
HUBUNGAN PERNIKAHAN USIA REMAJA DENGAN KECEMASAN SAAT HAMIL DI PUSKESMAS KARANGMOJO I KABUPATEN GUNUNG KIDULTriyanti¹, Sarwinanti²^{1,2}Universitas Islam Malangtriyanti0999@gmail.com**ABSTRAK**

Latar Belakang: Data di Indonesia (2022) pernikahan usia remaja kurang dari 18 tahun terdapat 1,2 juta jiwa dan kurang dari 15 tahun tercatat 61,3 ribu perempuan. Kecemasan adalah salah satu gangguan psikologis yang terjadi pada saat hamil. Cara untuk mengukur kecemasan adalah salah satunya menggunakan *Depression Anxiety Scale* (DASS 42) yang memiliki 3 item yaitu item skala depresi, item skala kecemasan, item skala stress, tetapi peneliti ini hanya meneliti kecemasan skor tiap individu dijumlah dan dikategorikan. Tujuan: untuk mengetahui hubungan pernikahan usia remaja dengan kecemasan saat hamil di Puskesmas Karangmojo I Kabupaten Gunung Kidul. Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja di desa Karangmojo. Dengan responden sebanyak 37 responden dengan teknik total sampling. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dan hubungan antar variabel di analisa menggunakan uji statistik *Spearman's Rank*. Hasil Penelitian: uji analisis dengan *Spearman's Rank* diperoleh *p-value* 0,01 (0,465). Pernikahan usia remaja dengan hasil terbanyak usia 16-17 tahun sebanyak 5 responden (55,6%). Kesimpulan: ada hubungan yang signifikan antara pernikahan usia remaja dengan kecemasan saat hamil. Saran: diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan topik faktor-faktor yang berhubungan dengan pernikahan usia dini pada remaja dengan melihat faktor lain.

Kata Kunci: Pernikahan, Usia Remaja, Kecemasan Saat Hamil.

ABSTRACT

Background: Data in Indonesia (2022) shows that there are 1.2 million teenage marriages under 18 years old and 61.3 thousand women under 15 years old. Anxiety is one of the psychological disorders that occur during pregnancy. One way to measure anxiety is to use the Depression Anxiety Scale (DASS 42) which has 3 items, namely depression scale items, anxiety scale items, stress scale items, but this researcher only examined the anxiety scores of each individual which were summed and categorized. Objective: to determine the relationship between teenage marriage and anxiety during pregnancy at the Karangmojo I Community Health Center, Gunung Kidul Regency. Research Method: This study uses a quantitative design. The population in this study were teenagers in Karangmojo village. With 37 respondents using a total sampling

technique. The measuring instrument used was a questionnaire and the relationship between variables was analyzed using the Spearman's Rank statistical test. Research Results: The analysis test with Spearman's Rank obtained a p-value of 0.01 (0.465). The highest number of teenage marriages occurred in the 16-17 age group, with 5 respondents (55.6%). Conclusion: There is a significant relationship between teenage marriage and anxiety during pregnancy. Recommendation: Future researchers should explore factors related to early marriage among teenagers by examining other factors.

Keywords: Marriage, Teenagers, Anxiety During Pregnancy.

A. PENDAHULUAN

Remaja adalah seseorang individu yang baru beranjak selangkah dewasa dan belum mengenal mana yang benar dan mana yang salah, mengenal lawan jenis, memahami peran dalam dunia sosial, menerima jati diri apa yang telah dianugerahkan Allah Subhanahu Wa Ta'ala pada dirinya, dan mampu mengembangkan seluruh potensi yang ada dalam diri individu. Menurut John W Santrock, Lilis (2020) menjelaskan bahwasanya remaja bisa diartikan sebagai masa perkembangan peralihan yang terjadi antara masa anak dan masa dewasa serta mencakup perubahan biologis, kognitif dan sosial emosional. Masa transisi tersebut yang menjadi tantangan sendiri bagi remaja. Hal tersebut senada dengan penjelasan dari Poltekkes Depkes (2010) bahwasanya remaja dikatakan sudah bukan lagi anak-anak, namun juga belum bisa disebut manusia dewasa sehingga hal tersebutlah yang menyebabkan remaja mengalami yang namanya krisis identitas.

Remaja saat ini dituntut harus siap dan mampu dalam menghadapi tantangan dan pergaulan dalam hidupnya. Menurut seorang psikolog G. Stanley Hall, Jannah (2016) remaja sebagai masa storm and stress atau masa badai topan. Masa ini memiliki arti remaja penuh dengan gejolak perubahan baik secara fisik, intelektual serta emosional yang berakibat pada rentannya remaja mengalami ketidakseimbangan emosi sehingga lebih rentan dalam memunculkan suatu konflik antara dia dengan lingkungan. Dikarenakan berbagai gejolak yang dialami oleh remaja, menjadikan remaja diharuskan untuk memenuhi berbagai tugas perkembangannya. Salah satu tugas perkembangan yang harus dipenuhi menurut Hurlock (2017) ialah mampu mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan guna memasuki dewasa, serta bisa untuk mempersiapkan diri memasuki perkawinan.

