

PENGARUH PERNIKAHAN DINI TERHADAP KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH DI KECAMATAN BUGURSARI KOTA TASIKMALAYA

Acep Zoni Saeful Mubarak^{1*}, Andik Setiyono², Rofiya Dienulhaq Ratnasari³

^{1,2,3} Universitas Siliwangi

Email: ¹ accefs@unsil.ac.id, ² andiksetiyono@ymail.com, ³ rofiyadienulhaq@gmail.com

Abstrak

Saat ini terjadi fenomena banyaknya orang yang melakukan pernikahan dini padahal belum memiliki kesanggupan menikah dan menimbulkan dampak buruk yang terjadi terutama dalam bidang kesehatan. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik, dengan desain penelitian menggunakan pendekatan kasus kontrol dengan bertujuan menganalisis pengaruh pernikahan dini terhadap kejadian berat bayi lahir rendah di Kecamatan Bungursari Kota Tasikmalaya. Target penelitian ini adalah Penelitian ini menggunakan penelitian pendekatan kualitatif. Hasil penelitian ini adalah pernikahan dini berhubungan dengan kejadian berat badan bayi lahir rendah (BBLR). Pernikahan dini berdampak buruk pada kesehatan reproduksi sehingga membahayakan kandungan dan ibu hamil karena organ reproduksi yang belum sempurna. Belum matangnya organ reproduksi menyebabkan wanita yang menikah usia muda beresiko terhadap berbagai penyakit seperti kanker serviks, kanker payudara, perdarahan, keguguran, mudah terjadi infeksi saat hamil, anemia saat hamil, resiko terkena Pre Eklampsia, dan persalinan yang lama dan sulit. Sedangkan dampak pernikahan dini pada bayi berupa kemungkinan lahir belum cukup umur, BBLR, cacat bawaan hingga kematian bayi.

Kata kunci : BBLR, kesehatan reproduksi, pernikahan dini

Abstract

When this phenomenon occurs many people do early marriage even though they cannot get married and cause adverse effects that occur mainly in the health sector. This research method uses a descriptive-analytic method, with a research design using a case-control approach to analyze the effect of early marriage on the incidence of low birth weight babies in Bungursari District, Tasikmalaya City. The target of this research is this research uses a qualitative research approach. The results of this study are early marriage is associated with the incidence of low birth weight babies (LBW). Early marriage harms reproductive health, which endangers the womb and pregnant women due to imperfect reproductive organs. Immature reproductive organs cause young married women at risk for various diseases such as cervical cancer, breast cancer, bleeding, miscarriage, prone to infection during pregnancy, anaemia during pregnancy, the risk of developing pre-eclampsia, and prolonged and difficult labour. While the impact of early marriage on infants in the form of the possibility of birth is not old enough, LBW, birth defects and infant death.

Keywords: BBLR, early marriage, reproductive health

PENDAHULUAN

Pernikahan adalah sesuatu yang sangat sakral dan mempunyai tujuan yang sakral pula, dan tidak terlepas dari ketentuan-ketentuan yang ditetapkan syariat agama. Ditinjau dari segi ibadah, dengan perkawinan berarti telah melaksanakan sunah Nabi, sedangkan menyendiri dengan tidak kawin adalah menyalahi sunah Nabi. Rasulullah SAW. juga telah memerintahkan agar orang-orang yang telah mempunyai kesanggupan untuk segera melaksanakan perkawinan, karena akan memelihara diri dari perbuatan yang dilarang Allah (Mughtar,1993). Namun, saat ini terjadi fenomena banyaknya orang yang melakukan pernikahan dini padahal belum memiliki kesanggupan menikah.

Pernikahan dini atau pernikahan anak merupakan pernikahan yang dilakukan pada usia yang terlalu muda, yaitu usia kurang dari 20 tahun untuk perempuan dan usia kurang dari 25 tahun untuk pria. Berdasarkan aturan yang dikeluarkan oleh Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) bahwa usia menikah ideal untuk perempuan adalah 20 - 35 tahun dan 25 - 40 tahun untuk pria (BKKBN, 2011). Penyebab dari pernikahan dini di Indonesia dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain pendidikan rendah, kebutuhan ekonomi, kultur nikah muda, pernikahan yang diatur, seks bebas pada remaja, pemahaman agama (Himsyah, 2011).

