu M belum melakukan posuo karena alasan finansial. Ritual posuo dalam pandangan T sendiri adalah adat orang Buton yang harus dilaksanakan.

PEMBAHASAN

Dampak kesehatan pernikahan dini

Masalah pada ibu saat hamil

Penurunan gerakan bayi

Penurunan gerakan bayi merupakan salah satu tanda bahaya dalam kehamilan yang harus diwaspadai oleh setiap ibu. Tanda bahaya kehamilan adalah suatu kehamilan yang memiliki suatu tanda bahaya atau risiko lebih besar dari biasanya (baik bagi ibu maupun bayinya), akan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan. Macam-macam tanda bahaya kehamilan pada trimester 1 (0-12 minggu) diantaranya mual- muntah berlebihan, sakit kepala yang hebat dan muntah, penglihatan yang kabur, kelopak mata yang pucat (anemia), demam tinggi. Pada trimester 2 (12-27 minggu) diantaranya: perdarahan pervaginam, nyeri abdomen yang hebat, dan kurangnya pergerakan janin. Trimester 3 (27-36 minggu) diantaranya: bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar air ketuban sebelum waktunya dan perdarahan pervaginam (14).

Pada penelitian ini peneliti menemukan bahwa terdapat informan yang mengalami salah satu tanda bahaya dalam kehamilan yaitu terjadi penurunan gerakan bayi pada usia kehamilan 24 minggu ini dirasakan oleh informan A 19 tahun dan pada kehamilan 32 minggu hingga bayi dilahirkan dirasakan oleh informan A 25 tahun hingga menyebabkan kematian pada bayi sesaat setelah

dilahirkan. Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan karena sebagian besar informan dalam penelitian ini berpendidikan rendah dan kurang informasi mengenai bahaya kehamilan. Ibu hamil perlu mengetahui tanda bahaya kehamilan karena munculnya tanda bahaya dapat menjadi indikasi adanya kemungkinan bahaya pada kehamilan yang dapat berdampak buruk pada kesehatan ibu hamil dan janin (15).

Kehamilan adalah kondisi dimana seorang wanita memiliki janin yang sedang tumbuh di dalam tubuhnya (yang pada umumnya di dalam rahim). Kehamilan pada manusia berkisar 40 minggu atau 9 bulan, dihitung dari awal periode menstruasi terakhir sampai melahirkan. Kehamilan merupakan suatu proses reproduksi yang perlu perawatan khusus, agar dapat berlangsung dengan baik kehamilan mengandung kehidupan ibu maupun janin. Resiko kehamilan ini bersifat dinamis, karena ibu hamil yang pada mulanya normal, secara tiba-tiba dapat berisiko tinggi (16).

Anemia

Remaja putri yang nantinya akan menjadi seorang ibu cenderung berpotensi untuk mengalami anemia. Hal ini disebabkan karena pola makan remaja yang tidak teratur sehingga kebutuhan tubuh akan zat besi tidak terpenuhi. Selain itu anemia pada kehamilan di usia muda juga disebabkan kurangnya pengetahuan akan pentingnya gizi pada ibu hamil (17).

Wanita dalam usia produktif mengalami kehilangan zat besi ketika menstruasi. Kehilangan rata-rata darah pada saat menstruasi adalah sekitar 30 ml/hari kurangnya asupan gizi kaya zat besi pada perempuan saat menstruasi memicu terjadinya anemia. Demikian juga ketika remaja putri hamil, maka kebutuhan zat gizi khususnya zat besi akan semakin meningkat karena digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin(18)

Menurut penelitian Wintrobe dalam Hapisah (2015), menyatakan semakin rendah usia ibu hamil maka semakin rendah kadar hemoglobinnnya. Wanita yang berumur kurang dari 20 tahun mempunyai resiko yang tinggi untuk mengalami anemia (17).

Walaupun dalam penelitian ini peneliti hanya menemukan satu informan yang mengalami anemia, namun hal tersebut tidak bisa dikesampingkan karena banyaknya dampak buruk yang bisa terjadi pada ibu yang mengalami anemia sebagaimana yang di ungkapkan oleh Citrakusumasari (2012) yang menyatakan anemia pada kehamilan meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan, pendarahan antepartum dan postpartum lebih sering di jumpai pada wanita yang anemia dan lebih sering berakibat fatal, sebab wanita yang anemia tidak dapat mentolerir kehilangan darah (19). Dampak anemia pada kehamilan bervariasi dari keluhan yang ringan hingga terjadi gangguan kehamilan seperti abortus, partus lama, pendarahan, gangguan masa nifas, daya tahan tubuh lemah, produksi ASI rendah dan gangguan pada janin

seperti abortus, BBLR dan kematian perinatal.