Pada kasus perkawinan yang dialami oleh remaja memiliki risiko tersendiri baik secara psikologis maupun fisiologis. Menurut Abineno (2010) perkawinan usia muda atau usia dini dapat diartikan sebagai ikatan suami istri yang dilakukan ketika kedua calon masih dalam usia remaja. Perkawinan yang dilakukan ketika usia remaja memberikan dampak bagi remaja itu sendiri. Perkawinan yang berada di bawah umur secara psikologis memberikan dampak trauma tersendiri, hal itu disebabkan karena ketidaksiapan dalam memenuhi tugas-tugas perkembangan yang ada setelah perkawinan dan apalagi jika tidak didukung dengan kemampuan serta kematangan diri (Jefri, 2016).

Usia remaja adalah usia yang paling kritis dalam kehidupan seseorang, rentang usia peralihan dari masa kanak-kanak menuju remaja dan akan menentukan kematangan usia dewasa. Menurut data Badan Pusat Statistik atau BPS (2022) Indonesia sendiri berada di urutan ke-8 dunia sebagai Negara dengan angka pernikahan usia dini tertinggi serta menduduki peringkat ke 2 di ASEAN. Pada data UNICEF (2022), terdapat lebih dari satu juta perempuan usia 20 sampai 24 tahun yang perkawinan pertamanya terjadi. Sedangkan, pernikahan pada usia kurang dari 18 tahun terdapat 1,2 juta jiwa dan kurang dari 15 tahun tercatat sebanyak 61,3 ribu perempuan.

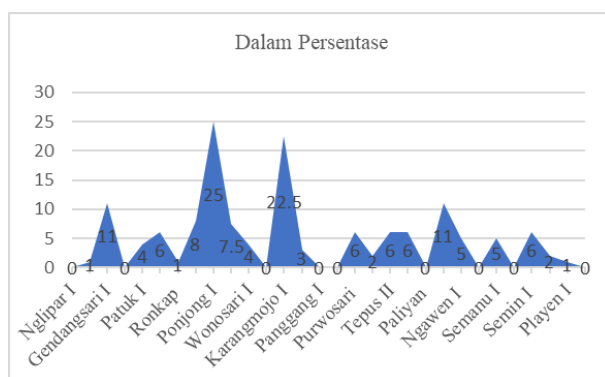
Kecemasan pada ibu hamil di negara maju mencapai 10% sedangkan di negara berkembang mencapai 25%, dan untuk di Indonesia angka kecemasan pada kehamilan berkisar 28,7%. Kecemasan ibu hamil pada awal kehamilan ditemukan lebih rendah jika dibandingkan dengan kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinannya (Ida Kurniawati, 2022). Sehingga remaja yang hamil cenderung lebih berisiko bagi dirinya sendiri maupun bayinya. Selain itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yulida (2019) dihasilkan data di lapangan di kabupaten Gunung Kidul berupa sebagian besar ibu yang sedang hamil mengalami kecemasan, yaitu sebanyak 55,6 %. Apabila kehamilan itu dialami oleh remaja, memungkinkan remaja mengalami kendala secara psikologis, hal tersebut di dukung dengan masa remaja yang belum matang secara emosional dalam menghadapi fase yang seharusnya belum ia lalui.

Efek dari kecemasan bisa berupa perasaan tidak nyaman dan takut. Namun, individu bisa jadi tidak mengetahui secara pasti sumber dari kecemasan itu terjadi. Hal tersebut ditegaskan oleh Videbeck (2012) menjelaskan bahwa kecemasan merupakan perasaan takut yang didukung dengan situasi. Handayani (2015) menjabarkan faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil adalah faktor eksternal yaitu 1) Ancaman integritas

diri meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan pada kebutuhan dasar (kedewasaan berpikir dan bertindak, rasa malu dan menyesal), 2) Ancaman sistem diri tidak diperbolehkannya bekerja karena di bawah umur dan memperhambat kesejahteraan masyarakat. Serta faktor biologis yaitu persalinan sulit, kesiapan menjadi orang tua dan kesiapan organ reproduksi kedua belah pihak.

Pernikahan remaja adalah pernikahan di bawah usia 20 tahun usia reproduksi pada wanita dan kurang dari 25 tahun pada pria. Dalam hal ini persiapan seorang anak atau remaja belum sepenuhnya maksimal, baik dalam persiapan mental, psikis, bahkan materinya. Tingginya angka pernikahan remaja merupakan fenomena yang sangat memprihatinkan karena menimbulkan berbagai dampak negatif baik terhadap kesehatan reproduksi maupun kehidupan sosial. Dampak tersebut diantaranya adalah terjadi kehamilan dengan berbagai risiko yang menyertai, perceraian, putus sekolah, harga diri rendah, depresi, gangguan emosi, penelantaran dan kemiskinan.

Pada saat ini permasalahan pernikahan usia remaja di Indonesia semakin banyak terjadi. Indonesia menduduki angka ke-2 di ASEAN dan peringkat ke-8 didunia dari jumlah provinsi menikah sebelum usia 18 tahun. Salah satunya di Kabupaten Gunung Kidul termasuk dalam jumlah kasus pernikahan remaja yang tinggi. Berdasarkan sumber data dari Sistem Informasi Komunikasi Data Kesehatan Keluarga Dearah Istimewa Yogyakarta atau lebih disingkat Kesgadiy (2022) jumlah persalinan sampai hari ini 28.581 jiwa dengan persentase kehamilan remaja di Puskesmas Karangmojo I 22,5%. Gambar berikut memperlihatkan Presentase Pernikahan Usia Remaja 30 Puskesmas di Kabupaten Gunung Kidul.



