

**MARITAL RELATIONSHIP PADA PASANGAN USIA MUDA:
A SCOPING REVIEW**

Putu Ayu Dina Saraswati, Andari Wuri Astuti, Mohammad Hakimi

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

*penulis korespondensi: astutiandari@unisayogya.ac.id

Dikirim 09 Maret 2020 : Diterima 29 Juli 2020 : Dipublikasikan Agustus 2020

Abstract

There is nine percent of women aged 15-19 who have married or living together in Indonesia, one percent of women divorced in the age group of 15-19 years. This scoping review aimed to review the evidence about the marital relationship among young couple in developing countries. Arksey and O'Malley framework was applied involving identify relevant evidence; identify review question; identify relevant evidence; study selection; charting data; and collating, summarizing and reporting the data. PRISMA flowchart used to show the process of searching the literature. Result of the review showed that there were ten pieces of evidence included and processed within a review. These four themes emerged, such as marriage decision-makers for the young couple; changes in the marriage practice of young couples; unpreparedness pregnancy on a young couple; the perspective of young couples about marital relationship. The young married couple will face many environmental and social problems with the result that they must be able to adapt to deal with the stresses and pressures that arise in their family life.

Keywords: *Marital relationship, Teen couple, Young parents, Scoping review*

1. PENDAHULUAN

Perkawinan remaja merupakan masalah global dan memiliki berbagai konsekuensi kesehatan dan sosial bagi remaja di seluruh dunia, terutama di negara berkembang (1). Perkawinan pada remaja paling umum dipraktikkan di Asia selatan dan Afrika Sub-Sahara. India memiliki prevalensi perkawinan remaja sebesar 58%, atau lebih dari sepertiga jumlah perkawinan remaja di seluruh dunia. Dari sepuluh negara dengan prevalensi perkawinan remaja tertinggi, enam negara diantaranya berada di Afrika, termasuk Nigeria yang memiliki prevalensi tertinggi yaitu 77% (2). Menurut *World Health Organization (WHO)* perempuan dikategorikan pada usia remaja yaitu yang berumur 10-19 tahun. *United Nations Children's Fund* tahun 2014 menyebutkan bahwa, perkawinan remaja merupakan pernikahan yang dilakukan oleh seseorang atau pasangan yang memiliki usia pubertas antara 10-19 tahun (3).

Perkawinan remaja lebih sering terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki, sekitar lima persen (5%) remaja laki-laki menikah sebelum mereka berusia 19 tahun sedangkan untuk remaja perempuan tiga kali lebih banyak menikah dini dibandingkan laki-laki (4). Jumlah perempuan yang menikah pada usia 10-14 tahun sebesar empat koma dua persen (4,2%), untuk perempuan yang menikah pada usia 15-19 tahun didapatkan sebesar 41,8% (5). Di Indonesia, prevalensi perkawinan remaja telah mengalami penurunan lebih dari dua kali lipat dalam

tiga dekade terakhir tetapi masih merupakan salah satu yang tertinggi di kawasan Asia Timur dan Pasifik setelah Kamboja (6).

Remaja perempuan yang menikah muda mempunyai risiko negatif terhadap kesehatan mereka sebagai dampak dari melahirkan pada usia muda, peningkatan risiko kekerasan dalam rumah tangga, gizi buruk, dan gangguan kesehatan seksual dan reproduksi (7). Selain itu, risiko psikologis dari remaja perempuan yang melakukan pernikahan dini diantaranya mengalami depresi, kecemasan, dan gangguan *mood* lainnya (8). Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2013, remaja perempuan yang menikah muda lebih rentan terhadap kekerasan intim yang dilakukan oleh pasangan dan pelecehan seksual dibandingkan dengan mereka yang menikah setelah usia dewasa. Ada beberapa faktor yang menyebabkan pasangan usia muda memutuskan untuk menikah diantaranya, otonomi yang rendah dalam pengambilan keputusan, respon terhadap kebutuhan sosial, emosional, dan seksual mendorong mereka untuk menikah dini (1). Di Indonesia, respon terhadap kebutuhan seksual dimulai dari keinginannya dalam berkencan dan sebagian besar dialami oleh remaja yang masih berada di sekolah menengah atas (SMA) (9). Membangun keluarga yang berkualitas seharusnya dibentuk dengan cara menerima dan memahami dengan baik perbedaan dari latar belakang, usia dan tingkat pendidikan (10).

