

Article

HUBUNGAN PERNIKAHAN DINI DENGAN KEPATUHAN PERIKSA HAMIL DI PUSKESMAS TALAGA KABUPATEN HALMAHERA BARAT

Irma Tari¹, Anik Purwati²

^{1,2}Program Studi Profesi Bidan, Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang

SUBMISSION TRACK

Received: May 28, 2024
Final Revision: June 10, 2024
Available Online: June 13, 2024

KEYWORDS

Early Marriage, Maternity Check-up
Adherence

CORRESPONDENCE

Phone: 085234037447
E-mail: irmatari43@gmail.com

ABSTRACT

Early marriage is a marriage that takes place under the age of 20. Mothers who are pregnant at a younger age, their reproduction has not reached the level of maturity that should be. The child marriage rate in North Maluku is still quite high. This number is above the national average which is at 10.82 percent. As for districts/cities, Halsei has the highest child marriage rate in North Maluku at 20.80%. Every pregnant woman should get good care for her pregnancy, by checking her pregnancy, but in reality there are still many pregnant women who do not understand more about pregnancy checks (ANC). The purpose of this study was to analyze the relationship between early marriage and pregnancy check-up compliance in Talaga Community Health Center, West Halmahera Regency. The research design used in this study is a correlation study. In this study using total sampling technique. The research tool used was a research format or observation sheet. The statistical test used in this research is the Chi-Square Test with SPSS. After being analyzed using the chi-square statistical test, the value of Exact Sig. (2-sided) = 0.067 shows insignificant results greater than 0.05 ($p > 0.05$), it is concluded that there is no significant relationship between early marriage and pregnancy check-up compliance.

I. INTRODUCTION

Pernikahan dini adalah pernikahan yang dilakukan dibawah usia 20 tahun. Berdasarkan data BKKBN 2015 usia kawin pertama penduduk wanita <20 tahun sebesar 53 per 1000 remaja, sedangkan menurut laporan BPS 2017, angka pernikahan dini di

Indonesia mencapai 25,71% (Yanti *et al.*, 2021).

Pernikahan usia <20 dan >35 tahun ini akan berpengaruh pada kehamilannya kelak. Seorang ibu yang sudah hamil di umur 22-35 tahun disebabkan saat usia tersebut keadaan fisik ibu lebih baik dan terjadi puncak kesuburan. Ibu yang sedang hamil diusia

lebih muda dan orang seksual dan reproduksinya belum mencapai tingkat kematangan yang seharusnya. Dengan demikian dapat menyebabkan berbagai resiko yaitu prematuritas pada bayi, keguguran dalam kehamilan, perdarahan post partum dan terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada janin. Resiko lainnya usia yang sangat muda dan usia yang masih labil dan mengalami permasalahan secara emosional saat kehamilan terjadi (Lubis & Yusuf, 2021).

Penelitian di beberapa daerah menyebutkan perkawinan dini meningkatkan risiko preeklampsia, ruptur uteri, dan HIV/AIDS. Menikah di usia muda berisiko tidak siap untuk menerima kehamilan, melahirkan dan merawat anak, sehingga berpotensi untuk melakukan aborsi yang tidak aman yang menyebabkan kematian ibu dan bayi. Kehamilan pada ibu di bawah usia 20 tahun memiliki kontribusi dalam tingginya angka kematian maternal serta neonatal, bayi, dan balita. Kematian maternal dapat dicegah dengan tindakan yang tepat seperti antenatal care (Yanti *et al.*, 2021).

Kehamilan adalah hal yang menyangkut perubahan fisiologi, biologi, dan psikis yang dapat mengubah hidup wanita. Proses alami dan fisiologis yang terjadi pada wanita ditandai dengan adanya fertilisasi yaitu proses pembentukan zigot dan akhirnya menjadi janin yang akan berkembang di dalam uterus sampai proses persalinan terjadi. Selama kehamilan, ibu hamil akan mengalami perubahan fisiologi dan psikologis sehingga membuat ibu hamil membutuhkan informasi dari petugas kesehatan mengenai ibu dan janin yang dikandungnya. Oleh karena itu,

diperlukan pengawasan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu hamil (Astin Maadi *et al.*, 2023).