Gambar 1. 1 Grafik Persentase Pernikahan Usia Remaja Puskesmas Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2022

(Sumber: kesadiy.web.id/)

Adapun data yang diambil dari Puskesmas Karangmojo I persalinan remaja dan kejadian tidak diinginkan bulan Januari sampai dengan Desember 2022 jumlah persalinan remaja usia 14 tahun sampai dengan 19 tahun berjumlah 37 mencakup 5 desa diantaranya Desa Krangmojo, Ngawis, Jatiayu, Ngiplak dan Wildang.

Kemenkes RI menjelaskan bahwa upaya untuk menurunkan kecemasan dapat dilakukan dengan cara menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, salah satunya dengan pelayanan kesehatan ibu hamil atau pelayanan *Antenatal Care* (ANC). *Antenatal Care* (ANC) merupakan suatu pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada wanita selama hamil, misalnya dengan pemantauan kesehatan secara fisik, psikologis, termasuk pertumbuhan dan perkembangan. Tujuan *Antenatal care* (ANC) bertujuan untuk memperoleh suatu proses kehamilan serta persalinan yang aman dan *positive pregnancy experience* (Kurniawati, 2022).

Dalam proses kehamilan ibu hamil perlu melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan seperti bidan, perawat atau dokter kandungan sebelum terjadinya persalinan. Proses pemeriksaan kehamilan ini disebut dengan *Antenatal Care* (ANC). Selain itu, dibutuhkan partisipasi serta kesadaran ibu terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan. Kunjungan ANC merupakan kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil agar mendapatkan pelayanan atau asuhan antenatal. Masa kehamilan yang awalnya patologi diharapkan dapat berkembang menjadi kehamilan normal sehingga perlu upaya peningkatan pelayanan kesehatan dengan cara meningkatkan pelayanan ANC yang sesuai standar.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pernikahan Usia Remaja dengan Kecemasan Saat Hamil di Puskesmas Karangmojo I Kabupaten Gunung Kidul.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yaitu mengumpulkan informasi atau data mengenai status suatu gejala yang ada atau tidak adanya pada saat penelitian dilakukan. Pada penelitian ini juga memerlukan kumpulan dan memproses data dan menganalisis data sebelum akhirnya dibuat menjadi kesimpulan. Desain penelitian ini menggunakan kuantitatif deskriptif yang digunakan untuk mengukur dua variabel dan hipotesis penelitian.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN**Hasil****1. Gambaran umum lokasi penelitian****a. Lokasi puskesmas karangmojo 1**

Puskesmas Karangmojo I terletak di ± 7 Km dari Pusat Kota Wonosari di Jl. Wonosari Karangmojo Km 8,1 Ngawis II, Ngawis, Kec. Karangmojo, Kabupaten Gunung Kidul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Puskesmas Karangmojo I merupakan pelayanan kesehatan dengan nomor izin 503/1338/21/PSUK/IV/2015 pada tanggal 28 April 2020.

b. Fasilitas Puskesmas karangmojo 1

Bangunan Puskesmas Karangmojo I pada umumnya dalam kondisi baik. Terdapat 10 fasilitas layanan kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang melayani PGD (Pelayanan Gawat Darurat, Pemeriksaan Umum, Pemeriksaan Gigi dan Mulut, Pemeriksaan Lansia, Imunisasi, Laboratorium, Farmasi, Konsultasi Kesehatan, MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), pelayanan ibu hamil seperti KIA-KB-IVA.

c. Pelayanan Ibu Hamil di puskesmas karangmojo 1

Kegiatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Karangmojo I didukung dengan pelayanan KIA(Kesehatan Ibu dan Anak)-KB-IVA untuk memantau perkembangan kesehatan bagi ibu dan bayi, pemeriksaan kehamilan (ANC), nifas, pengobatan, bayi dan balita, imunisasi, kesehatan reproduksi remaja termasuk calon pengantin, pelayanan KB (pil, kondom, suntik, IUD, implan). Pada Puskesmas Karangmojo I dilaksanakan oleh 3 bidan dan 2 perawat.

2. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Karakteristik responden penelitian ini yaitu pasien yang terdata di Puskesmas Karangmojo . berdasarkan dari hasil penelitian terdapat 30 responden yang berdasarkan usia saat menikah, usia saat ini dan pendidikan terakhir.

Tabel 2.1 Karakteristik responden di Puskemas Karangmojo 1

No.	Variabel	Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)	
Responden					
1.	Usia	14-15 Tahun	3	10	
		16-17 Tahun	8	26,7	
		18-20 Tahun	19	63,3	
2.	Pendidikan	SD	2	6,7	
		SMP	17	56,7	
		SMA	11	36,7	
3.	Pekerjaan	IRT	24	80	
		Kerja Pabrik	1	3,3	
		Wirausaha	1	3,3	
		Jaga Toko	2	6,7	
		Jaga Konter	1	3,3	
		Tani	1	3,3	
4.	Penghasilan	500.000-	11	36,7	
		Keluarga	1.000.000	17	56,7
			1.100.000-	2	6,7
			2.000.000		
			<2.000.000		
Total			30	100	

Sumber: Data primer, 2023

Tabel 2.1 menunjukkan hasil penelitian yang dilakukan Puskesmas Karangmojo I menunjukkan 30 responden sebagian bahwa mayoritas usia 18-20 tahun sebanyak 19 responden (63,3%), dan paling sedikit usia 14-15 tahun sebanyak (10%). Hasil karakteristik pendidikan, paling banyak adalah SMP sebanyak 17 responden (56,7%), dan paling sedikit SD sebanyak 3 responden (6,7%). Hasil karakteristik pekerjaan, paling banyak ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 24 responden (80%) dan paling sedikit kerja pabrik 1 responden (3,3%), wirausaha 1 responden (3,3%), jaga konter 1 responden (3,3%) dan tani sebanyak 1 responden (3,3%). Hasil karakteristik penghasilan paling banyak tidak berpenghasilan yaitu sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 24

responden (80%), dan paling sedikit berpenghasilan lebih dari > Rp 3.000.000 sebanyak 2 responden (6,7%).