Usia pernikahan menjadi perhatian pemerintah karena terkait dengan dinamika penduduk terutama banyaknya kelahiran yang diakibatkan oleh panjang pendeknya pernikahan. Selain itu pernikahan dini juga berdampak buruk pada kesehatan terutama kesehatan reproduksi sehingga membahayakan kandungan dan ibu hamil karena organ reproduksi yang belum sempurna. Belum matangnya organ reproduksi menyebabkan wanita yang menikah usia muda berisiko terhadap berbagai penyakit seperti kanker serviks, kanker payudara, perdarahan, keguguran, mudah terjadi infeksi saat hamil maupun saat hamil, anemia saat hamil, resiko terkena Pre Eklampsia, dan persalinan yang lama dan sulit. Sedangkan dampak pernikahan dini pada bayi berupa kemungkinan lahir belum cukup umur, berat badan bayi lahir rendah (BBLR), cacat bawaan hingga kematian bayi (Manuaba, 2009).

Dalam penulisan penelitian ini, peneliti menggali informasi dari penelitian-penelitian sebelumnya sebagai bahan perbandingan, baik mengenai kekurangan atau kelebihan yang sudah ada. Selain itu, peneliti juga menggali informasi dari buku-buku maupun jurnal dalam rangka mendapatkan suatu informasi yang ada sebelumnya tentang teori yang berkaitan dengan judul yang digunakan untuk memperoleh landasan teori ilmiah.

1. Fadlyana dan Larasatty, mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran tahun 2009 dengan judul “Pernikahan Usia Dini dan Permasalahannya”

Penelitian ini merupakan jenis penelitian korelasional. Dari hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan statistik deskriptif diperoleh bahwa, faktor yang menyebabkan pernikahan usia dini ada beberapa faktor permasalahan meliputi faktor yang mendorong maraknya pernikahan anak, pengaruhnya terhadap pendidikan, terjadinya kekerasan dalam rumah tangga, dampak terhadap kesehatan reproduksi, anak yang dilahirkan dan kesehatan psikologi anak, serta tinjauan hukum terkait.

2. Penelitian Sharoon J. Reeder, 2011 (dalam Salamah, 2016) menyatakan peningkatan risiko berat badan lahir rendah merupakan aspek medis yang paling penting pada kasus kehamilan pada remaja. Makin muda usia remaja yang hamil maka semakin besar kemungkinan akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah.
3. Penelitian Sarwono, 2005 (dalam Latifah dan Anggraeni, 2013) menyatakan pada ibu hamil usia remaja sering mengalami komplikasi kehamilan yang buruk seperti persalinan prematur, berat bayi lahir rendah (BBLR) dan kematian perinatal.
4. Hasil penelitian di Switzerland menyatakan ibu yang berusia 18 tahun memiliki resiko 35% hingga 55% untuk melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR)

dibandingkan pada ibu yang berusia diatas 19 tahun oleh Joar Svanemyr, 2012 (dalam Salamah, 2016)

5. Berdasarkan buku panduan lengkap kehamilan & kelahiran sehat mengungkapkan penyakit anemia adalah masalah kesehatan dengan prevalensi tertinggi pada wanita hamil. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia 70 %, atau 7 dari 10 wanita hamil yang menderita anemia (Arief, 2008)
6. Anemia pada ibu hamil diusia muda disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu akan pentingnya gizi pada saat hamil diusia muda. Hal ini disebabkan seorang ibu yang mengalami anemia memerlukan tambahan zat besi dalam tubuh, fungsinya untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dalam membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Sehingga lama kelamaan seorang yang kehilangan sel darah merah akan menjadi anemia berdasarkan hasil penelitian Rohan dan Siyoto, 2013 :314-315 (dalam Salamah, 2016).
7. Penelitian Hapisah dan Ahmad Rizani, mahasiswa Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin tahun 2015 dengan judul “Kehamilan Remaja terhadap Kejadian Anemia di Wilayah Puskesmas Cempaka Kota Banjarbaru”.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah semua ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Cempaka Banjarbaru dari bulan Januari sampai dengan Juli tahun 2013 sebanyak 382 orang dengan sampel sebanyak 80 orang. Pengambilan sampel dengan cara Random Sampling dengan sistematis (*systematic sampling*). Hasil penelitian didapatkan sebanyak 18 orang (22,5%) responden dengan kehamilan remaja, sebanyak 31 orang (38.75%) responden mengalami anemia dalam kehamilan dan terdapat hubungan antara kehamilan remaja dengan kejadian anemia, hasil uji Chi-Square didapatkan nilai $p = 0,013 \ll \alpha = 0,05$.

