

## **Dampak Kesehatan dan Sosial dari Pernikahan Usia Dini pada Perempuan di Negara Berkembang: A Scoping Review**

**Sukati Sarmin<sup>1</sup>, Risha Setyowati<sup>2</sup>**

<sup>12</sup>Program Studi S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang  
e-mail: [sukatisarmin18@gmail.com](mailto:sukatisarmin18@gmail.com)

### **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 26 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 sosiodemografi, pendidikan, social-ekonomi, budaya, ideologi patriarki, orang tua dan *marriage by acident* (MBA), agama dan Ancaman terhadap tatanan sosial dan perlindungan social. 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.

**Kata kunci:** *Pernikahan Dini, Pernikahan Anak, Pernikahan Remaja, Dampak Sosial, Dampak Kesehatan*

## Abstract

Early marriage is a form of violence and violation of children's rights, this is because the practice of early marriage occurs at the age of <18 years which triggers experienced violence such as sexual violence. Early marriage is common in developing countries such as Africa, India, Bangladesh, Nigeria, Nepal and Indonesia. The purpose of this study is to review previous literature and collect data on "The Impact of Early Marriage on Women from Health and Social Aspects in Developing Countries. This research method uses the scoping review method with the Arskey and O'Malley framework. Systematic reviews were conducted using online databases, namely PubMed, Willey, ProQuest, and using Gray Literature using predetermined keywords, then the articles were filtered based on inclusion and exclusion criteria. The results obtained were 26 articles that met the criteria. This study identified that early marriage has 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 aspect found in the literature review is gender discrimination, dropping out of school, domestic violence, and low autonomy in decision making. In addition, a review of the article found factors influencing the practice of early marriage experienced by women, namely sociodemographics, education, socio-economics, culture, patriarchal ideology, parents and marriage by accident (MBA), religion and threats to social order and protection. social. The conclusion from this study is that complications during pregnancy and childbirth are the impact of early marriage that is often experienced by women. In addition, gender discrimination is something that is often felt by women who marry at the age of <18 years in various developing countries.

**Keywords:** *Early Marriage, Child Marriage, Youth Marriage, Social Impact, Health Impact*

## PENDAHULUAN

Pernikahan anak, juga disebut sebagai pernikahan dini, merupakan salah satu bentuk pelanggaran hak asasi manusia yang serius dan praktek merugikan yang menghadapkan anak-anak pada peningkatan risiko terjadinya kekerasan, eksploitasi dan pelecehan. Oleh karena itu dibutuhkan pertimbangan dan tindakan serius. Pernikahan anak mengacu pada formal perkawinan di mana salah satu atau kedua belah pihak berusia di bawah 18 tahun dan hidup dengan pasangan seolah-olah menikah (Lowe et al., 2020). Praktek pernikahan usia dini paling banyak terjadi di negara berkembang seperti Afrika dan Asia Tenggara. Secara global, lebih dari 12 juta anak perempuan menikah di usia muda (di bawah 18 tahun) setiap tahunnya, yaitu sekitar 21% wanita muda menikah sebelum usia 18 tahun (UNICEF, 2022). Sekitar 37% dari pernikahan anak ini terjadi di Afrika Sub-Sahara, dan 30% di Asia Selatan [1]. Pada tahun 2010, hampir 46% wanita berusia 20–24 tahun di Asia Selatan melaporkan telah menikah sebelum usia 18 tahun. Ini berarti sekitar 24,4 juta wanita di wilayah tersebut, dengan proyeksi bahwa sekitar 130 juta anak perempuan cenderung menjadi korban kecelakaan anak. Negara Asia Tenggara didapatkan data bahwa

sekitar 10 juta anak usia dibawah 18 tahun telah menikah. 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 (Goli et al., 2015).

Studi di Indonesia dan tiga negara di Asia Selatan termasuk India, Bangladesh, dan Pakistan menggambarkan bagaimana anak-anak, khususnya anak-anak dari keluarga miskin dan keluarga terpinggirkan menghadapi risiko tertinggi terjadinya pernikahan dini. Selanjutnya, kehamilan anak lebih banyak terjadi pada mereka yang berpendidikan rendah yang berasal dari keluarga berpendapatan rendah. Pernikahan dini dianggap sebagai strategi keluarga untuk keluar dari kemiskinan dan tradisi budaya di India (Bartels et al., 2018).