Tabel 2.2 Distribusi Frekuensi Pernikahan Usia Remaja

Umur	Frekuensi	Prosentase %
Usia 14-15 Tahun	3	10
Usia 16 – 17 Tahun	8	26,7
Usia 18-20 tahun	19	63,3
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 2.2 dapat dilihat kategori pernikahan usia remaja paling banyak pada kategori remaja akhir usia 18-20 tahun sebanyak 19 responden (63,3%), kategori remaja pertengahan usia 16-17 tahun sebanyak 8 responden (26,7%) dan paling sedikit pada kategori remaja awal usia 14-15 tahun sebanyak 3 responden (10%).

Tabel 2.3 Distribusi Frekuensi Kecemasan Saat hamil

Kecemasan kehamilan	Frekuensi	Prosentase %
Normal 0-7	1	3,3
Ringan 8-9	6	20
Sedang 10-14	10	33,3
Berat 15-19	9	30
Sangat panik >20	4	13,3
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 2.3 di atas kecemasan saat hamil dapat dilihat bahwa terdapat 30 responden dengan kategori kecemasan skor 0-7 sebanyak 1 responden (3,3%), kategori kecemasan ringan skor 8-9 sebanyak 6 responden (20%), kategori kecemasan sedang skor 10-14 sebanyak 10 responden (33,3%), kategori kecemasan berat skor 15-19 sebanyak 9 (30%) dan kategori kecemasan sangat panik dengan skor >20 sebanyak 4 responden (13,3%). Kecemasan saat hamil dengan persentase tinggi di dalam katagori kecemasan sedang sebanyak 10 responden (33,3%) sedangkan untuk persentase terendah kecemasan saat hamil dengan katagori kecemasan normal 1 responden (3,3%).

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Hasil tabel 4.1 Karakteristik responden dari hasil penelitian yang dilakukan antara lain jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan. Karakteristik tersebut dapat mempengaruhi pernikahan usia remaja seseorang mengenai kecemasan saat hamil. Hal tersebut diperkuat dengan teori yang mengatakan bahwa selain faktor pernikahan usia remaja, usia, pendidikan dan pekerjaan turut mempengaruhi tingkat kecemasan pada saat hamil (Zamriati, 2013).

a.) Usia

Usia mempengaruhi kematangan kepribadian individu. Individu yang memiliki usia matang akan lebih sukar mengalami gangguan akibat stres, sebab individu yang matang mempunyai daya adaptasi yang besar terhadap stresor yang timbul. Menurut Dewi (2020) sebaliknya pribadi individu yang belum matang akan bergantung dan mudah terangsang sehingga sangat mudah mengalami kecemasan akibat adanya stresor.

Usia aman ibu menikah dan hamil adalah antara 21-35 tahun dan usia berisiko yakni usia kurang dari 20 tahun atau ibu dengan usia lebih dari 35 tahun dengan frekuensi melahirkan lebih dari 4 kali dan jarak antara kelahiran kurang dari 24 bulan, kriteria tersebut merupakan kelompok berisiko tinggi terhadap kehamilan (Hasim, 2018). Ketika usia bertambah, maka semakin matang pula seseorang dalam menentukan pilihan, faktor lain yaitu pengalaman individu. Kehamilan ibu dengan usia berisiko dapat menjadi penyebab rasa cemas ibu.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan usia pernikahan yang dialami oleh ibu hamil sebagian besar ditemukan di temukan dengan umur remaja awal usia 14-15 tahun 3 orang, remaja pertengahan usia 15-18 tahun 8 orang, remaja akhir usia 18-20 tahun 9 orang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan usia berisiko 12-20 tahun dapat terjadi gangguan pada janin atau kelainan sehingga dapat menimbulkan rasa cemas terhadap ibu hamil terutama primigravida (Handayani, 2015).

b.) Pendidikan

Pendidikan adalah kegiatan atau proses belajar yang terjadi di mana saja, kapan saja, dan oleh siapa saja. Adapun status pendidikan dapat digolongkan menjadi tiga bagian yaitu :

- 1) Tingkat pendidikan dasar : SD dan SMP
- 2) Tingkat pendidikan menengah : SMA/SMK
- 3) Tingkat pendidikan tinggi : Diploma dan Sarjana

Tingkat pendidikan yang dimiliki dapat meningkatkan pengetahuan seseorang akan kesehatannya, maka semakin tinggi pendidikan seseorang diharapkan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki tentang kehamilan dan perubahan yang dialami selama hamil serta mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada.