Tingkat pendidikan yang rendah menjadi faktor yang menyebabkan terjadinya pernikahan di usia muda, pendidikan yang rendah berdampak pada kesulitan dalam mencari pekerjaan dan pada akhirnya mempengaruhi jumlah pendapatan yang diterima, oleh sebab itu, masalah utama yang akan ditemui dalam pernikahan usia muda adalah faktor ekonomi (3). Pendapatan yang rendah berdampak pada kesejahteraan keluarga baik secara objektif maupun subjektif (4). Bagi perempuan yang menikah muda juga akan menghadapi permasalahan lingkungan dan sosial sehingga mereka harus bisa beradaptasi untuk mengatasi tekanan maupun stres yang akan muncul dalam hubungan perkawinannya (11).

Hubungan sehat dalam ikatan perkawinan sangat penting untuk membangun keluarga yang sehat dan mempengaruhi pengasuhan yang efektif baik secara langsung maupun tidak langsung (12). Hal ini juga meningkatkan interaksi antara anak dan orang tua mereka dan meningkatkan kompetensi dan kemampuan beradaptasi pada anak-anak. Perkawinan remaja dan melahirkan anak di kalangan perempuan muda dikaitkan dengan pencapaian pendidikan yang lebih rendah (13). Masalah tumbuh dan kembang anak juga dapat disebabkan oleh rendahnya pengetahuan dan tidak adanya persiapan khusus dari pasangan usia muda untuk menjadi orangtua. Ibu muda tidak memiliki cukup keahlian dan keterampilan untuk mengasuh anak akibat usia yang terlalu muda saat menikah (14).

Individu yang menikah di usia muda belum memiliki kesiapan untuk menikah sehingga rentan dengan perceraian atau perpisahan (15). Data yang di dapatkan dari badan pusat statistik tahun 2015, angka perceraian di Indonesia meningkat dari tahun ke tahun, dimulai dari 14% pada tahun 2013, yang kemudian meningkat menjadi 16% di tahun 2014 dan 17% di tahun 2015 (16). Pemerintah telah berupaya untuk memberikan program terkait beberapa masalah yang terjadi dalam pernikahan seperti masalah komunikasi dan kesalahpahaman, masalah seksual, masalah Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) secara fisik maupun psikologis, masalah mengasuh anak atau pembagian tugas dalam rumah tangga dan masih banyak lagi dengan menyelenggarakan bimbingan konseling pranikah dan pasca nikah bagi pasangan usia muda (17). Berdasarkan permasalahan-permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik untuk

melakukan kajian literasi mengenai *Marital Relationship* Pada Pasangan Usia Muda.

2. METODE PENELITIAN

Studi yang digunakan dalam penelitian ini adalah *scoping review*. *Scoping review* merupakan tinjauan sistematis yang dapat digunakan untuk menginterpretasikan hasil dengan berbasis bukti yang ada, dapat digunakan untuk memetakan konsep yang mendasari area penelitian, sumber bukti, dan jenis bukti yang tersedia (18). Menurut Arksey dan O'Malley (19) ada 5 tahapan yang dilakukan dalam ulasan *scoping review* yang kemudian dikembangkan oleh Peters *et al.*, 2015 adalah sebagai berikut:

a. Menentukan dan menyelaraskan tujuan dan pertanyaan

Tinjauan ini dipandu oleh pertanyaan “bagaimana *marital relationship* pada pasangan usia muda?”. Guna keperluan penelitian ini, tinjauan literatur didefinisikan sebagai sintesis penelitian yang bertujuan untuk memetakan literatur pada topik pengalaman pasangan usia muda terutama pada persiapan mereka dengan pengalaman hidup yang masih kurang, budaya, stigma sosial beserta faktor ekonomi dan sebagai sumber bukti untuk menginformasikan hambatan dan dukungan pada pernikahan pasangan usia muda (20).

b. Mengembangkan dan menyelaraskan kriteria inklusi dengan tujuan dan pertanyaan

Peneliti menggunakan *Framework PEOS* (*Population, Exposure, Outcome, dan Study Design*) dalam mengelola dan memecahkan fokus *review*. Penggunaan *PEOS* akan membantu dalam mengidentifikasi konsep-konsep kunci dalam fokus *review*, mengembangkan istilah pencarian yang sesuai untuk menggambarkan masalah, dan menentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Fokus pencarian artikel adalah penelitian kualitatif, sehingga *PEOS* dinilai tepat untuk digunakan (21).