Antenatal care (ANC) merupakan Suatu pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada wanita selama kehamilan, misalnya dengan pemantauan kesehatan secara fisik, psikologis, termasuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mempersiapkan proses persalinan dan kelahiran supaya ibu siap menghadapi peran baru sebagai orang tua (Fitriani *et al.*, 2019).

Tujuan dilakukannya ANC adalah untuk mempromosikan dan menjaga kesehatan fisik, mental ibu dan bayi, serta mendeteksi dan menatalaksanakan komplikasi medis, bedah, maupun obstetric, mengembangkan persiapan persalinan, membantu menyiapkan ibu untuk menyusui, merawat anak secara fisik, psikologi dan sosial (Dary *et al.*, 2019).

Dampak lain dari tidak melakukan pemeriksaan ANC pada ibu hamil yaitu ibu hamil akan kurang mendapat informasi tentang cara perawatan kehamilan yang benar. Selain itu, tidak terdeteksinya tanda bahaya kehamilan secara dini, seperti anemia kehamilan yang dapat menyebabkan perdarahan saat persalinan. Begitu pula dengan tidak terdeteksinya tanda penyulit persalinan sejak awal seperti kelainan bentuk panggul atau kelainan pada tulang belakang, atau kehamilan ganda. Ditambah lagi dengan tidak terdeteksinya penyakit penyerta dan komplikasi selama kehamilan seperti preeklampsia dan penyakit kronis (Astin Maadi *et al.*, 2023).

Di Indonesia cakupan pelayanan antenatal care mengalami peningkatan

yang signifikan. Berdasarkan laporan profil kemenkes tahun 2019, cakupan K1 sebesar 95,25% di tahun 2018 menjadi 95,75 di tahun 2019 dan cakupan K4 sebesar 86,70% di tahun 2018 menjadi 87,48% di tahun 2019 hal ini menunjukkan data kunjungan k4 setiap tahun menurun (Astin Maadi *et al.*, 2023).

Angka perkawinan anak di Malut masih cukup tinggi. Menilik data Badan Pusat Statistik (BPS) pernikahan anak mencapai 14,36 persen pada 2019 yang dirilis tahun 2020. Jumlah tersebut itu berada diatas rata-rata nasional yang berada di angka 10,82 persen. Sementara untuk kabupaten/kota, Halsel dengan angka perkawinan anak tertinggi di Malut yakni 20,80%, Halmahera Utara 20,60%, dan Kabupaten Pulau Taliabu berada di urutan ketiga. Padahal, anak yang berusia dibawah 18 tahun itu seharusnya menikmati masa mudanya dengan fokus pada studi, membangun relasi positif, dan meraih cita-cita (Infopublik.id).

Faktor penyebab timbulnya pernikahan usia dini di kalangan remaja yaitu sebab dari anak : faktor pendidikan, faktor telah melakukan hubungan biologis, hamil sebelum menikah. Dan sebab diluar anak yaitu kurangnya nilai agama, kemiskinan/ekonomi dan kebiasaan atau budaya (Lubis & Yusuf, 2021).

Setiap ibu hamil seharusnya mendapat perawatan kehamilannya secara baik, dengan cara memeriksakan kehamilannya, tetapi pada kenyataanya masih banyak ibu hamil belum mengerti yang lebih dalam tentang pemeriksaan kehamilan (ANC) (Putri *et al.*, 2013).

Menurut Niven faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah

pendidikan, akomodasi, modifikasi faktor lingkungan dan sosial, perubahan model terapi, meningkatkan interaksi profesional kesehatan klien, pengetahuan, usia, dukungan keluarga (Putri *et al.*, 2013).

Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka ibu hamil dapat mencari informasi lebih baik khususnya dalam hal kesehatan sehingga ibu dapat memahami kondisi kesehatannya, begitupula sebaliknya. Apabila ibu mengetahui banyak informasi tentang pentingnya patuh dalam ANC, maka ibu akan mengetahui cara menurunkan risiko pada kehamilan, salah satunya dengan patuh memeriksakan kehamilan. Pendidikan yang dimiliki oleh ibu dapat mempengaruhi ibu untuk bertindak dalam mencari penyebab dan solusi dalam hidupnya, serta lebih mengerti tentang pentingnya kunjungan antenatal care (Yanti *et al.*, 2021).

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada “Hubungan Pernikahan Dini Dengan Kepatuhan Periksa Hamil Di Pukesmas Talaga Kabupaten Halmahera Barat”.

II. METHODS

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi korelasi (correlation study) yaitu suatu penelitian hubungan antara dua variabel, dalam rangka mengetahui hubungan pernikahan dini dengan kepatuhan periksa hamil. Pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling karna jumlah responden hanya 15 orang sehingga semua sampel digunakan sebagai responden. Dalam penelitian ini alat yang digunakan untuk untuk mengumpulkan data berupa format

penelitian atau lembar observasi yang dibuat dalam kolom yang digunakan untuk mempermudah dalam mengkarakteristikan variabel yang diteliti. Kolom yang tercantum dalam lembar, antara lain: no, nama, usia saat menikah, kepatuhan pemeriksaan hamil. Uji statistika yang digunakan penelitian ini adalah Uji *Chi-Square* dengan SPSS, digunakan untuk melihat hubungan pernikahan dini dengan kepatuhan pemeriksaan hamil.

III. RESULT

Tabel 1 Hubungan Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan dengan Kepatuhan Periksa Hamil

Variabel	Frekuensi (f)	Persen (%)
Usia		
12-15 th	5	33.3%
16-18 th	10	66.7%
Total	15	100.0
Pendidikan		
Sekolah Dasar	2	13.3%
SMP	7	46.7%
SMA	6	40.0%
Total	15	100.0
Pekerjaan		
IRT	15	100.0%
Total	15	100.0

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa usia tertinggi yaitu 16-18 tahun sejumlah 10 responden (66.7%). Pendidikan tertinggi yaitu SMP sejumlah 7 responden (46.7%). Seluruh pekerjaannya yaitu IRT sejumlah 15 responden (100%).

Tabel 2 Hubungan Pernikahan Usia Dini Dengan Kepatuhan Periksa Hamil di Puskesmas Talaga Kabupaten Halmahera Barat

Umur	Kepatuhan		Total	P Value
	Patuh	Tidak Patuh		
12-15 Tahun	2	3	5	0.067
16-18 Tahun	6	4	10	
Total	8	7	15	

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa remaja yang berusia 12-15 tahun sebagian tidak patuh pemeriksaan hamil sejumlah 3 orang, dan patuh hanya 2 orang. Remaja yang berusia 16-18 tahun sebagian besar patuh pemeriksaan hamil sejumlah 6 orang, dan yang tidak patuh sejumlah 4 orang. Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan semakin muda usia ibu hamil, maka kepatuhan untuk pemeriksaan hamil semakin kurang. Setelah dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai Exact Sig. (2-sided) = 0,067 menunjukkan hasil tidak signifikan lebih besar dari 0.05 nilai $p > 0.05$, disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pernikahan usia dini dengan kepatuhan pemeriksaan hamil.

IV. DISCUSSION

Berdasarkan hasil analisa data statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* dengan SPSS mengetahui hubungan pernikahan dini dengan kepatuhan pemeriksaan hamil didapatkan nilai P-value (asympt. Sig 2-tailed) sebesar $0,067 > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan pernikahan dini dengan kepatuhan pemeriksaan hamil. Maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pernikahan dini dengan kepatuhan pemeriksaan hamil.