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden tingkat pendidikan, di mana wanita yang berpendidikan tinggi cenderung lebih memperhatikan kesehatan diri dan keluarganya sedangkan wanita dengan tingkat pendidikan rendah menyebabkan kurangnya pengertian mereka akan bahaya yang dapat membahayakan ibu hamil maupun bayinya terutama dalam hal kecemasan saat hamil. Pada tabel karakteristik responden yang berpendidikan SMP 17 orang (56,7%), pendidikan SMA/ SMK sebanyak 11 orang (36,7%), dan berpendidikan SD sebanyak 2 Orang (6,7%). Menurut Hasim (2018) menyebutkan orang dengan pendidikan tinggi mampu memberikan respon yang lebih rasional dibanding orang dengan pendidikan yang lebih rendah ataupun orang tidak berpendidikan. Hal tersebut juga didukung pada penelitian Dewi (2020) tingkat pendidikan individu berpengaruh terhadap kemampuan berpikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin

mudah berpikir rasional dan menangkap informasi baru. Dalam arti luas dijelaskan bahwa pendidikan mencakup seluruh proses hidup dan seluruh interaksi individu dengan lingkungan baik secara informal dan secara nonformal (Notoatmodjo, 2010). Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasrin dan Rahman (2012) yang menunjukkan bahwa pendidikan responden merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap pernikahan dan kehamilan dini.

c.) Pekerjaan.

Pekerjaan dapat adalah suatu hal yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah atau penghasilan pokok. Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik individual katagori pekerjaan pada responden sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 24 responden (80%) dan paling sedikit kerja pabrik 1 responden (3,3%), wirausaha 1 responden (3,3%), jaga konter 1 responden (3,3%) dan tani sebanyak 1 responden (3,3%).

Ibu yang memiliki pekerjaan memungkinkan ibu mendapatkan informasi dan pengalaman dari orang lain bila dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang mungkin kurang dalam hal mendapat informasi sehingga menyebabkan ibu rumah tangga lebih cemas. Hal tersesebut didukung kusumawati (dalam Hasim, 2018) mengemukakan pengalaman dan informasi yang dimiliki seseorang akan menambah informasi yang bersifat informal. Hal tersebut dapat diperoleh ketika melakukan interaksi pada saat seseorang bekerja maupun saat melakukan interaksi sosial.

d.) Penghasilan

Penghasilan di dalam keluarga kurang memadai berakibat kepada nutrisi yang dikonsumsi ibu hamil dan pertumbuhan janinnya. Berdasarkan tabel 4.1 hasil penghasilan keluarga Rp 500.000-Rp1.000.000 sebanyak 11 orang (36,7), penghasilan Rp1.001.000-Rp2.000.000 17 orang (56,7) dan > Rp2.000.000 sebanyak 2 orang (6,7%). Hasil tersebut menunjukkan paling banyak penghasilan keluarga berpenghasilan 1.010.000-2.000.000 dan ibu menjadi ibu rumah tangga (IRT) di mana IRT seorang ibu yang melakukan aktivitas mengerjakan pekerjaan rumah tangga tanpa upah seperti menyapu, memasak, dan lain-lain. Sebagian besar

ketika wanita sudah menikah lebih memilih untuk menjadi ibu rumah tangga sepenuhnya tanpa berkerja di luar, sehingga mempengaruhi penghasilan keluarga. Penelitian M.Chasson (2020), mengatakan bahwa status ekonomi menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan pada ibu hamil.

2. Pernikahan Usia Remaja

Berdasarkan tabel 4.2 dapat di lihat bahwa karakteristik usia responden paling banyak pada usia 18-20 tahun dibandingkan responden remaja awal usia 14-15 tahun maupun remaja pertengahan usia 16-17 tahun. Karakter usia pada penelitian ini sejalan dengan penelitian Monks (2009) di mana masa remaja terdiri dari masa remaja awal usia 12-15 tahun, masa remaja pertengahan usia 16-17 tahun dan masa remaja akhir usia 18-21 tahun. Hasil ini sesuai teori yang mengatakan aktivitas anak dan lemahnya pengawasan orang tua serta tanggapan sebagian masyarakat yang buruk seperti usia 20 merupakan usia yang sudah tua untuk melakukan pernikahan bagi perempuan, faktor lainnya yaitu kehamilan di luar pernikahan serta terkabulnya dispensasi pernikahan Andina (2021). Menurut Adam (2020) Salah satu penyebab adanya pernikahan dini adalah karena hamil di luar nikah. Hamil di luar nikah memiliki dampak tersendiri bagi remaja perempuan. Secara psikologis dampak yang didapatkan adalah adanya kecemasan menanggapi keadaan lingkungannya ketika hamil di luar nikah dan memikirkan masa depan (Nurasyikin & Suprabowo, 2021). Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan di mana 100% responden merupakan remaja berusia 15-20 tahun.

3. Kecemasan saat hamil di Puskesmas Karangmojo I.

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa frekuensi kecemasan saat hamil dengan persentase tinggi di dalam katagori kecemasan sedang sebanyak 10 orang, kecemasan berat 9 orang, kecemasan ringan 6 orang, kecemasan sangat panik 4 orang dan persentase terendah kecemasan saat hamil dengan katagori kecemasan normal sebanyak 1 orang. Kecemasan saat hamil bisa terjadi karena beberapa faktor seperti umur, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan. Hal ini menunjukkan berdasarkan usia semua responden bisa berisiko mengalami kecemasan saat hamil. Kecemasan pada ibu hamil merupakan salah satu indikator kesehatan mental yang sangat penting dan dapat berpengaruh terhadap ibu dan bayinya. Kecemasan dapat mengakibatkan peningkatan angka kelahiran bayi

prematur, depresi pasca persalinan, masalah kognitif dan emosional yang serius pada anak, serta luaran bayi yang buruk Rees (2018). Hasim (2018) menyampaikan bahwa kecemasan adalah emosi negatif yang memiliki dampak signifikan bagi ibu, di antaranya dapat memicu terjadinya kontraksi rahim dini, perkembangan saraf terganggu, melahirkan prematur, gangguan mental peripartum, depresi, bahkan perdarahan persalinan hebat dan ibu kehabisan tenaga saat persalinan yang berimplikasi terhadap kematian. Persalinan yang berimplikasi terhadap kematian. Selain itu, secara langsung dapat memicu peningkatan tekanan darah berlebih, dan berakibat pre eklampsia dan keguguran (Hasim, 2018).