Tabel 1. *Framework PEOS*

Population and their problems	Exposure	Outcomes or Themes	Study Design
- Young Couple	- Married Bond	- View	All research studies /
- Young Mother	- Married Relation	- Experience	study design
- Young Parents	- Marital Relationship	- Opinion	related to marital relationship
- Teen Couple	- Couple Relationship	- Outcome	on young couple
- Teenager Couple			

c. Mengidentifikasi Studi yang Relevan

Strategi pencarian artikel, peneliti hanya berfokus pada *peer review* artikel yaitu menggunakan *databases*. *Databases* yang digunakan untuk artikel dengan topik sesuai dengan fokus *review* yang ingin dicari. Penggunaan *peer review* artikel diharapkan dapat menjaga kredibilitas dalam menjamin

informasi yang ada dalam sebuah karya ilmiah lebih benar dan akurat dan seluruh isinya dapat digunakan sebagai sumber *review*. Adapun *databases* yang digunakan adalah EBSCO, Proquest, PubMed, Science Direct. Dengan *keyword* sebagai berikut: “*marital relationship*” OR “*couple relationship*” OR “*Marriage bond*” OR “*Relation*” AND “*young couple*” OR “*young mother*” OR “*young parents*” OR “*teen couple*” OR “*teenager couple*” AND “*view*” OR “*experience*” OR “*perspective*” OR “*opinion*” OR “*outcome*”.