Perempuan yang menikah di usia dini masih menjadi permasalahan hal ini karena banyak dampak yang diakibatkan dari pernikahan dini. Praktik pernikahan dini melibatkan implikasi pelik yang berkaitan dengan bagaimana anak-anak dapat berkembang, kesehatan dan gizi mereka, kesejahteraan dan pendidikan, dan lingkungan tempat mereka tumbuh. Hal ini sangat erat kaitannya bagi kelangsungan generasi bangsa (Sheehan et al., 2017). Tantangan akibat praktik pernikahan dini yang bisa berdampak buruk bagi pengembangan sumber daya manusia di masa depan yaitu: potensi kegagalan untuk melanjutkan pendidikan, peningkatan kematian ibu, peningkatan kematian bayi (IMR), meningkatnya kekerasan dalam rumah tangga, perceraian, social, dan ekonomi. 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) menyeleksi artikel, 4) data *charting*, 5) menyusun, meringkas dan melaporkan hasil. Adapun langkah- langkah yang dilakukan sebagai berikut :

### Langkah 1: Identifikasi Pertanyaan Scoping review

**Tabel 1. Framework Research Question**

<b>P</b>	<b>E</b>	<b>O</b>	<b>S</b>
Perempuan menikah di usia $\leq$ 18 tahun di negara berkembang	Pernikahan dinipada 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 ?

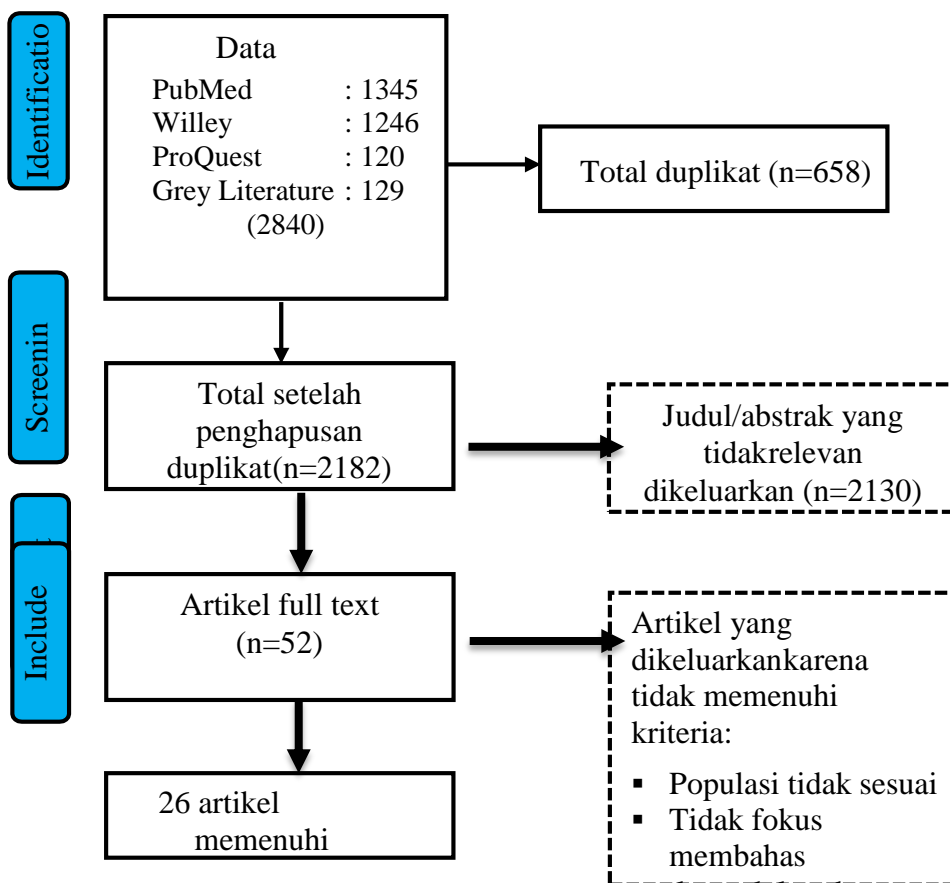
### **Langkah 2: Identifikasi Studi yang Relevan**