Abortus

Secara teori aborsi adalah terminasi (berakhirnya) proses kehamilan sebelum umur kehamilan 20 minggu dihitung dari hari pertama menstruasi terakhir atau berat janin kurang dari 500 gram panjang 25 cm. Aborsi juga didefinisikan sebagai keluarnya janin secara spontan atau secara paksa menggunakan alat dan cara lainnya (20).

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Akbar (2019) tentang faktor penyebab Abortus di Indonesia didapatkan bahwa faktor tertinggi kejadian abortus yaitu faktor umur ibu saat hamil (21). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maliana (2016) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus didapatkan hasil bahwa ada hubungan umur dengan kejadian abortus (22). Namun pada penelitian yang dilakukan oleh Suryaningsih (2019) tentang hubungan keguguran dan anemia dengan pernikahan usia muda didapatkan hasil yang berbeda yaitu tidak terdapat hubungan menikah usia muda dengan keguguran (23).

Abortus merupakan masalah kesehatan yang dapat memberikan dampak pada kesakitan dan kematian ibu. Salah satu penyebab utama kematian ibu adalah pendarahan berupa komplikasi yang disebabkan oleh abortus. Abortus merupakan salah satu pendarahan pada kehamilan muda yang merupakan salah satu penyebab kematian neonatal dan maternatal. Abortus dapat meningkat 12% pada

wanita usia kurang dari 20 tahun dan dapat meningkat 26% pada usia lebih dari 40 tahun (24).

Abortus yang terjadi pada usia muda disebabkan karena pada usia dibawah 20 tahun kondisi organ reproduksi ibu seperti otot-otot rahim belum cukup baik, kekuatan dan kontraksinya serta sistem hormon yang belum terkoordinasi dengan baik. Selain itu kondisi psikologi ibu dianggap masih labil, rasa tidak siap dalam menghadapi kehamilan dan perasaan tertekan pada kehamilan yang tidak diinginkan (25).

KESIMPULAN

Pernikahan dini yang dilakukan oleh remaja putri suku buton membawa dampak negatif pada kesehatan. Dimana masalah kesehatan yang dialami oleh Remaja putri suku Buton akibat menikah di usia dini yaitu masalah kehamilan terjadi penurunan gerakan janin, abortus dan anemia.

SARAN

Fenomena pernikahan dini hampir selalu ada disetiap daerah. Keberadaannya mau tidak mau harus diakui. Dampak dari pernikahan dini banyak dirasakan oleh remaja putri terutama dampak kesehatan. Maka peneliti menyarankan bahwa: pada masyarakat suku Buton jangan jadikan proses ritual posuo yang merupakan tanda masa peralihan seorang anak perempuan dari remaja ke dewasa sebagai alasan untuk remaja boleh menikah di usia muda. Sebab meskipun secara budaya remaja yang telah menjalani ritual posuo dianggap

telah dewasa dan terhindar dari segala keburukan dalam hidup namun tidak dalam pandangan kesehatan, karena menikah diusia muda beresiko mengalami dampak kesehatan pada ibu dan bayi.

Pernikahan dini memiliki dampak yang negatif terutama pada kesehatan remaja putri serta bayi yang dilahirkan pada usia muda, olehnya itu sosialisasi mengenai dampak pernikahan dini perlu dilakukan. Perlu adanya kolaborasi antara tokoh adat dan tenaga kesehatan dalam proses ritual posuo agar peserta posuo bukan saja mendapatkan edukasi mengenai kehidupan rumah tangga namun juga mendapatkan edukasi mengenai kesehatan khususnya dampak kesehatan remaja putri jika hamil dan melahirkan di usia muda.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. (2013). *Pernikahan Anak*. (Online), (http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/child_marriage_20130307/en/ diakses 19 Februari 2020).
2. Kartikawati, R. (2015). *Dampak Perkawinan Anak di Indonesia*. *Jurnal Studi Pemuda*, 3(1), 1–16. (<https://journal.ugm.ac.id/junalpemuda/articel/viewFile/32033/19357> diakses 20 Februari 2020)
3. Yusriani, Y., Mukharrim, M. S., & Ahri, R. A. (2019). Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Melalui Peran Keluarga. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 18(2), 49-58.
4. La Mansi. (2018). *Nilai Keagamaan dalam Tradisi Masyarakat di Kawasan Tmur Indonesia*. Makassar: Balitbang Agama.