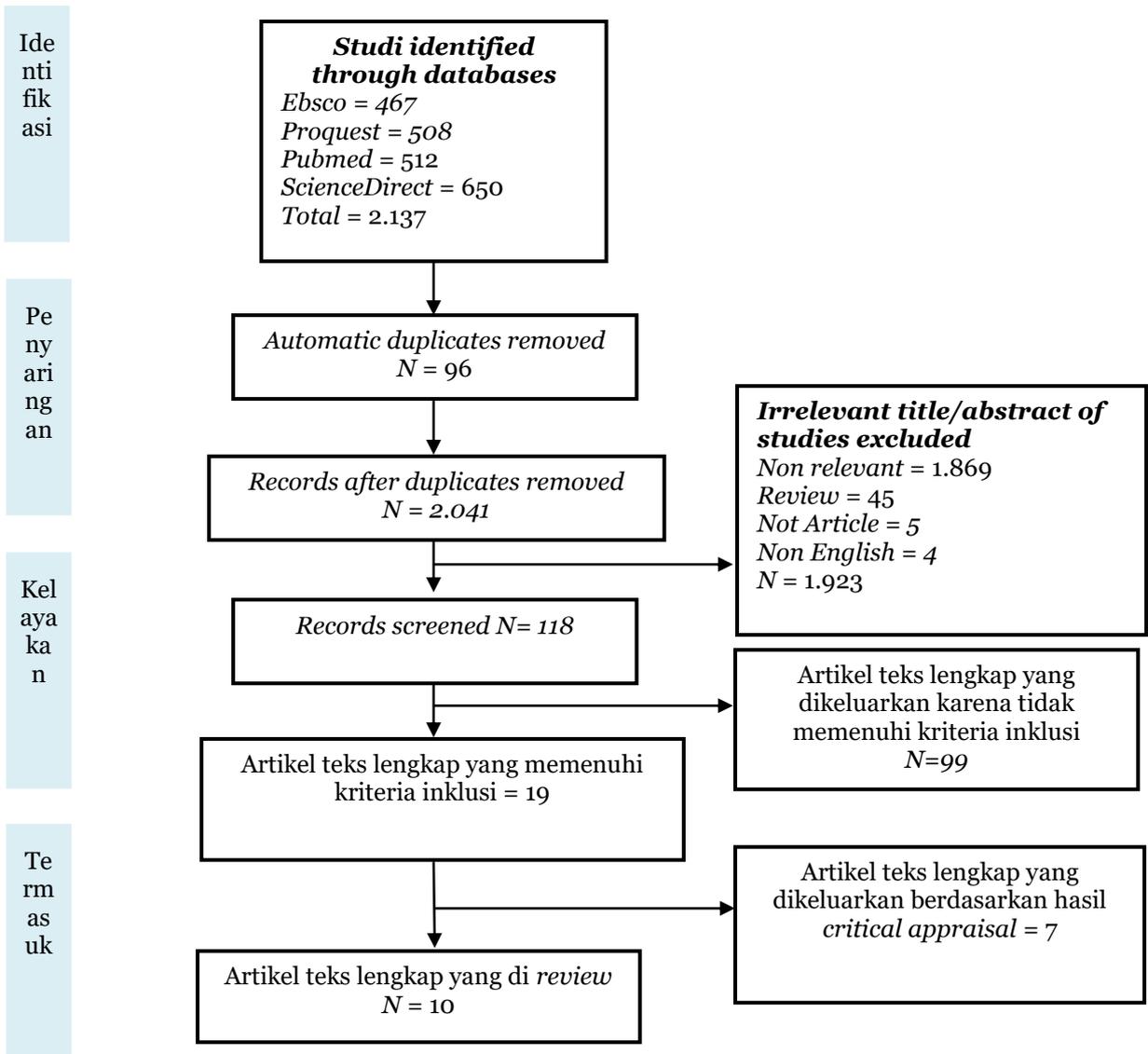
d. Pemilihan Studi

Untuk pemilihan studi ditetapkan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

Tabel 2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi *Scoping Review*

Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
- Sepuluh tahun terakhir (2009-2019)	- Review article
- Berbahasa Inggris	- Systematic review
- <i>Original article</i>	
- <i>Humas</i>	
- Negara Berkembang	

Proses pemilihan artikel akan dideskripsikan menggunakan *flowchart*. *PRISMA* merupakan *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*, dikembangkan untuk membantu penulis dalam melaporkan *Sistematic Reviews (SR)* dan *Meta Analysis (MA)*. *PRISMA* dinilai tepat digunakan karena penggunaannya dapat meningkatkan kualitas pelaporan publikasi, karena mampu menggambarkan perjalanan dari identifikasi studi literatur hingga proses pemilihan artikel yang akan di ekstraksi menjadi artikel pilihan yang akan di review (Peters *et al.*, 2015). Adapun tahap-tahap penyaringan data sebagai berikut:



Bagan 1: PRISMA Flowchart

e. *Charting Data***Tabel 3.** *Charting Data Marital Relationship Pada Pasangan Usia Muda*