8. Hasil penelitian oleh Zerlina Lalage, 2013 (dalam Salamah, 2016) mengungkapkan risiko anemia pada ibu hamil apabila dianggap sepele dapat menyebabkan antara lain keguguran, persalinan yang lama, pendarahan pasca melahirkan, bayi lahir prematur, dan kemungkinan bayi lahir dengan cacat.
9. Penelitian Ernawati dan Verawati, mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo tahun 2014 dengan judul “Kesehatan Ibu Dan Bayi Pada Pernikahan Dini”.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan retrospektif. Pengumpulan data yang digunakan adalah ceklist. Jumlah sampel yang diambil 42 responden *purposive sampling*. Analisis data dengan analisis univariat. Penelitian ini menunjukkan adanya masalah kesehatan ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas, tetapi sebagian besar kesehatan bayi baik, hanya ada 2 bayi yang lahir prematur dan BBLR. Namun, upaya tetap dilakukan agar berkurangnya jumlah pernikahan dini, dengan kolaborasi dari lembaga terkait.

10. Berdasarkan buku Kanker Serviks dalam Buku Epidemiologi Kanker pada Wanita menyatakan kanker serviks atau kanker leher rahim adalah kanker yang banyak menyerang wanita di seluruh dunia. Salah satu faktor yang berhubungan dengan kanker mulut rahim adalah aktivitas seksual yang terlalu muda (<16 Tahun).
11. Penelitian Ridhaningsih mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta tahun 2011 dengan judul “Hubungan Aktivitas Seksual pada Usia Dini, Promiskuitas dan Bilas Vagina dengan Kejadian Kanker Leher Rahim pada Pasien Onkology di RSUD Dr. Moewardi Surakarta”.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Data yang digunakan data primer dari wawancara dan data sekunder dari catatan medis. Hasil penelitian menyatakan salah

satu faktor yang berhubungan dengan kanker mulut rahim adalah aktivitas seksual yang terlalu muda (<16 Tahun). Sel kolumnar serviks lebih peka terhadap metaplasma selama usia dewasa dengan demikian, wanita yang berhubungan seksual sebelum usia 18 tahun akan berisiko terkena kanker serviks lima kali lipat.

12. Penelitian Gayatri dan Anindita Ratna mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, tahun 2013 dengan judul “Hubungan Pernikahan Usia Dini dengan Kejadian Kanker Serviks di RSUD Dr Moewardi”.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kasus kontrol. Sampel penelitian ini terdiri dari 30 pasien kanker serviks dan 30 wanita normal sehingga total sampel 60 orang. Sumber data yang digunakan adalah kuesioner yang telah divalidasi, kemudian dilakukan analisis data dengan analisis regresi logistik ganda. Ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara wanita dengan riwayat menikah usia dini dengan kejadian kanker serviks. Wanita dengan riwayat menikah usia dini akan memiliki risiko terkena kanker serviks 8,4 kali lebih besar dibandingkan wanita yang tidak menikah di usia dini ($p = 0,002$; $OR = 8,442$).

13. Penyebab terbanyak terjadinya BBLR adalah kelahiran prematur. Faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR yaitu faktor ibu (penyakit, komplikasi pada kehamilan, usia ibu, kebiasaan ibu), faktor janin (Prematur, hidramion, kehamilan kembar/ganda (gemeli), kelainan kromosom), dan faktor lingkungan (Tempat tinggal di daratan tinggi, radiasi, sosio-ekonomi dan paparan zat-zat racun) menurut Firdaus, 2002 (dalam Susiyanti, 2017)

Dari beberapa kajian pustaka diatas menggunakan jenis penelitian yang berbeda-beda. Dari penelitian-penelitian sebelumnya peneliti dapat menemukan bahwa pernikahan dini baik secara langsung maupun tidak langsung mampu menimbulkan BBLR.

Permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh pernikahan dini terhadap kejadian berat bayi lahir rendah di Kecamatan Bungursari Kota Tasikmalaya. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh pernikahan dini terhadap kejadian berat bayi lahir rendah di Kecamatan Bungursari Kota Tasikmalaya agar mampu mengetahui kejadian BBLR, mengetahui pernikahan dini, menganalisis hubungan pernikahan dini dengan kejadian BBLR, dan menganalisis pengaruh pernikahan dini dengan kejadian BBLR di Kecamatan Bungursari Kota Tasikmalaya. Manfaat penelitian ini adalah sebagai informasi dalam pengambilan kebijakan kesehatan, literatur dalam penanganan kejadian BBLR di Kota Tasikmalaya, latar belakang untuk melakukan penelitian lanjutan yang berkaitan dengan pernikahan dini dan BBLR, dan dapat digunakan untuk menyusun strategi penanganan BBLR terutama yang penyebabnya adalah pernikahan usia dini

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif analitik, dengan desain penelitian menggunakan pendekatan *Case Control* atau kasus kontrol yaitu suatu penelitian (survei) analitik yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospective. Populasi dalam penelitian ini terbagi menjadi dua, diantaranya populasi kasus dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan bayi dengan berat kurang dari 2500 gram di Puskesmas Bungursari, Sukalaksana dan Bantar tahun 2018 dan populasi kontrol dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan bayi di Puskesmas Bungursari, Sukalaksana dan Bantar tahun 2018.

Sampel dalam penelitian ini terbagi menjadi dua, yaitu sampel kasus dan sampel kontrol. Kelompok kasus dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan bayi dengan berat kurang dari 2500 gram di Puskesmas Bungursari, Sukalaksana dan Bantar tahun 2018. Sedangkan kelompok kontrol dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan bayi dengan berat lebih dari 2500 gram di Puskesmas Bungursari, Sukalaksana dan Bantar tahun 2018.

Penentuan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus sampel yang digunakan adalah rumus Lameshow (1997) untuk penelitian kasus kontrol perhitungan besar sampel ditentukan melaluiperhitungan dari nilai OR (*Odds Ratio*) penelitian sebelumnya yaitu:

Tabel 1. OR (*odds ratio*) penelitian sebelumnya

No.	Variabel	Peneliti	OR
1.	Pernikahan Dini	Prahtika Wahyuhidaya (2017)	1,8
		Lutfatul Latifah dan Mekar Dwi Anggraeni (2013)	7

Keterangan :

OR yang digunakan adalah dari peneitian Prahtika Wahyuhidaya (2017) yang berjudul Hubungan Kehamian Remaja Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah Di RSUD Wates yaitu 1,8.

Berdasarkan perhitungan sampel didapatkan jumlah sampel sebanyak 158 orang. Didapatkan melalui uji *chi-square* antara BBLR dengan kehamilan remaja menunjukkan bahwa kejadian kehamilan remaja lebih banyak melahirkan bayi dengan berat badan bayi lahir rendah. Terdapat pengaruh antara kehamilan remaja dengan berat badan bayi lahir rendah dengan *p-value* 0,047 dengan (CI 95% 1,003-3,118). Nilai OR 1,8 bermakna bahwa bersalin dengan kehamlian remaja akan meningkatkan risiko terhadap kejadian berat badan bayi lahir rendah sebanyak 1,8 kali dibandingkan dengan ibu yang melahirkan tidak dengan kehamilan remaja.

Teknik pengumpulan data menggunakan data sekunder. Data yang diambil dari data pernikahan di KUA Kecamatan Bungursaridan data persalinan di 3 Puskesmas yaitu Bungursari, Sukalaksana dan Bantar tahun 2018.

Langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian ada beberapa tahapan. Pertama, survei awal dengan cara pembuatan surat izin survei pendahuluan ke KUA Kecamatan Bungursari dan 3 Puskesmas yaitu Bungursari, Sukalaksana dan Bantar. Kedua, tahapan persiapan dengan cara mengumpulkan literatur dan bahan kepustakaan Lainnya yang berkaitan dengan materi penelitian sebagai bahan referensi yaitu yang berkaitan dengan pernikahan dini, BBLR dan faktor risikonya. Ketiga tahap pelaksanaan dengan melakukan pembuatan surat izin penelitian ke 3 Puskesmas yaitu Bungursari, Sukalaksana dan Bantar sebagai tempat penelitian dan pengumpulan data sekunder yaitu mengumpulkan data pernikahan dini pada wanita usia 16-19 tahun dan data persalinan di 3 Puskesmas yaitu Bungursari, Sukalaksana dan Bantar tahun 2018.

Analisis Univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran atau karakteristik darivariabel yang diteliti, baik variabel terikat maupun bebas. Gambaran yang akan diperoleh pada data kategorik adalah berupa distribusi frekuensi dalam bentuk presentase atau proporsi dari masing-masing variabel. Analisis bivariat adalah uji korelasi atau uji hubungan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan. Analisis yangdigunakan dalam penelitian ini adalah chi kuadrat, α yang digunakan dalam penelitian ini adalah 5% sama dengan 0,05.

1) *Chi kuadrat*

Chi kuadrat digunakan untuk menguji hipotesis komparatif duasampel bila datanya berbentuk nominal dan sampelnya besar cara penghitungan dapat

menggunakan rumus yang telah ada, ataudapat menggunakan tabel kontingensi 2 x 2 (dua baris x duakolom)

- a) Bila pada tabel 2 X 2 dijumpai nilai E (harapan) < 5 maka uji yang digunakan adalah *fisher exact*
- b) Bila pada tabel 2 X 2 tidak dijumpai nilai E (harapan) < 5 maka uji yang digunakan adalah *continuity correction*
- c) Bila tabel lebih dari 2 X 2, misalnya 3 X 2, 3 X 3 dan lain-lain, maka uji yang digunakan adalah *person chi-square*
- d) Bila pada tabel 2 X 2 dijumpai nilai E (harapan) < 5 maka uji yang digunakan adalah *fisher exact*
- e) Uji *likelihood ratio* dan *linear-by-linear association* biasanya digunakan untuk keperluan spesifik.

Keputusan yang diambil adalah:

- a) Bila p value $\leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Bila p value $> 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga tidak ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

2) OR (*Odd Ratio*)

Analisis yang dilakukan untuk mengetahui besar resiko variabel bebas terhadap variabel terikat. Pengukuran besar risiko pada penelitian ini dilakukan dengan menghitung *odds ratio* karena jenis penelitian ini adalah kasus kontrol. *Odds Ratio* (OR) adalah ukuran asosiasi paparan (faktor risiko) dengan kejadian penyakit.

Kriteria OR adalah:

- a) $OR < 1$ yaitu faktor risiko mencegah sakit.
- b) $OR = 1$ yaitu risiko kelompok terpajan sama dengan kelompok tidak terpajan.
- c) $OR > 1$ yaitu faktor risiko yang menyebabkan sakit

Perhitungan nilai OR dapat dihitung secara manual yaitu dengan rumus, $OR = ad/bc$ (a = cell a, b = cell b, c = cell c, dan d = cell d).

Perhitungan nilai OR biasanya dihitung dengan menggunakan tabel 2x2, namun adapula yang menggunakan tabel 2x3. Cara menghitung nilai OR nya ada dua cara :

- a) Dengan menggunakan referens, yaitu dengan menggunakan kategori paling bukan risiko untuk menjadi referens (pembanding), sehingga nanti nya akan mendapatkan 2 buah nilai OR.
- b) Cara kedua adalah dengan cara membandingkan satu persatu, biasa dilakukan bila tidak ada yang menjadi referens (sehingga mendapatkan tiga buah 3 OR).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Kecamatan Bungursari Kota Tasikmalaya