Setelah mengidentifikasi pertanyaan *scoping review*, langkah selanjutnya adalah mengidentifikasi artikel yang relevan dengan tujuan penelitian ini. 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 – 2023, 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 26 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 mengelompokan 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 DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Ditemukan 26 artikel yang sesuai dengan tema yang diambil "*Dampak Kesehatan dan Sosial dari PernikahanDini pada Perempuan di Negara Berkembang*". Artikel yang terpilih ini

menggunakan metode penelitian kuantitatif dan kualitatif. Karakteristik artikel berdasarkan negara berkembang terdiri dari Negara India, Afrika, Nigeria, Uganda, Iran, Indonesia, Kameruun, Malawi, Bangladesh, Nepal, Pakistan dan Ghana. Karakteristik desain artikel penelitian terdiri dari Cross Sectional, FGD, Wawancara, Kohort dan Case Control. Adapun Grade artikel yang terpilih yakni artikel yang memiliki Grade A ataupun artikel yang memiliki kualitas baik.

**Tabel 2. Hasil Mapping Tema Artikel**

<b>Tema</b>	<b>Sub Tema</b>
Bentuk dampak kesehatan dari pernikahan dini yang dialami oleh perempuan	a. Penyakit Menular Seksual b. Kanker serviks c. Pre eklamsia d. Komplikasi selama kehamilan dan persalinan
Bentuk dampak kesehatan mental dari pernikahan dini yang dialami oleh perempuan	a. Stres b. Gangguan kecemasan c. Risiko bunuh diri d. Rendahnya self efficacy e. 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. Sosiodemografi b. Pendidikan c. Sosial-ekonomi d. Budaya tradisi e. Ideologi patriarki f. Rendahnya otonomi dalam pengambilan keputusan g. Orang tua h. Married by Accident (MBA) i. Ancaman terhadap tatanan sosial dan perlindungan social

**Dampak Kesehatan Dari Pernikahan Dini pada Perempuan yaitu :  
Penyakit menular seksual (PMS)**

Pernikahan dini meningkatkan kemungkinan penyakit menular seksual, khususnya HIV dan Human Papiloma Virus (HPV). Wanita 2-3 kali lebih mungkin terinfeksi HIV hanya dari satu sesi hubungan seks tanpa kondom, dibandingkan dengan laki-laki. Selain itu, tingkat prevalensi infeksi HIV tertinggi terjadi pada wanita di rentang usia 15-24 tahun, sedangkan puncak risiko pada pria terjadi 5-10 tahun kemudian. Seorang perempuan memiliki fisik yang lebih rentan terhadap infeksi HIV pada usia yang lebih muda karena lapisan vagina tidak tertutup dengan sel pelindung dan serviks mudah rusak. Peningkatan tingkat penularan HIV

mungkin juga disebabkan oleh robekan serviks atau vagina melalui hubungan seksual dengan laki-laki yang mengidap HIV (de Groot et al., 2018).

### **Kanker Serviks**

Salah satu penyebab utama kanker serviks adalah pernikahan dini. Hasil penelitian yang dilakukan (Hussain et al., 2015) menunjukkan bahwa hasil tes skrining pap smear yang tidak normal berhubungan secara signifikan dengan perempuan yang menikah dengan usia  $\leq 18$  tahun. Di Indonesia prevalensi kejadian kanker serviks sangat tinggi karena sebagian besar perempuan di wilayah ini tidak dapat menerima skrining yang efektif untuk HPV atau kanker serviks. Kanker serviks adalah jenis kanker yang paling umum terjadi pada perempuan di Indonesia. Perempuan yang melakukan hubungan seksual di bawah usia 20 tahun berisiko terkena kanker serviks karena sel-sel serviks belum matang. Selain itu, jenis kanker ini memiliki tingkat kejadian yang disesuaikan dengan usia sebesar 24,4 per 100.000 orang dan diakui sebagai penyebab utama kematian di dunia akibat kanker (Tobing et al., 2014).

### **Komplikasi selama kehamilan dan persalinan**

Komplikasi kesehatan selama kehamilan dan persalinan salah satunya yaitu pre-eklampsia dan eklampsia. Hal ini karena dampak yang ditimbulkan dari kehamilan di usia remaja yang memperlihatkan kecenderungan yang semakin meningkat tidak hanya di negara berkembang. Faktanya, kejadian pre eklampsia lebih berisiko terjadi pada perempuan yang menikah di usia  $<18$  tahun (Prasetyo et al., 2015).