No	Judul/ penulis/ tahun/ tingkat	Negara	Tujuan	Metode	Partisipan/ jumlah sampel	Hasil
1	(22).Q1. A <i>Beyond the Statistic: Exploring the Process of Early Marriage Decision-Making Using Qualitative Findings from Ethiopia and India</i>	India	Untuk mengetahui konseptualisasi umum dari praktik menikah dini pada proses pengambilan keputusan kapan harus menikah	Kualitatif wawancara semi-terstruktur	205 partisipan	Sejumlah pengaruh individu dan sosial yang terlibat dalam pengambilan keputusan perkawinan dalam pengaturan ini berarti bahwa upaya pencegahan pernikahan dini yang efektif harus melibatkan perempuan, keluarga dan masyarakat.
2	(1).Q2. B <i>Determinants of early Marriage from Married Girl's Perspectives In Iranian Setting: A Qualitative Study</i>	Iran	Untuk mengeksplorasi faktor penentu pernikahan dini dari perspektif perempuan yang sudah menikah	Kualitatif dengan pendekatan analisis	15 partisipan yang mendatangi pusat kesehatan dipilih secara sengaja	Meskipun para peserta tidak siap untuk menikah dan berniat menunda pernikahan mereka, beberapa faktor seperti faktor individu dan kontekstual mendorong mereka untuk menikah dini. Mengingat bahwa pernikahan dini adalah masalah multifaktorial, penyedia layanan kesehatan harus mempertimbangkan pendekatan multidimensi untuk mendukung dan memberdayakan anak-anak perempuan yang rentan ini.
3	(23).Q1. B <i>Adolescent-led marriage in Somaliland and Putland: Asurprising interaction of agency and social norms</i>	Somalia	Untuk menyelidiki norma-norma sebagai fasilitator dan hambatan untuk pernikahan remaja perempuan perempuan di somaliland dan puntland	Kualitatif semi struktur interview	36 partisipan, 12 pria dan 24 perempuan. 15 fokus grup diskusi	Intervensi efektif yang bertujuan untuk mengurangi pernikahan di kalangan remaja yang tinggal di somalia harus mengintegrasikan perspektif norma sosial untuk menghindari peningkatan pernikahan yang dilakukan remaja
4	(24). Q2. A <i>How they see it: young women's views on early marriage in a post-conflict setting</i>	Palestina	Untuk mengetahui pandangan remaja tentang pernikahan dini dalam situasi konflik dan pasca konflik menilai kehidupan pernikahan dini, baik keputusan dan konsekuensi dan panggilan untuk hal yang lebih besar dalam merancang intervensi	Etnografi	22 wawancara dilakukan dengan remaja, 5 pekerja perempuan dan 12 pekerja LSM, bersama dengan 3 kelompok fokus, dengan total 15 gadis remaja tambahan	Tidak ada anak yang harus dipaksa untuk membuat keputusan seperti itu, tidak ada anak yang harus menghadapi kesulitan konflik dan pengaturan pasca konflik. Pernikahan dini dalam situasi konflik dan pascakonflik juga merupakan respons masyarakat luas, dna harus ditangani melalui pemulihan bersama, ekonomi dan sosial.
5	(20).Q1. A <i>Exploring Indonesian adolescent women's healthcare needs as they transition to motherhood: A qualitative study</i>	Indonesia	Untuk mengeksplorasi pengalaman rawat inap ibu postnatal remaja dan kebutuhan perawatan kesehatan saat mereka dalam masa transisi ke arah peran sebagai ibu	Fenomenologi deskriptif	11 ibu remaja	Ibu remaja membutuhkan pendidikan kesehatan yang penuh kasih, dukungan dan perawatan psikologis dari badan di bangsal pascapersalinan sebelum keluar dari rumah sakit.
6	(25). Q1. A <i>The association of marital relationship and perceived social support with mental health of women in Pakistan</i>	Pakistan	Untuk mengetahui aspek hubungan pernikahan berinteraksi dan berasosiasi dengan depresi, kegelisahan dalam kehidupan wanita yang menikah dan peran dukungan sosial dalam konteks pernikahan	Kuantitatif – studi cross-sectional	277 wanita yang menikah	Mendukung hasil pada pentingnya mempertimbangkan unsur-unsur hubungan perkawinan; kepuasan, penyesuaian dan interaksi negatif yang dapat diprioritaskan untuk meningkatkan efisiensi intervensi perkawinan. Ini juga menyoroti peran dukungan sosial dalam