5. Said. (2019). *Ritual Posuo Pingitan Pada Masyarakat Suku Buton: Kajian Semiotika. Jurnal Ilmu Budaya* 7(2): 273–81. (<http://journal.unhas.ac.id/index.php/jib/article/download/7952/4241> diakses 20 Februari 2020).
6. Kartikawati, R. (2015). *Dampak Perkawinan Anak di Indonesia. Jurnal Studi Pemuda*, 3(1), 1–16. (<https://journal.ugm.ac.id/junalpema/article/viewFile/32033/19357> diakses 20 Februari 2020)
7. Cahyati, W. H. (2018). Pengetahuan Risiko Pernikahan Dini pada Remaja Umur 13-19 Tahun. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(2), 239–248. (<https://doi.org/10.15294/higeia.v2i2.23031> diakses 19 Februari 2020).
8. Mubarok. (2019). *Pengaruh Pernikahan Dini Terhadap Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah Di Kecamatan Bugursari Kota Tasikmalaya*. (<https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/11848/3.pdf?sequence=1&isAllowed=y> diakses 20 Februari 2020).
9. Meihartati. (2015). *Hubungan Kehamilan Usia Dini dengan Kejadian Persalinan Prematur di Ruang Bersalin Rumah Sakit Ibu dan Anak Paradise*. (Online), *Jurnal Delima Azhar* 2(1), 66-70, (<https://idr.uin-antasari.ac.id/6827/> diakses 20 Februari 2020).
10. Mufdila. (2016). *Analisis Dampak Pernikahan Dini pada Remaja Putri di Desa Sidoluhur Kecamatan Godean Yogyakarta Rakernas Aipkema*, (<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2102> diakses 19 Februari 2020).
11. Dewi, S., Romalita, Y., Yusriani, Y., & Alwi, M. K. (2019). Perceptions of pregnant woman on monetary and time sacrifice for satisfaction based on health workers roles in antenatal services to reduce the risk of maternal death at Gowa district. *Health Science Journal of Indonesia*, 10(2), 111-118.
12. BKKBN. (2019). *Dampak Besar dan Panjang Pernikahan Dini pada Perempuan*. (<https://www.bkkbn.go.id/detailpost/dampak-besar-dan-panjang-pernikahan-dini-pada-perempuandiakses> 20 Februari 2020).
13. Alwi, M. K., & Nugroho, H. S. W. (2018). The effect of training on efforts to reduce maternal mortality risk to behavior of community-based safe motherhood promoters (SMPs). *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 9(11), 339-345.
14. Berthina. (2014). *Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Bahaya Kehamilan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di Puskesmas Amurang Kabupaten Minahasa Selatan*. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 2(2), 1-4. (<https://media.neliti.com/media/publications/91622-ID-pengaruh-promosi-kesehatan-tentang-tanda.pdf> diakses 16 Agustus 2020).
15. Nuraisya. (2018). *Deteksi Resiko Tinggi Kehamilan Pada Pelayanan ANC Terpadu Di Puskesmas Bendo Kabupaten Kediri*. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2): 240-245. (<http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/808/664> diakses 16 Agustus 2020).
16. Putri. (2018). *Faktor Resiko Utama Maternal Penyebab Abortus di Puskesmas Kecamatan IV Koto Kabupaten Agama*. *Jurnal Endurance*, 3(2), 383-399.