Salah satu faktor penting yang ikut menentukan prognosa dalam kehamilan yakni usia, perempuan yang menikah diusia dini memiliki risiko terhadap kehamilan diusia 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 diusia  $<18$  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). Pada pernikahan usia dini, mungkin akan banyak persalinan yang terjadi baik terlalu cepat maupun terlalu lambat. Hasil penelitian menunjukkan sekitar 42% dan 45% anak perempuan dan 25% anak perempuan usia 10-15 tahun memiliki panggul kecil dan belum siap melahirkan. Selain itu, 88% perempuan berisiko terjadi fistula. Komplikasi lain yang sering dialami adalah perdarahan selama dan atau setelah persalinan dan kekurangan zat besi, kemudian diikuti oleh persalinan macet/berkepanjangan. Hal tersebut dapat menyebabkan risiko kematian terhadap perempuan yang menikah diusia dini (Montazeri et al., 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 86% dari kasus fistula kebidanan adalah perempuan yang menikah di bawah usia 18 tahun, kematian ibu menjadi empat kali lebih tinggi pada anak perempuan yang menikah di bawah usia 16 tahun dan tingkat kelahiran 50% lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan yang melahirkan pada usia 20 tahun ke atas (Envuladu et al., 2016).

## **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 & Punamäki, 2020) yang menunjukkan perempuan merasa menyesal menikah di usia dini, tertekan dengan kondisi pernikahannya dan perasaan khawatir atau was-was setiap suaminya pergi keluar.

### **Depresi**

Perempuan dengan latar belakang menikah di usia dini lebih mungkin memiliki konflik perkawinan dan gangguan depresi, terutama jika mereka dipaksa menikah atau salah satu pasangan tidak bahagia dalam pernikahan mereka (Fakhari et al., 2022). Perempuan yang dipaksa untuk menikah diusia dini juga dapat dihadapkan suatu hal yang tidak diinginkan atau kehamilan yang dipaksakan dan dalam banyak kasus dipaksakan untuk melakukan aborsi.

### **Bunuh Diri**

Penelitian yang dilakukan oleh (Fakhari et al., 2022) menemukan bahwa pernikahan usia dini menjadi salah satu faktor risiko potensial penyebab bunuh diri. Beberapa studi di Iran, menemukan bahwa konflik keluarga secara signifikan memprediksi kejadian bunuh diri. Banyak permasalahan keluarga dan pembicaraan orang sekitar terhadap pernikahan dini menyebabkan individu tidak senang atau bahkan terganggu dengan pernikahannya sekarang. Selain itu, ketidakpuasan suami menjadi penyebab konflik perkawinan dan keluarga atau psikologis sebagai risiko utama untuk melakukan bunuh diri.

### **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).

### **Rendahnya otonomi dalam pengasuhan**

Berdasarkan hasil penelitian (John et al., 2019) mengatakan bahwa 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. Banyak pasangan yang menikah diusia dini tinggal bersama orangtua mereka sehingga pola asuh



kepada anak berkurang karena dianggap usia ibu yang masih muda saat menikah menunjukkan rendahnya kemampuan dalam mengasuh anak (Efevbera et al., 2017).

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

Ada beberapa hal tentang ketidaksetaraan gender yang dialami oleh perempuan yang menikah di usia <18 tahun, yaitu diantaranya adanya double burden dan beban kerja yang ditimpahkan pada perempuan (Efevbera & Bhabha, 2020). Selain itu, peran gender masyarakat dianggap berasal dari anak perempuan karena mereka menganggap anak perempuan akan menjadi seorang istri dan ibu sehingga orang tua lebih memilih untuk melatih anak laki-laki karena mereka percaya melatih anak laki-laki tidak akan sia-sia dibandingkan dengan anak perempuan (Josephine & Goodluck, 2022).

### **Putus sekolah**

Sebanyak 85% perempuan yang menikah di usia dini harus berhenti dalam melanjutkan pendidikannya karena perempuan tersebut harus menanggung aib dan rasa malu. Hasil penelitian di Nepal berpendapat bahwa seorang anak dalam situasi seperti itu akan putus sekolah yang mengakibatkan hilangnya kesempatan mengenyam pendidikan, dan mungkin juga kesempatan untuk mendapatkan peluang kerja dimasa depan (Josephine & Goodluck, 2022).