Kecamatan Bungursari merupakan salah satu kecamatan yang terletak di wilayah Kota Tasikmalaya. Kecamatan Bungursari merupakan wilayah pemekaran dari Kecamatan Indihiang Kota Tasikmalaya yang dibentuk pada tanggal 11 Juni 2008 melalui Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 6 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Kecamatan Bungursari Dan Kecamatan Purbaratu Kota Tasikmalaya. Secara administratif beberapa Dinas Instansi Kecamatan Bungursari masih tergabung dengan Kecamatan Indihiang. Seperti Polsek, Koramil, Kantor Urusan Agama (KUA), dan Balai Penyuluh Pertanian (BPP).

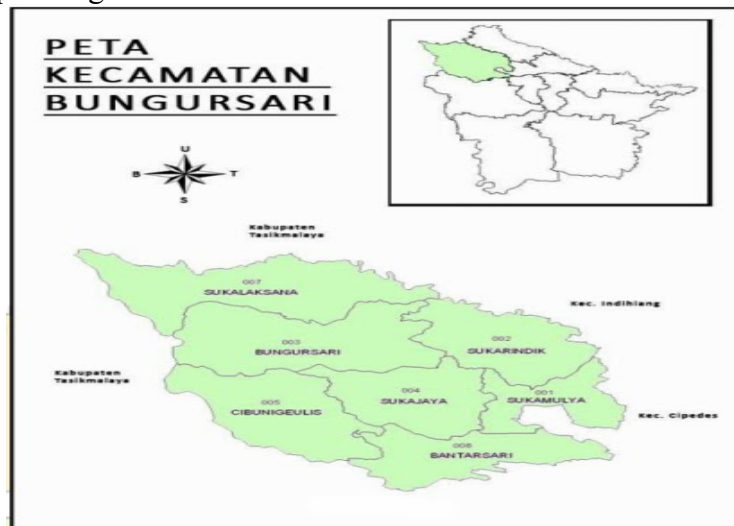
Adapun untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan berupa puskesmas yang ada di kecamatan bungursari terdiri dari tiga puskesmas, yaitu Puskesmas Bungursari, Puskesmas Bantarsari dan Puskesmas Sukalaksana.

1. Wilayah Kerja

Secara Administratif Kecamatan Bungursari memiliki batas-batas wilayah sebagai berikut:

- a. Selatan : Kecamatan Mangkubumi
- b. Barat : Kabupaten Tasikmalaya
- c. Utara : Kecamatan Indihiang dan Kabupaten Tasikmalaya
- d. Timur : Kecamatan Indihiang, Kecamatan Cipedes, dan Kecamatan Cihideung

Kecamatan Bungursari memiliki luas wilayah +/- 17.109 km persegi yang terdiri dari 7 kelurahan. Jarak antar kelurahan di wilayah Bungursari berkisar antara 0.09 km sampai dengan 6.65 km.



Gambar 1. Peta kecamatan Bungursari.

Hasil Penelitian Dan Pembahasan

1. Umur saat Menikah

Tabel 2. Distribusi frekuensi umur saat menikah responden di wilayah kerja kecamatan Bungursari kota Tasikmalaya 2019

No	Umur	Kasus		Kontrol		Total	
		F	%	f	%	f	%
1.	≤ 20 Tahun	17	25,4	7	10,4	24	17,9
2.	> 20 Tahun	50	74,6	60	89,6	110	82,1
	Jumlah	67	100	67	100	134	100

Berdasarkan tabel 2. di atas menunjukkan bahwa 17,9% responden menikah pada saat umur kurang dari sama dengan 20 tahun dan tergolong sebagai pernikahan dini.