4. Hubungan pernikahan usia remaja dengan kecemasan saat hamil di Puskesmas Karangmojo I Kabupaten Gunung Kidul

Berdasarkan hasil dari tabel 4.4 dapat dilihat bahwa mayoritas responden dengan pernikahan usia remaja dan kecemasan saat hamil yaitu kategori 8 orang (44,4), dan paling sedikit kategori kecemasan awal 1 orang (33,3). Pada 4.4 remaja awal (usia 14-15) sebanyak 1 responden dengan kategori kecemasan sangat berat (33,3%) dan remaja akhir (usia 18-20) sebanyak 1 responden dengan kategori kecemasan berat (5,6%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Sulistyaningsih (2019) pernikahan >20 atau usia dini belum siap secara fisik sehingga menyebabkan berapa risiko seperti keguguran, pertumbuhan janin, dan kecemasan saat hamil.

Hasil uji korelasi *Sperman Rank* didapatkan nilai t hitung sebesar 0,465 artinya tingkat kekuatan korelasi / hubungannya adalah hubungan yang cukup dengan taraf signifikan 0,010 sehingga ($<0,05$) Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pernikahan usia remaja dengan kecemasan saat hamil di Puskesmas Karangmojo I Kabupaten Gunung Kidul. Hasil penelitian ini sejalan yang di lakukan oleh Nurliana (2021) menunjukkan bahwa ibu hamil yang normal sebanyak 4 orang (10,8%), yang mengalami depresi ringan sebanyak 21 orang (56,8%), yang di Desa Haurseah Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka pada tahun 2021 mengalami depresi berat. Kecemasan ibu hamil juga bisa terjadi karena perubahan dirinya dan lingkungannya yang membawa perasaan tidak senang atau tidak nyaman yang disebabkan oleh dugaan akan bahaya atau frustrasi yang mengancam, membahayakan rasa aman, keseimbangan atau kehidupan seorang individu atau kelompok sosialnya. Dibutuhkan

adaptasi dalam merespon perubahan yang dapat mengatasi permasalahan kesehatan fisik dan mental di masyarakat terutama adaptasi ibu hamil dalam persiapan persalinan agar menekan angka kematian ibu di Indonesia (Rozikhan & Sapartinah, 2021).

5. Keeratan hubungan pernikahan usia remaja dengan kecemasan saat hamil.

Berdasarkan tabel 4.4 hasil uji analisis statistik menggunakan *Sperman Rank* pada 30 responden pada data Puskesmas Karangmojo I menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0,465 yang artinya hubungan termasuk kategori cukup pada rentang 0,26-0,50. Nilai signifikan sebesar 0,01 ($p < 0,05$) yang berarti H_a diterima H_o ditolak, artinya ada hubungan yang signifikan antara pernikahan usia remaja dengan kecemasan saat hamil.

1) Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Pernikahan Dini Pada Remaja di Puskesmas karangmojo I Kabupaten Gunungkidul

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang dalam pemahaman keluarga tentang kehidupan berkeluarga. Terdapat dua perempuan remaja yang menikah di usia dini dikarenakan adanya faktor latar belakang pendidikan dari orang tua maupun remaja perempuan itu sendiri dimana pemikiran orang tua dari responden tersebut menyatakan bahkan setelah menikah, tanggung jawab anak perempuan akan berpindah ke suami.

Adapun pendapat responden lainnya yang menyatakan bahwa ada faktor lain yang juga menjadi alasan terjadinya pernikahan muda yaitu latar dukungan orang tua yang beranggapan bahwa perempuan yang memiliki pendidikan yang tinggi maupun rendah ujung-ujungnya akan tetap kembali ke kampung masing-masing sebagai pengangguran. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang oleh Intan Arimurti (2017) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan tentang pernikahan dini pada perempuan memiliki hubungan dengan rendahnya pendidikan orang tua, keluarga lingkungan, media massa, pengalaman tentang pernikahan usia dini dan dampak bagi kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan semakin rendahnya tingkat pengetahuan terkait masalah pernikahan usia dini maka sikap kecenderungan menikah di usia dini semakin tinggi.

b. Ekonomi

Pernikahan dini adalah pernikahan yang terjadi remaja usia 12-20 tahun. Jika menikah pada usia tersebut maka pernikahannya dianggap sebagai pernikahan dini. Ekonomi merupakan salah satu masalah sehingga terjadinya pernikahan dini dikarenakan orang tua yang hanya bekerja sebagai petani atau buruh tani membuat orang tua kesulitan dalam membiayai pendidikan anaknya sehingga terpaksa anaknya berhenti sekolah dan sehingga memutuskan untuk menikahkan anaknya di usia muda. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nisa Nur Padlah (2022), yang menyatakan bahwa faktor ekonomi merupakan salah satu penyebab terjadinya pernikahan dini, yaitu tidak ada biaya untuk melanjutkan sekolah menyebabkan mereka berfikir lebih baik menikah dari pada menganggur