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

Negara seperti Nepal, Pakistan, Asia Pasific, India artikel dari negara tersebut mengungkapkan bahwa menikah saat masih muda lebih meningkatkan kemungkinan mengalami kekerasan fisik dalam rumah tangga merupakan dampak yang sering terjadi (Nasrullah et al., 2014). Di India, hampir setengah dari perempuan yang menikah diusia dini mengalami gabungan dari kekerasan fisik, seksula dan emosional yang dilakukan oleh pasangannya (Begum et al., 2015).

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

#### **Karakteristik Sosiodemografi**

Tempat tinggal merupakan faktor krusial dalam pola pernikahan dini (Hotchkiss et al., 2016). Di Negara berkembang seperti Indonesia, Bangladesh, Ghana dan Iraq menyenutkan bahwa perempuan perkotaan lebih kecil kemungkinannya untuk melakukan pernikahan dini dibandingkan perempuan pedesaan. Hal ini karena perempuan pedesaan lebih sulit untuk mendapatkan informasi, sarana ke pelayanan kesehatan ataupun paparan ke media (Rumble et al., 2018).

#### **Media Massa**

Akses media massa seperti radio, TV dan koran memiliki dampak yang signifikan pada usia pernikahan dan oleh karena itu dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran akan masalah pernikahan diusia dini Lauren Rumble. Perempuan remaja yang tidak terpapar media massa lebih mungkin untuk menikah sebelum usia 18 dari mereka yang dapat mengakses media massa (Saleheen et al., 2021).

#### **Pendidikan**

Hasil penelitian (Saleheen et al., 2021) yang dilakukan di Bangladesh, Ghana dan Iraq menyebutkan bahwa wanita tanpa pendidikan atau pendidikan dasar lebih mungkin melakukan pernikahan dini dibandingkan wanita dengan pendidikan menengah atau lebih

tinggi, karena pendidikan tinggi berkontribusi pada informasi yang lebih baik tentang usia pernikahan dan kesehatan perkawinan dan karenanya membantu memberdayakan perempuan.

### **Sosial Ekonomi**

Dalam beberapa situasi dimana orang tua berusaha untuk melepaskan tanggung jawab dan mengurangi beban keuangan keluarga dengan membiarkan anak perempuan mereka menikah di usia dini. Beberapa orangtua menikahkan anak perempuan mereka di usia dini karena ini adalah tradisi mereka tetapi yang lain melakukannya untuk meringankan tekanan ekonomi. Misalnya, ada seorang ayah yang menganggur dan harus menafkahi 5 atau 6 orang, jadi menikahkan salah satu anak perempuannya akan membantu mengurangi beban ekonomi keluarga. Pernikahan dini banyak terjadi dikalangan perempuan dari keluarga miskin dan berpendidikan rendah di daerah pedesaan (Nasrullah et al., 2014).

### **Budaya/Tradisi**

Beberapa hasil penelitian diketahui bahwa budaya merupakan faktor yang penting dalam pengambilan keputusan pernikahan dini. Penelitian yang dilakukan di Iran menunjukkan bahwa tradisi dan budaya keluarga menjadi faktor pendorong terjadinya pernikahan dini. Dalam penelitiannya, orang tua dari anak perempuan menanamkan pada anak perempuan bahwa pernikahan dini adalah hal yang harus dikejar (Mangeli et al., 2017). Di Maroko, kakek-nenek dan kerabat yang lebih tua memiliki pengaruh yang kuat pada pengambilan keputusan untuk berumah tangga termasuk pernikahan dini dari anggota keluarga mereka (Sabbe et al., 2015).

### **Ideologi Patriarki**

Di Negara Iran dan Maroko mengungkapkan isu ideologi patriarki yang mempengaruhi keputusan pernikahan dini. Ideologi tersebut telah diterima secara luas di kalangan masyarakat karena berfungsi sebagai pengaruh kuat yang menempatkan perempuan dalam posisi tunduk kepada laki-laki. Karena ideologi ini, remaja putri dihadapkan pada keputusan menikah di usia dini karena harus tunduk mengikuti keputusan yang dibuat oleh orang tua atau anggota keluarga yang lebih tua (Mangeli et al., 2017).