- (<http://ejournal.ildikti10.id/index.php/endurance/article/view/3144/10> 82 diakses 2 Agustus 2020).
17. Hapisah. (2015). *Kehamilan Remaja Terhadap Kejadian Anemia di Wilayah Puskesmas Cempaka Kota Banjarbaru*. Jurnal Vokasi Kesehatan, 1(4), 114-118. (<http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JVK/article/view/24> diakses 1 Agustus 2020).
 18. Suryaningsih. (2019). *Hubungan Keguguran dan Anemia dengan Pernikahan Usia Muda di Desa Hapesong Lama*. Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, dan Ilmu Kesehatan, 3(1), 27-44. (<https://journal.untar.ac.id/index.php/jmistki/article/view/1869/3732> dikases 5 Agustus 2020).
 19. Resky, F., Ahri, R., & Ikhtiar, M. (2018). Free Sex Behavior in Review Of The Influencing Factors in SMA Negeri 1 Wawonii Kab. Konawe Islands. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 1(3), 241-253. <https://doi.org/https://doi.org/10.33368/woh.v1i3.44>
 20. Wijayati. (2015). *Aborsi Akibat Kehamilan yang Tidak di Inginkan*. Jurnal Studi Keislaman, 15(1), 43-62. (<https://media.neliti.com/media/publications/57114-ID-aborsi-akibat-kehamilan-yang-tak-diingin.pdf> diakses 29 Juli 2020).
 21. Maliana. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus Inkomplit di Ruang Kebidanan RSUD Mayjen HM Ryacudu Kotabumi*. Jurnal Kesehatan, 7(1), 17-25. (<https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/114> diakses 3 Agustus 2020).
 22. Suryaningsih. (2019). *Hubungan Keguguran dan Anemia dengan Pernikahan Usia Muda di Desa Hapesong Lama*. Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, dan Ilmu Kesehatan, 3(1), 27-44. (<https://journal.untar.ac.id/index.php/jmistki/article/view/1869/3732> dikases 5 Agustus 2020).
 23. Candranigrum. (2016). *Pernikahan Anak : Status Anak Perempuan*. Jakarta: Yayasan Jurnal Perempuan.
 24. Handayani. (2015). *Hubungan Umur dan Paritas dengan Kejadian Abortus di RSUD Kabupaten Rokan Hulu*. Jurnal Maternity and Neonatal, 1(6), 249-253. (<https://media.neliti.com/media/publications/138473-ID-hubungan-umur-dan-paritas-dengan-kejadia.pdf> diakses 29 Juli 2020).
 25. Rohmatin. (2018). *Mencegah Kematian Neonatal dengan P4K*. Malang: Unidha Press.
 26. Gultom, Lusiana. (2015). *Faktor yang berhubungan dengan kejadian partus lama pada ibu bersalin di RSUD Haji Medan*. Jurnal Ilmiah Pannmed , 10 (1), 18-24. (<http://ojs.poltekkes-medan.ac.id/pannmed/article/download/199/168> diakses 28 Agustus 2020.)
 27. Setiawan. (2017). *Pengaruh Pernikahan Dini Terhadap Terjadinya Partus Lama*. Jurnal Kebidanan, 6(2), 106-112. (<https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin/article/view/367/356> diakses 5 Agustus 2020).
 28. Astuti. (2016). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Partus Lama*. Jurnal Keperawatan, 12(1), 155-160. (<https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/376> diakses 13 Agustus 2020).
 29. Rositawati. (2019). *Hubungan Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian Partus Lama di RSUD*

- Leuweliang Kabupaten Bogor. Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(1), 12-17. (<http://journals.stikim.ac.id/index.php/jiki/article/view/199/164> diakses 1 Agustus 2020).
30. Kumala. (2019). Hubungan Kehamilan Usia Remaja dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah(BBLR) di RSUD Ciawi Kabupaten Bogor. *Jurnal Tarumanegara Medical*, 1(2), 270-276. (<https://journal.untar.ac.id/index.php/tmj/article/view/3850/2264> diakses 15 Agustus 2020).
31. Puspitasari. (2014). *Determinan Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah*. *Jurnal Biometrik dan Kependudukan* , 3(2), 96-106. (<http://www.journal.unair.ac.id/download-fullpapers-biometrik3072387889full.pdf> diakses 12 Agustus 2020).
32. Susilo. (2017). *Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir rendah*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 4(2), 123-128. (<https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin/article/view/369/358> diakses 12 Agustus 2020).
33. Prabowo. (2017). *Kematian Janin Intrauteri dan Hubugannya dengan Preeklampsia*. *Jurnal Medica*, 7(5), 62-65. (<http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/medula/article/view/1835/pdf> diakses 1 Agustus 2020).
34. Prawirohardjo. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta:EGC.
35. Mafticha. (2016). *Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Kematian Neonatal di Indonesia*. *Jurnal Hospital Majapahit*, 8(2), 42-53. (<http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/HM/article/view/128/117> diakses 30 Juli 2020).
36. Anita. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Intra Uterine Fetal Death*. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 4(1), 1-14. (<https://media.neliti.com/media/publications/91851-ID-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-ke.pdf> diakses 17 Agustus 2020).
37. Windiarso dkk. (2018). *Profil Anak Indonesia*. Jakarta: Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.
38. Idris Fairus Prihatin, Gobel Fatma Afriyanty. (2019). *Efektifitas Media Audio Visual dalam Peningkatan Perilaku Inisiasi Menyusui Dini (IMD)*