D. KESIMPULAN DAN SARAN**Kesimpulan**

1. Dalam penelitian ini didapatkan hasil kategori pernikahan usia remaja di Puskesmas Karangmojo I paling banyak pada kategori remaja pertengahan sebanyak 19 responden (60%).
2. Hasil kecemasan saat hamil di Puskesmas Karangmojo I persentase tinggi di dalam katagori kecemasan sedang sebanyak 10 responden (33,3%).
3. Terdapat hubungan antara pernikahan usia remaja dengan kecemasan saat hamil di Puskesmas Karangmojo I Kabupaten Gunung Kidul dengan nilai signifikan sebesar 0,01 ($p > 0,05$). Terdapat 5 responden (55,6%) dengan kategori kecemasan pernikahan usia remaja 16-17 tahun mengalami kecemasan berat, dan kategori usia 18-20 tahun sebanyak 1 responden (5,6%) yang mungkin dipengaruhi oleh faktor usia saat menikah, pekerjaan dan penghasilan keluarga.

Terdapat keeratan hubungan antara kedua variabel dengan koefisien korelasi sebesar 0,465 dan arah hubungan cukup positif atau searah.

Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bagi institusi pendidikan Universitas Aisyiyah Yogyakarta, hasil penelitian ini bisa berguna sebagai bahan pustaka.

2. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan ibu hamil diharapkan hasil dari penelitian agar dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan memelihara status kesehatan menghadapi kecemasan saat hamil sehingga ibu hamil di Puskesmas Karangmojo I Kabupaten Gunung Kidul dapat meningkatkan kualitas hidup.

3. Bagi Puskesmas Karangmojo I

Diharapkan bagi Puskesmas untuk meningkatkan pengetahuan pernikahan usia remaja khususnya kecemasan saat hamil untuk meningkatkan pengetahuan mengenai kecemasan saat hamil yang guna menambah wawasan remaja putri mengenai penanganan kecemasan saat hamil dan faktor pengaruhnya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya agar penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan menggunakan variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiningsih, N. A. (2013). Kecemasan Calon Ibu Baru Pada Pernikahan Dini. Diakses dari diligib.uin-suka.ac.id.
- Annisa Khoiriah, & Mariyam, N. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran. *Jurnal Kebidanan Besurek*, 5(1), 6-17.
- Astarini, A. A. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Kuta Selatan (Doctoral dissertation, Jurusan Kebidanan).
- Dian Rahmawati, Rahmawati, A., & Aisyaroh, N. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Pernikahan Dini di Era Covid-19: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(12), 1489-1497.
- Ela Febriani. (2022). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Usia Ibu Hamil Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Anak Pertama (Doctoral dissertation, Uin Raden Intan Lampung).

-
- Eleanora, F. N., Putri, A. H., & Saputra, R. (2021). Dampak Sosial Akibat Perkawinan Anak Terhadap Kesejahteraan Masyarakat. *Jurnal Kertha Semaya*, 9 (9): 1501-1508.
- Endarto, Yulian, and Parmadi Sigit Purnomo. "Hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di smk negeri 4 yogyakarta." *Jurnal kesehatan surya medika Yogyakarta*. diunduh pada tanggal 12 (2013).
- Ghony, M. D., & Almanshur, F. (2012). *Metodologi penelitian kualitatif*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media, 61, 177-181.
- Hasim, R. P., & Sulastri, S. K. (2018). *Gambaran Kecemasan Ibu Hamil (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta)*.
- Hotchkiss, D. (2016). "Risk factors associated with the practice of child marriage among roma girls in Serbia." *BMC International Health and Human Rights* 16(6): 1-10.
- Ida Dwi Utara, & Djanah, N. (2018). *Hubungan Kehamilan Remaja Dengan Kejadian Abortus Di RSUD Wonosari Gunungkidul Tahun 2017 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)*.
- Indriani Lisca, (2019). "Hubungan Peran Keluarga Dengan Tingkat Stres Pada Remaja yang Menikah Dini di Dlingo" 43-45
- Inri, N. S. (2019), Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 di Klinik Eka Sriwayuni Medan Denai.
- Intan Arimurti (2017), Analisis Pengetahuan Perempuan Terhadap Perilaku Melakukan Pernikahan Usia Dini ,Kecamatan Wonosari Kabupaten Wondowoso, *Journal Of Publik Health*, vol,12,no,2.
- Isnaini, I., Hayati, E. N., & Bashori, K. (2020). Identifikasi Faktor Risiko, Dampak dan Intervensi Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Analitika: Jurnal Magister Psikologi UMA*, 12(2), 112-122.
- Isnaeni Rofiqoh, Effendi, J. S., & Bratakusuma, D. S. (2016). Hubungan Umur Ibu, Paritas dan Penolong Persalinan Dengan Kematian Neonatal di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Banjarnegara Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Reproduksi* Vol.3 No.1 April 2016, 3(1), 60–68. <https://doi.org/10.22146/jkr.36193>