### **Kurangnya otonomi dalam pengambilan keputusan**

Otonomi rendah dalam pengambilan keputusan diartikan sebagai keterampilan pengambilan keputusan yang tidak tepat, sehingga menjadi faktor penyebab pernikahan dini. Di Negara Iran dan Lebanon menyebutkan bahwa pengambilan keputusan yang tidak tepat dipengaruhi oleh motivasi psikososial. Perempuan remaja menganggap bahwa mereka masih muda dan belum dewasa, keterampilan pengambilan keputusan dan pemikiran kritis mereka terbatas, ditambah dengan kurangnya informasi tentang pernikahan dan sumber konsultasi yang tidak dapat diandalkan, karenanya mereka sewenang-wenang mengandalkan orang tua untuk membuat keputusan dalam pernikahan (Mardi et al., 2018).

### **Orang tua**

Remaja perempuan muda di Nigeria, 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 (Mooyart 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 erat kaitannya dengan perilaku seksual yang dilakukan sebelum menikah.

### **Agama**

Penelitian yang dilakukan di Negara Iran dan Lebanon mengungkapkan bahwa pengaruh agama sangat kuat dalam mendukung terjadinya pernikahan usia dini. Keyakinan agama Islam yang mempengaruhi keputusan pernikahan dini. Para orang tua membenarkan keputusan pernikahan dini di bawah keyakinan agama. Selain itu, orangtua mengungkapkan keyakinan yang lebih spesifik; seks di luar nikah sebagai tabu agama, dan aborsi dilarang oleh agama (Cherri et al., 2017).

### **Ancaman terhadap tatanan sosial dan perlindungan sosial**

Di Maroko, Iran, dan Afghanistan, status lajang dianggap sebagai ancaman bagi tatanan sosial bagi perempuan dan laki-laki. Oleh karena itu, pernikahan dianjurkan tanpa memandang usia. Di Afganistan, para pemuka agama meyakini bahwa perkawinan anak dapat melindungi anak perempuan dari perilaku ilegal seperti seks pranikah dan prostitusi. Oleh karena itu, jika anak perempuan menikah dini, risikonya akan berkurang (Raj et al., 2014). Demikian pula, di Lebanon, ada keyakinan kuat di antara para pengungsi Suriah di negara itu bahwa pernikahan anak akan membawa perlindungan sosial bagi anak perempuan dan mengarah pada pelestarian kehormatan anak perempuan dalam suasana konflik (Mourtada et al., 2017).

### **Pembahasan**

Pernikahan dini masih menjadi permasalahan yang sangat kompleks di berbagai Negara berkembang. Pernikahan dini didefinisikan sebagai pernikahan anak di bawah 18 tahun dan diakui secara luas dalam perjanjian hak asasi manusia internasional sebagai praktik global yang berbahaya dan diskriminatif. Tingginya angka pernikahan dini di kalangan anak perempuan secara tidak proporsional dibandingkan dengan anak laki-laki juga banyak didokumentasikan dan diakui oleh dunia internasional dan masyarakat mencerminkan ketidaksetaraan gender yang masih terjadi terus-menerus. Tingginya angka pernikahan usia dini memiliki banyak risiko. Banyaknya angka pernikahan dini dapat menambah angka kejadian penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS hal ini karena tidak adanya pengetahuan tentang berhubungan seksual dengan aman (Osakinle & Tayo-Olajubutu, 2017).

Hasil penelitian (Osakinle & Tayo-Olajubutu, 2017) menyebutkan bahwa secara global di wilayah 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.

Selain itu, berdasarkan hasil penelitian (Herliana et al., 2018) menyebutkan bahwa preeklampsia 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 maternal maupun neonatal (Kabir et al., 2019).

Selain itu adanya dampak kesehatan mental yang diakibatkan dari pernikahan di usia dini seperti stres, cemas, depresi atau bahkan bisa mengakibatkan bunuh diri karena memaksakan seorang perempuan muda untuk memainkan peran sebagai orang dewasa sebelum mencapai usia dewasa, yang dapat menimbulkan konsekuensi fisik dan psikologis yang merugikan pada kesehatan sepanjang perjalanan hidup (Astuti et al., 2020). Pernikahan dini biasa dilakukan oleh remaja yang masih menempuh pendidikan, dimana mereka belum menyelesaikan proses pendidikannya tetapi sudah harus mempunyai tanggung jawab untuk berperan menjadi orang tua, sehingga tidak bisa menjalankan peran barunya (Adedokun et al., 2016).