Kehamilan dini mungkin akan menyebabkan para remaja muda yang

sudah menikah merupakan keharusan sosial (karena mereka diharapkan untuk membuktikan kesuburan mereka), tetapi remaja tetap menghadapi resiko-resiko kesehatan sehubungan dengan kehamilan dini dengan tidak memandang status perkawinan mereka. Padahal Usia ibu reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20 – 35 tahun (Putri et al., 2013).

Menurut peneliti, bahwa umur tidak bisa dijadikan patokan untuk seseorang melakukan pemeriksaan kehamilan. Karena berapapun umur ibu hamil akan tetapi dengan ketidaktahuan, tidak adanya keluhan, dengan tidak adanya edukasi tentang kehamilan ataupun menganggap pemeriksaan kehamilan cenderung acuh terhadap pemeriksaan kehamilan karena merasa telah memiliki pengalaman yang baik. Sehingga peneliti menyimpulkan umur tidak ada kaitannya dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan.

Pengetahuan merupakan indikator seseorang dalam melakukan tindakan, ketika seseorang didasari dengan pengetahuan yang baik terhadap kesehatan maka orang tersebut akan memahami pentingnya menjaga kesehatan dan memotivasi diri untuk mengaplikasikan dalam kehidupannya. Pengetahuan diperlukan sebagai dukungan dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku setiap harinya, pengetahuan adalah faktor utama yang mendukung tindakan seseorang. Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai informasi yang di sampaikan oleh guru, orang tua, petugas kesehatan, teman, media masa, media elektronik, dan lain sebagainya, selain itu terdapat faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, usia, pengalaman, pekerjaan, sosial budaya, ekonomi dan lingkungan. Menurut Saifuddin (2009) tingkat pengetahuan ibu hamil yang memadai akan menjadikan ibu hamil semakin patuh dalam melaksanakan

ANC, sedangkan jika pengetahuannya kurang maka ibu hamil tidak patuh dalam melaksanakan ANC. Ketidakpatuhan ibu hamil dalam melaksanakan ANC dapat menyebabkan tidak dapat diketahuinya berbagai komplikasi yang dapat mempengaruhi kehamilan sehingga tidak dapat segera diatasi. Beberapa faktor yang menjadi penyebab ketidakpatuhan pelaksanaan ANC yaitu, rasa malas, jauhnya jarak antara rumah dengan fasilitas pelayanan kesehatan, dan kurangnya motivasi untuk melaksanakan ANC dari pelayanan kesehatan seperti Puskesmas (Aprilliani & Pratiwi, 2018).

Sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa Tujuan pemeriksaan kehamilan memantau kemajuan proses kehamilan demi memastikan kesehatan pada ibu serta tumbuh kembang janin yang ada di dalamnya. Mengetahui adanya komplikasi kehamilan yang mungkin saja terjadi saat kehamilan sejak dini, termasuk adanya riwayat penyakit dan tindak pembedahan. Meningkatkan serta mempertahankan kesehatan ibu dan bayi. Mempersiapkan proses persalinan sehingga dapat melahirkan bayi dengan selamat serta meminimalkan trauma yang dimungkinkan terjadi pada masa persalinan. Menurunkan jumlah kematian dan angka kesakitan pada ibu. Mempersiapkan peran sang ibu dan keluarga untuk menerima kelahiran anak agar mengalami tumbuh kembang dengan normal. Mempersiapkan ibu untuk melewati masa nifas dengan baik serta dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Astin Maadi et al., 2023).

Upaya kesehatan ibu hamil diwujudkan dalam pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya 6 kali selama masa kehamilan. Distribusi waktu pelayanan ini yaitu minimal 2 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (usia

kehamilan 24- 36 minggu). Pembagian pelayanan ini dimaksudkan untuk pemantauan dan deteksi risiko tinggi ibu hamil untuk menjamin perlindungan pada ibu hamil dan atau janin, berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan, Hasil pencapaian program pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4 (Astin Maadi *et al.*, 2023).