Pernikahan usia dini adalah pernikahan yang dilakukan oleh perempuan di bawah 20 tahun. Hal ini disebabkan oleh berbagai macam faktor seperti ekonomi, budaya bahwa perempuan yang berusia 20 tahun belum menikah dikatakan perawan tua, pergaulan bebas dan hamil diluar nikah. Pernikahan usia dini, khususnya terjadi di pedesaan. Hal ini disebabkan budaya masyarakat yang masih kuat dalam menentukan perkawinan anak dalam hal ini remaja perempuan. Alasan terjadinya pernikahan usia dini adalah diantaranya pergaulan bebas seperti hamil di luar pernikahan dan alasan ekonomi. Selain itu masih banyak faktor yang menyebabkan pernikahan usia dini, beberapa faktor permasalahan dalam pernikahan usia dini yaitu meliputi faktor yang mendorong maraknya pernikahan anak, pengaruhnya terhadap pendidikan, terjadinya

kekerasan dalam rumah tangga, dampak terhadap kesehatan reproduksi, anak yang dilahirkan dan kesehatan psikologi anak, serta tinjauan hukum terkait. (Fadlyana dan Larasatty, 2009).

Kecamatan Bungursari secara administratif terletak di wilayah kota Tasikmalaya, namun keadaan geografis masih berupa pegunungan dan tidak semua wilayah memiliki akses yang mudah dan budaya pedesaan masih cukup terasa di wilayah tersebut, maka hal tersebut senada dengan teori pernikahan dini yang mengatakan bahwa pernikahan dini lebih sering terjadi di wilayah pedesaan sehingga budaya menentukan pernikahan anak remaja perempuan masih sangat kuat.

2. Hubungan Umur Menikah dengan kejadian BBLR

Tabel 3. Hubungan umur menikah dengan kejadian BBLR di kecamatan Bungursari kota Tasikmalaya 2019

Umur Menikah	Kejadian BBLR				Total		p value	OR 95% CI
	Kasus		Kontrol		n	%		
	n	%	n	%				
≤ 20 Tahun	17	70,8	7	29,2	24	100	.043	2,914 (1,119-7,587)
> 20 Tahun	50	45,5	60	54,5	110	100		

Berdasarkan tabel 3. di atas menunjukkan bahwa dari 24 responden yang melakukan pernikahan di bawah sama dengan 20 tahun 70,8% mengalami kejadian BBLR sedangkan dari 110 responden yang menikah saat umur lebih dari 20 tahun hanya 45,5% yang mengalami kejadian BBLR

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan *p value* sebesar 0,43 yaitu $\leq 0,05$ maka H_0 ditolak H_a diterima, artinya ada hubungan antara Umur Pernikahan (Pernikahan dini) dengan kejadian BBLR, dengan OR 2,914 yang artinya Pernikahan dini lebih berisiko 2,914 kali mengalami BBLR dibandingkan dengan yang menikah di umur lebih dari 20 tahun.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terdapat pengaruh pernikahan dini dengan kejadian BBLR di Kecamatan Bungursari Kota Tasikmalaya. Penyebab kejadian BBLR dari pernikahan dini adalah, kehamilan di usia muda. Beberapa saran dari peneliti, yaitu pertama, pemerintah lebih gencar mensosialisasikan soal UU No 1 Tahun 1974. Tujuannya agar mencegah pernikahan dini yang menyimpang dari tujuan dan hikmah pernikahan. Kedua, peningkatan Upaya Konseling kesehatan Pra Nikah kepada para calon pengantin baik oleh petugas kesehatan atau penyuluh Agama Islam. Ketiga, penundaan kehamilan hingga umur wanita lebih dari 20 tahun.

UCAPAN TERIMAKASIH

Dalam menyelesaikan laporan ini, peneliti menyadari banyaknya bantuan, pengarahan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak-pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian dan penyelesaian laporan kemajuan ini. Peneliti ingin mengucapkan terimakasih sebanyak-banyaknya kepada:

1. Lembaga Penelitian Pengabdian Masyarakat Universitas Siliwangi
2. Prof. Dr. H. Rudi Priyadi, Ir., M.S. (Rektor Universitas Siliwangi)
3. Dr. Asep Suryana Abdurrahmat, S.Pd., M.Kes (Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi).