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 sehingga tidak memiliki kebebasan dalam pengambilan keputusan, rentan mengalami kekerasan fisik, seksual maupun emosional oleh pasangannya hal ini karena adanya ketidaksetaraan gender didalam rumah tangga pada perempuan yang menikah diusia <18 tahun. Hal-hal tersebut dapat mempengaruhi kesehatan mental seringkali mengalami stress, cemas, depresi hingga melakukan bunuh diri.

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 Negara Indonesia, Afrika dan India, *MBA (Married By Accident)* menjadi salah satu faktor utama penyebab terjadinya pernikahan dini yang mewajibkan perempuan untuk melakukan pernikahan di usia <18 tahun (Herliana et al., 2018).

## **SIMPULAN**

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, depresi, rendahnya *self-efficacy* menjadi orang tua dan rendahnya otonomi dalam pengasuhan anak. Sedangkan dampak pernikahan dini yang dialami oleh perempuan dari aspek sosial adalah diskriminasi gender, putus sekolah dan kekerasan yang diterima baik fisik, seksual ataupun emosional dalam rumah tangga. Terdapat faktor-faktor yang berkontribusi terjadinya pernikahan dini pada perempuan yaitu karakteristik sosiodemografi, pendidikan, social ekonomi, budaya, ideologi patriarki, rendahnya otonomi dalam pengambilan keputusan, orang tua dan *Married by Accident (MBA)*, ancaman terhadap tatanan sosial dan perlindungan social dan agama. Masih banyaknya perempuan yang menikah diusia <18 tahun 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. (2016). 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), Article 4. <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 and Gynaecology*, 41(4), 317–326. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2019.1693538>
- Bartels, S. A., Michael, S., Roupetz, S., Garbern, S., Kilzar, L., Bergquist, H., Bakhache, N., Davison, C., & Bunting, A. (2018). Making sense of child, early and forced marriage among Syrian refugee girls: A mixed methods study in Lebanon. *BMJ Global Health*, 3(1), e000509. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2017-000509>
- Begum, S., Donta, B., Nair, S., & Prakasam, C. P. (2015). Socio-demographic factors associated with domestic violence in urban slums, Mumbai, Maharashtra, India. *The Indian Journal of Medical Research*, 141(6), 783–788. <https://doi.org/10.4103/0971-5916.160701>
- Cherri, Z., Gil Cuesta, J., Rodriguez-Llanes, J. M., & Guha-Sapir, D. (2017). Early Marriage and Barriers to Contraception among Syrian Refugee Women in Lebanon: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(8), 836. <https://doi.org/10.3390/ijerph14080836>
- de Groot, R., Kuunyem, M. Y., Palermo, T., de Groot, R., Palermo, T., Osei-Akoto, I., Adamba, C., Darko, J. K., Osei, R. D., Dompae, F., Yaw, N., Barrington, C., Abdoulayi, S., Angeles, G., Chakrabarti, A., Otchere, F., Akaligaung, A. J., Aborigo, R., Kidman, R., ... on behalf of the Ghana LEAP 1000 evaluation team. (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>
- 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>
- Envuladu, E. A., Umaru, R. J., Iorapuu, N. O., Osagie, I. A., Okoh, E. O., & Zoakah, A. I. (2016). Determinants and effect of girl child marriage: A cross sectional study of school girls in Plateau State, Nigeria. *International Journal of Medicine and Biomedical Research*, 5(3), Article 3.
- Fakhari, A., Allahverdipour, H., Esmaeili, E. D., Chattu, V. K., Salehiniya, H., & Azizi, H. (2022). Early marriage, stressful life events and risk of suicide and suicide attempt: A case–control study in Iran. *BMC Psychiatry*, 22(1), 71. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03700-0>