7	(13). Q1. B <i>Married men's first time experience of early childbearing and their role in sexual and reproductive decision making: a qualitative study from rural Vietnam</i>	Vietnam	mereka Untuk mengeksplorasi pengalaman pernikahan dini anak laki-laki yang masih muda, pengambilan keputusan seksual dan reproduksi, serta makna yang mereka buat dari peran mereka sebagai suami dan ayah	Wawancara individual kualitatif	22 wanita hamil atau pengantin baru yang sudah melahirkan dengan usia 15-20 tahun, suami mereka di undang untuk melakukan wawancara secara individu.	konteks hubungan perkawinan di antara perempuan Pakistan Keterlibatan laki-laki diperlukan dalam program kesehatan yang dirancang untuk meningkatkan kesehatan seksual dan reproduksi wanita dan kesehatan bayi baru lahir. Ayah muda, pertama kali, khususnya, membutuhkan dukungan dna pemberdayaan.
8	(26). Q1. A <i>Iranian Pregnant Teenage Women Tell the Story of "Fast Development": A Phenomenological Study</i>	Iran	Untuk mengesplorasi pengalaman dari remaja perempuan iran yang hamil	Fenomenologi	11 remaja perempuan yang sudah menikah dengan kisaran umur 15 sampai 19 tahun dengan kehamilan tunggal pertama	Wanita hamil remja secara simultan menghadapi berbagai tantangan perkembangan yang berkaitan dengan masa remaja, pernikahan, kehamilan dan tanggung jawab menjadi ibu. Menurut hasil, konsep perkembangan cepat harus di pertimbangkan oleh penyedia layanan kesehatan untuk menawarkan layanan kesehatan yang komprehensif dan sesuai untuk wanita remaja yang hamil untuk transisi yang sukses dari berbagai tahap perkembangan. Selain itu, konsep ini akan membantu penyedia layanan kesehatan, terutama bidan untuk memahami cara menangani remaja hamil.
9	(27). Q2. B <i>Early Relationship and Mrrriage In Conflict And Post-Conflict Setting: Vulnerability Of Youth In Uganda</i>	Uganda	Untuk mengetahui faktor yang berkontribusi pada hubungan awal dan pernikahan informal dalam situasi konflik dan pasca konflik, berdasarkan penelitian kualitatif yang dilakukan di antara dua populasi berbeda di Uganda	Fenomenologi	18 grup dengan total 133 partisipan yang menikah sebelum berumur 18 tahun	Temuan menunjukkan bahwa perubahan mendasar dalam ekonomi, hubungan keluarga dan komunikasi dikombinasikan dengan perubahan struktural yang ditemui dalam permukiman menghasilkan perubahan hubungan dan pola pernikahan. Para peserta melaporkan bahwa kemiskinan, terpecah-pecahnya keluarga, dan kurangnya pendidikan yang mereka yakini diperburuk oleh konflik di kedua lingkungan telah sangat memengaruhi pandangan, persepsi, dan perilaku kaum muda seputar hubungan dan perkawinan.
10	(28). Q1. B <i>Women's Perspectives On Marriage and Rights in Morocco: Risk Factors for Forced and Early Marriage in The Marrakech Region</i>	Maroko	Untuk mengeksplorasi pengalaman dan perspektif perempuan dalam kaitannya denga faktor-faktor yang berkontribusi pada terjadinya pernikahan anak secara paksa di Maroko	Pendekatan Partisipasi, FGD dan In-depth Interview	125 wanita	Perlunya redefinisi peran organisasi, asosiasi perempuan dan kelompok lain, dengan rekomendasi bahwa mereka memfokuskan upaya masa depan mereka pada peningkatan kesadaran di kalangan generasi yang lebih tua dan menahan diri dari campur tangan langsung dalam kasus pernikahan paksa. Upaya kepekaan, termasuk penggunaan media populer sangat penting.

f. *Mapping/ Scoping*

- 1) Karakteristik Geografi
Hasil temuan dengan pencarian secara sistematis diperoleh sepuluh artikel yang diterbitkan dari tahun 2009-2019. Hasil *review* artikel diperoleh dari Negara berkembang yaitu India, Iran, Pakistan, Palestina, Somalia, Indonesia, Vietnam, Uganda, dan Moroco.
- 2) Tematik
Hasil *review* ditemukan beberapa tema yang sesuai dengan fokus *review* beberapa tema yang sesuai dengan fokus *review* yaitu sebagai berikut:

Tabel 4. *Mapping/Pengelompokkan Tema*

TEMA	SUB TEMA
1. Pengambil Keputusan Menikah Pada Pasangan Usia Muda	a. Faktor Budaya ^{1,2,3} b. Faktor Ekonomi ^{1,2}
2. Perubahan Dalam Praktik Pernikahan Pasangan Usia Muda	a. Konflik Peran ^{2,5,7,8} b. Dukungan yang tidak memadai ^{1,6,7,8}
3. Ketidaksiapan Dalam Kehamilan Pada Pasangan Usia Muda	a. Beban dan tanggung jawab yang bertambah ^{6,7,8} b. Kesulitan ekonomi ^{3,7,8} c. Peningkatan Faktor Resiko ^{5,8}
4. Perspektif Pasangan Usia Muda Tentang Ikatan Perkawinan	a. Hambatan yang muncul dalam membina ikatan perkawinan ^{4,8,9,10} b. Dukungan yang dibutuhkan ^{6,7} c. Strategi yang dilakukan ^{8,10}