DAFTAR PUSTAKA

- Arief, Nurhaeni. (2008). *Kehamilan dan Kelahiran Sehat*. Penerbit Dianloka Ak Grup, Yogyakarta.
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. (2008). *Penanggulangan Masalah Kesehatan Reproduksi*. Penerbit Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, Jakarta.
- DetikNews. (2011). Menikah Ideal Usia 20-35 untuk Wanita & 25-40 untuk Pria. Retrieved from <https://news.detik.com/berita/d-1641322/menikah-ideal-usia-20-35-untuk-wanita--25-40-untuk-pria>
- Ermawati, H., & Verawati, M. (2014). Kesehatan Ibu Dan Bayi Pada Pernikahan Dini. *Media Ilmu Kesehatan*, 3(3), 132–139. Retrieved from <https://docplayer.info/47198605-Kesehatan-ibu-dan-bayi-pada-pernikahan-dini.html>
- Fadlyana, E., & Larasaty, S. (2016). Pernikahan Usia Dini dan Permasalahannya. *Sari Pediatri*, 11(2), 136. <https://doi.org/10.14238/sp11.2.2009.136-41>
- Firdaus, P. N., & Radityo, A. N. (2017). Faktor faktor yang mempengaruhi keberhasilan perawatan metode kanguru. *Fakultas Kedokteran Undip Semarang*. Retrieved from <http://eprints.undip.ac.id/56128/>
- Games, A. (2019). BBLR. Retrieved from <https://www.scribd.com/document/428571611/BBLR-docx>
- Gayatr, A. R. (2013). HUBUNGAN PERNIKAHAN USIA DINI DENGAN KEJADIAN KANKER SERVIKS DI RSUD DR MOEWARDI. 66, 37–39. Retrieved from <https://docplayer.info/72259343-Hubungan-pernikahan-usia-dini-dengan-kejadian-kanker-serviks-di-rsud-dr-moewardi.html>
- Himsyah, A. F. (2011). *Batas Usia Perkawinan*. Retrieved from <http://lib.uin-malang.ac.id>
- Hapisah, & Rizani, A. (2015). KEHAMILAN REMAJA TERHADAP KEJADIAN ANEMIA DI WILAYAH PUSKESMAS CEMPAKA KOTA BANJARBARU. *Vokasi Kesehatan*, 1(4), 114–118.
- Latifah, L., & Anggraeni, M. D. (2013). Hubungan Kehamilan Pada Usia Remaja Dengan Kejadian Prematuritas, Berat Bayi Lahir Rendah Dan Asfiksia. *Jurnal Kesmasindo*, 6(1), 26–34. Retrieved from <http://jos.unsoed.ac.id/index.php/kesmasindo/article/download/48/48>
- Manuaba. (2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edisi 2. Penerbit EGC, Jakarta.
- Meihartati, T. (2016). HUBUNGAN KEHAMILAN USIA DINI DENGAN KEJADIAN PERSALINAN PREMATUR DI RUANG BERSALIN RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK PARADISE TAHUN 2015. *Jurnal Delima Azhar*, 2(1), 66–70. <https://doi.org/10.1016/j.jenvman.2018.01.013>
- Muchtar. Kamal. (1993). *Asas-asas Hukum Islam Tentang Perkawinan*, Penerbit Bulan Bintang, Jakarta.
- Rasjidi, Imam. (2010). *Epidemiologi Kanker Pada Wanita*. Penerbit Cv Sagung Seto, Jakarta.

- Ridhaningsih, S. N. D. (1978). *Kanker Leher Rahim Pada Pasien Onkology*. 5(2), 162–232. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/24888-ID-hubungan-aktivitas-seksual-pada-usia-dini-promiskuitas-dan-bilas-vagina-dengan-k.pdf>
- Rohan, Hasdiah Hasan., & Siyoto sandu. (2013). *Kesehatan Reproduksi*. Penerbit Nuha Medika, Yogyakarta.
- Salamah, S. (2016). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pernikahan Usia Dini Kecamatan Pulokulon Kabupaten Grobogan*. 1–163. Retrieved from lib.unnes.ac.id
- Susiyanti. (2017). *Identifikasi Ibu Yang Melahirkan Bayi Dengan Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr) Di Ruang Teratai Rumahsakit Umum Daerah Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2016*. Retrieved from <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/id/eprint/109>
- Wahyuhidaya, P. (2017). *Hubungan Kehamilan Remaja Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah Di Rsud Wates. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*. Retrieved from <http://lib.unisayogya.ac.id/>