- Jaya, Maryana Kuswandi, Dedi Mulyadi, and Eman Sulaeman. "Pengaruh kecerdasan emosional terhadap kinerja karyawan pada kantor kementerian agama Kabupaten Karawang." *Jurnal manajemen* 10.1 (2012): 1038-1046.
- Kemenkes RI. Rencana Strategis Kementrian Kesehatan Tahun 2015-2019.; 2015.
- Kesgadiy.(2021). Kesgdiy : Sistem Informasi dan Komunikasi Kesehatan Keluarga. Diakses: 07 Desember 2021.
- Kisworo, D. A. (2021). Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19: Study Literature Review.
- Lestari, L. (2016). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kehamilan Remaja Di Sman 1 Pulung Ponorogo (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Maki, F. P., Pali, C., & Opod, H. (2018). Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III di Klinik Bersalin Sutra Minahasa Selatan. *e-Biomedik*, 6(2).
- Martalisa, W., & Budisetyani, W. (2013). Hubungan intensitas keikutsertaan hypnobirthing dengan tingkat kecemasan ibu hamil di ganyar. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1), 116-128.
- Mikasari, N. D. (2021). Analisis pandangan tokoh masyarakat terhadap pernikahan dini akibat hamil di luar nikah di tinjau dari sosiologi hukum (study kasus di desa banjarsari kecamatan dagangan-madiun (IAIN Ponorogo).
- Nabila, I. (2020). Pengaruh Kehamilan Usia Remaja terhadap Kejadian Anemia dan KEK pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 554-55
- Notoatmodjo, S. (2018). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- Nisa Nur Padlah (2022), Faktor Ekonomi Terhadap Pernikahan Dini, *Journal for gender mainstreaming*.
- Palit, F. V., Yauri, I., & Bunga, A. L. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Yang Menikah Dini Dengan Status Kesehatan Reproduksi Di Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara (Doctoral dissertation, Universitas Katolik De La Salle).
- Pantiawati, I. (2012). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Menikah Dini Tentang Kehamilan Dengan Kecemasan Menghadapi Kehamilan Di Kecamatan Pulosari Kabupaten Pematang. *Bidan Prada*, 3(01).

-
- Prastowo, A. (2012). Metode Penelitian Kualitatif Dalam Perspektif Rancangan Penelitian, Yogyakarta.
- Pratama, A. W., Rizky Wulandari, S. S. T., Fis, M., Rosida, L., ST, S., & KM, M. (2022). Tingkat kecemasan, stress dan depresi pada Ibu hamil selama masa pandemi Covid-19 di RB Primasari Jatiroto (Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Rahman, A. (2020). Terapi Dzikir Dalam Islam Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil. *TARBAWI: Jurnal Pendidikan Agama Islam*, 5(01), 75-91.
- Riska Afriani. (2016). Analisis Dampak Pernikahan Dini pada Remaja Putri di Desa Sidoluhur Kecamatan Godean Yogyakarta. In *Prosiding Seminar Nasional & Internasional* (Vol. 1, No. 1).
- Rizqika Pradewi Hasim (2018). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Salamah Siti (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan pernikahan Usia Dini Di Kecamatan Pulokulon Kabupaten Grobogan, 66
- Sari, R. Y. K., & Syafiq, M. (2022). Penerimaan Diri Remaja Perempuan yang Menikah Dini karena Hamil.
- Sari, L. Y., Umami, D. A., & Darmawansyah, D. (2020). Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi Dan Mental Wanita (Studi Kasus Di Kecamatan Ilir Talo Kabupaten Seluma Provinsi Bengkulu). *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(1), 54-65.
- Sekarayu, S. Y., & Nurwati, N. (2021). Dampak Pernikahan Usia Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (PPM)*, 2(1), 37-45.
- Septian, G. (2023). Tingkat Ketahanan Keluarga Pada Pernikahan Usia Remaja Di Desa Cijambu Kecamatan Tanjungsari Kabupaten Sumedang, IAIN Syekh Nurjati Cirebon S1 PMI).
- Sugiyono, "Metodologi Penelitian Manajemen", (Bandung: Alfabeta Bandung, 2014), 404
- Sugiyono, (2019). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D. PT. Alfabeta
- Sulaeman, S. (2021). Pengaruh Paket Remaja Sehat Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Dampak Pernikahan Usia Dini Di Cilacap. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 6(1), 23-35.

- Surawan, S. (2019). Pernikahan Dini; Ditinjau dari Aspek Psikologi. *Al-Mudarris (Jurnal Ilmiah Pendidikan Islam)*, 2(2), 200-219.
- Suryaningsih, M., Asfriyati, A., & Santosa, H. (2019). Hubungan keguguran dan anemia dengan pernikahan usia muda di desa hapesong lama. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*, 3(1), 37-44.
- Statistik, B. P., UNICEF, & yang Tertunda, K. (2022). Analisis data perkawinan usia anak di Indonesia. Jakarta: Badan Pusat.
- Trisiani, D. (2016). Hubungan Kecemasan Ibu Hamil terhadap Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(3), 14-18.
- Ulfah, M., Yanti, L., Adriani, P., & Soliyah, S. (2020). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Pernikahan Dini. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 16(2), 177-185.
- Putri, A. N., & Wahyuningsih, H. P. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Kehamilan Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmojo I Kabupaten Gunungkidul (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Widyastuti, A., & Azinar, M. (2021). Pernikahan Usia Remaja dan Risiko terhadap Kejadian BBLR di Kabupaten Kendal. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 5(4), 569-576.
- Wulanuari, K. A., Anggraini, A. N., & Suparman, S. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pernikahan Dini pada Wanita. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 5(1): 68-75
- Yuliana, Nelsi., Abbas, H. H., & Vitayani, S. (2019). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Ibu Hamil terhadap Hubungan Seksual di RSIA Siti Khadijah I Makassar. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 128-136.