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kualitas ikatan perkawinan dipandang sebagai konstruksi multi-dimensi yang mengukur karakteristik objektif dari ikatan perkawinan seperti tingkat persahabatan, komunikasi, kasih sayang, kepercayaan dan konflik bersama dengan aspek seperti kebahagiaan atau kepuasan pernikahan (29). Kualitas perkawinan mengikuti pola berbentuk U selama perjalanan hidup, menurun pada tahun-tahun awal pernikahan dan kemudian meningkat lagi di usia paruh baya. Pola ini dianggap sebagai hasil dari penurunan kompatibilitas pasangan dari waktu ke waktu atau dari perubahan dalam ikatan perkawinan yang terkait dengan bergesernya tuntutan dari pengasuhan anak dan peran sosial lainnya selama masa hidup (30). Beberapa hal yang perlu diketahui pada hubungan pernikahan pada pasangan usia muda, yaitu:

1. Pengambil Keputusan Menikah pada Pasangan Usia Muda

Pernikahan di usia muda adalah pernikahan yang dilakukan oleh pasangan atau salah satu pasangan yang dikategorikan remaja yaitu berusia kurang dari 19 tahun (31) atau pernikahan yang dilakukan sebelum usia 20 tahun. Menurut Paul *et al* (2013), kemiskinan merupakan penyebab utama pernikahan usia muda. Dengan menikahkannya anaknya maka beban ekonomi dan tanggungan orang tua semakin berkurang. Padahal, pasangan yang menikah di usia muda rentan dengan masalah, salah satunya adalah permasalahan ekonomi. Selain itu, perempuan yang menikah muda harus menghadapi banyak permasalahan lingkungan dan sosial sehingga mereka harus mampu beradaptasi untuk mengatasi stres dan tekanan yang muncul dalam kehidupan keluarganya (8).

Penelitian Kenny, *et al* di Somalia melalui wawancara terhadap 36 partisipan menunjukkan bahwa meskipun terjadi peningkatan dalam pernikahan remaja, sebagian besar menentangnya. Para orang tua berpendapat bahwa laki-laki harus cukup umur untuk memenuhi kebutuhan

keluarga mereka, sementara perempuan perlu cukup dewasa untuk melahirkan dan membesarkan anak mereka. Inisiasi perencanaan perkawinan untuk seorang gadis hampir tidak pernah dimulai oleh gadis itu sendiri, yang terjadi adalah orang-orang di luar keluarga dekat yang mendekati keluarga atau gadis itu untuk memulai diskusi perkawinan (32).

Pembuat keputusan pernikahan menekankan bahwa norma sosial mendukung praktik pernikahan dini, dengan indikator kesiapan untuk menikah lebih didasarkan pada tanda-tanda pubertas atau persepsi kematangan emosi daripada usia. Dalam konteks seperti itu, undang-undang yang dilembagakan terhadap praktik pernikahan dini sebagian besar diabaikan, karena biaya sosial dan finansial dari pernikahan yang tertunda menimbulkan risiko yang lebih cepat (22). Para orang tua mengharapkan dengan menikahkan anak mereka maka tercipta keamanan sosial dan finansial setelah menikah menyebabkan banyak orangtua menyetujui pernikahan usia dini. Alasan orangtua menyetujui pernikahan anak ini seringkali dilandasi pula oleh ketakutan akan terjadinya kehamilan di luar nikah akibat pergaulan bebas atau untuk mempererat tali kekeluargaan (1).