Dalam penelitian ini masih banyak responden yang tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan hamil. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu usia, pendidikan, akomodasi dan dukungan keluarga. Pola berfikir masyarakat seharusnya pada upaya promotif dimana melakukan pencegahan dengan memperhatikan upaya awal dengan memelihara kesehatan dalam hal ini kehamilannya dengan cara sadar akan pentingnya pemeriksaan antenatal yang teratur sehingga dapat mencegah dan mendeteksi secara dini terjadinya komplikasi dalam kehamilan. Remaja dengan kehamilan > 20 tahun kurang memiliki kesiapan mental untuk menerima kehamilan apalagi dalam kehamilannya tidak mendapat dukungan dari orang yang di sekitarnya, hal ini dapat membuat remaja menjadi tertekan dan acuh terhadap kehamilan. Pengalaman yang kurang menyebabkan terbatasnya pengetahuan yang dimiliki ibu (Putri *et al.*, 2013).

Diharapkan bidan dapat memotivasi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan hamil secara rutin sesuai jadwal sehingga cakupan pelayanan antenatal dapat berjalan dengan baik sesuai sasaran bumil dan dapat memberikan konseling usia reproduksi sehat pada remaja maupun masyarakat. Puskesmas berperan aktif dalam pelayanan ANC di wilayah kerjanya dengan meningkatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Bagi ibu hamil diharapkan ibu hamil selalu memerhatikan kehamilannya dengan memeriksakan kondisinya setiap ada keluhan, melakukan kunjungan ANC sesuai jadwal yang telah ditentukan Nakes sehingga kondisi ibu dan janin dapat terpantau dengan baik dan jika ibu merasakan tanda bahaya kehamilan diharapkan ibu segera datang ke tenaga kesehatan.

V. CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijabarkan sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pernikahan dini dengan kepatuhan pemeriksaan hamil. Maka H0 diterima dan H1 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pernikahan dini dengan kepatuhan pemeriksaan hamil dengan nilai *P value* sebesar 0,067.

REFERENCES

- Aprilliani, R. P. C., & Pratiwi, Y. (2018). Prosiding HEFA (Health Events for All). *HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN IBU HAMIL DENGAN KEPATUHAN PELAKSANAAN ANTENATAL CARE DI PUSKESMAS DAWE KABUPATEN KUDUS, PROSIDING*, 251–257.
- Astin Maadi, Harismayanti, & Ani Retni. (2023). Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) 10t Di Puskesmas Asparaga Kab. Gorontalo. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(1), 172–186. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v2i1.982>
- Dary, Nusawakan, A. W., & Setyaningrum, F. (2019). Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Pemeriksaan Kehamilan Di Desa Sidorejo, Kecamatan Pulokulon, Kabupaten Grobogan. *Media Ilmu Kesehatan*, 6(2), 177–185. <https://doi.org/10.30989/mik.v6i2.194>
- Fitriani, Handayani, & Erika Lubis. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Usia Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care. *Binawan Student Journal*, 1(3), 113–117. <https://doi.org/10.54771/bsj.v1i3.580>
- Lubis, J., & Yusuf, S. F. (2021). Hubungan Pernikahan Usia Dini Dengan Gangguan Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling. *Jidan (Jurnal Ilmiah Kebidanan)*, 1(2), 123–126. <https://doi.org/10.51771/jdn.v1i2.162>
- Putri, Christiani, Nirmasari, & Chichik. (2013). Hubungan Usia Ibu Hamil Dengan Kepatuhan ANC di Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 3(1), 33–41.
- Yanti, N. I. D., Krisnana, I., & Lestari, P. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Antenatal Care Pada Primigravida Riwayat Pernikahan Dini. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 3(2), 98–106. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v3i2.2019.98-106>