- 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), Article 1. <https://doi.org/10.15562/phpma.v6i1.11>
- Hotchkiss, D. R., Godha, D., Gage, A. J., & Cappa, C. (2016). Risk factors associated with the practice of child marriage among Roma girls in Serbia. *BMC International Health and Human Rights*, 16, 6. <https://doi.org/10.1186/s12914-016-0081-3>
- Hussain, S., Khalaf, M., & Rasheed, F. (2015). Association between Early Marriage and Other Sociomedical Characteristics with the Cervical Pap Smear Results in Iraqi Women. *Advances in Sexual Medicine*, 5, 73. <https://doi.org/10.4236/asm.2015.54009>
- 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>
- Josephine, B.-M. B., & Goodluck, Dr. A. (2022). The Causes of Early Marriage in the Different States of the Niger-Delta Region. *Global Academic Journal of Humanities and Social Sciences*, 4(3), 109–108. <https://doi.org/10.36348/gajhss.2022.v04i03.003>
- 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>
- Lowe, M., Joof, M., & Rojas, B. M. (2020). Social and cultural factors perpetuating early marriage in rural Gambia: An exploratory mixed methods study. *F1000Research*, 8, 1949. <https://doi.org/10.12688/f1000research.21076.3>
- Mangeli, M., Rayyani, M., & Cheraghi, M. A. (2017). Factors That Encourage Early Marriage and Motherhood from the Perspective of Iranian Adolescent Mothers: A Qualitative Study. *World Family Medicine Journal/Middle East Journal of Family Medicine*, 15(8), 67–74. <https://doi.org/10.5742/MEWFM.2017.93058>
- Mardi, A., Ebadi, A., Moghadam, Z. B., & Shahbazi, S. (2018). Perceptions of teenage women about marriage in adolescence in an Iranian setting: A qualitative study. *Electronic Physician*, 10(2), 6292–6298. <https://doi.org/10.19082/6292>
- Montazeri, S., Gharacheh, M., Mohammadi, N., Alaghband Rad, J., & Eftekhar Ardabili, H. (2016). Determinants of Early Marriage from Married Girls' Perspectives in Iranian Setting: A Qualitative Study. *Journal of Environmental and Public Health*, 2016, 8615929. <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>

- Mourtada, R., Schlecht, J., & DeJong, J. (2017). A qualitative study exploring child marriage practices among Syrian conflict-affected populations in Lebanon. *Conflict and Health*, 11(1), 27. <https://doi.org/10.1186/s13031-017-0131-z>
- 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 Scientific Research Journal for Engineering, Technology, and Sciences*, 30(1), Article 1.
- 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*, 0, Article 0. <https://doi.org/10.29313/kedokteran.v0i0.1594>
- Raj, A., Gomez, C. S., & Silverman, J. G. (2014). Multisectorial Afghan perspectives on girl child marriage: Foundations for change do exist in Afghanistan. *Violence Against Women*, 20(12), 1489–1505. <https://doi.org/10.1177/1077801211403288>
- Rumble, L., Peterman, A., Irdiana, N., Triyana, M., & Minnick, E. (2018). An empirical exploration of female child marriage determinants in Indonesia. *BMC Public Health*, 18(1), 407. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5313-0>
- Sabbe, A., Oulami, H., Hamzali, S., Oulami, N., Le Hjiir, F. Z., Abdallaoui, M., Temmerman, M., & Leye, E. (2015). Women's perspectives on marriage and rights in Morocco: Risk factors for forced and early marriage in the Marrakech region. *Culture, Health & Sexuality*, 17(2), 135–149. <https://doi.org/10.1080/13691058.2014.964773>
- Saleheen, A. A. S., Afrin, S., Kabir, S., Habib, Md. J., Zinnia, M. A., Hossain, Md. I., Haq, I., & Talukder, A. (2021). Sociodemographic factors and early marriage among women in Bangladesh, Ghana and Iraq: An illustration from Multiple Indicator Cluster Survey. *Heliyon*, 7(5), e07111. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07111>
- Sezgin, A. U., & Punamäki, 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>
- Sheehan, P., Sweeny, K., Rasmussen, B., Wils, A., Friedman, H. S., Mahon, J., Patton, G. C., Sawyer, S. M., Howard, E., Symons, J., Stenberg, K., Chalasani, S., Maharaj, N., Reavley, N., Shi, H., Fridman, M., Welsh, A., Nsofor, E., & Laski, L. (2017). Building the foundations for sustainable development: A case for global investment in the capabilities of adolescents. *Lancet (London, England)*, 390(10104), 1792–1806. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30872-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30872-3)
- Tobing, M. D. L., Sahiratmadja, E., Dinda, M., Hernowo, B. S., & Susanto, H. (2014). Human papillomavirus genotypes profile in cervical cancer patients at Dr. Hasan Sadikin General Hospital, Bandung, Indonesia. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention: APJCP*, 15(14), 5781–5785. <https://doi.org/10.7314/apjcp.2014.15.14.5781>
- 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>