2. Perubahan dalam Praktik Pernikahan Pasangan Usia Muda

Pada kehidupan pernikahan, sangat dibutuhkan keseriusan atau komitmen yang kuat sebagai konsekuensi dari tanggungjawab menjadi seorang istri dan juga seorang suami, tapi remaja tidaklah siap pada pernikahan secara psikologi maupun finansial (33). Individu yang menikah di usia muda belum memiliki kesiapan untuk menikah sehingga rentan dengan perceraian atau perpisahan (15). Perceraian adalah akhir dari hubungan perkawinan karena suatu alasan berdasarkan keputusan hakim (16). Transisi sebagai orangtua dipandang sebagai pemicu terjadinya pergeseran dalam pernikahan, dimana sebagian besar pasangan akan mengalami perubahan dalam fungsi perkawinan. Perubahan tersebut membutuhkan adaptasi ibu terhadap peran barunya dan situasi ini mungkin sangat menantang bagi ibu remaja, karena mereka menghadapi tantangan fisik, mental, psikologis dan sosial (34). Penilaian kepuasan pernikahan selama kehamilan adalah dasar yang tepat untuk mengevaluasi perubahan dalam pernikahan (35).

Peran utama dari orang yang sudah menikah adalah untuk memenuhi kebutuhan akan persahabatan yang berkomitmen, kepercayaan dan pendukung kuat dan dapat berbagi kasih sayang, rasa tidak aman, kesuksesan, ketakutan, rencana dan tujuan. Secara psikis, remaja belum siap dan mengerti tentang hubungan seks, sehingga akan menimbulkan trauma psikis berkepanjangan dalam jiwa remaja yang sulit disembuhkan. Remaja akan murung dan menyesali hidupnya yang berakhir pada pernikahan yang ia sendiri tidak mengerti atas putusan hidupnya (20).

Keluarga memainkan peran yang lebih besar sebagai sumber berpengaruh yang mempengaruhi kualitas interaksi perkawinan, dengan menyatakan nilai mereka sebagai pasangan, menerima mereka secara sosial dan memastikan bahwa mereka dapat mengatasi masalah mereka sebagai pasangan adalah salah satu alasan mengapa pernikahan yang diatur bertahan dalam budaya komunal (25). Penelitian Klingberg, *et al* (13) di Vietnam melalui wawancara terhadap 22 suami menjelaskan bahwa perannya dalam perawatan istri yang sedang hamil dan baru melahirkan digambarkan sebagai bentuk dari tanggung jawab. Beberapa pria memiliki tanggung jawab untuk ekonomi rumah tangga karena sebagian besar dari mereka masih tinggal bersama orang tua. Pria merasa terhambat oleh kurangnya pengetahuan,

menjadi pengambil keputusan utama tetapi memiliki wawasan yang terbatas (13).

3. Ketidaksiapan Pasangan Usia Muda dalam Menghadapi kehamilan

Pernikahan pada pasangan usia muda mengalami percepatan dalam peekembangannya. Semua terjadi secara tiba-tiba dan cepat, wanita yang baru saja menikah, akan menghadapi kehamilan yang begitu cepat dan akan menerima lebih banyak tanggung jawab lagi karena mereka akan menjadi seorang ibu. Kehamilan yang tidak dipersiapkan mengacu pada perasaan tidak siap secara fisik, psikologis, emosional dan ekonomi karena mereka merasa masih muda dan tidak memiliki pengalaman yang memadai. Kecemasan selama kehamilan akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis baik ibu maupun janin jika tidak tertangani dengan baik (36). Pasangan muda bersikeras bahwa status keuangan mereka sulit dan menambah anggota baru ke keluarga mereka akan membuat hidup mereka lebih sulit (26).

Kehamilan pada usia remaja meningkatkan risiko komplikasi medis, baik pada ibu maupun pada anak. Kehamilan di usia yang sangat muda ini ternyata berkorelasi dengan angka kematian dan kesakitan ibu. Pernikahan usia muda juga merupakan faktor risiko untuk terjadinya karsinoma serviks. Keterbatasan gerak sebagai istri dan kurangnya dukungan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan karena terbentur kondisi ijin suami, keterbatasan ekonomi, maka penghalang ini tentunya berkontribusi terhadap meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas pada remaja yang hamil. Menjadi orangtua di usia dini disertai keterampilan yang kurang untuk mengasuh anak sebagaimana yang dimiliki orang dewasa dapat menempatkan anak yang dilahirkan berisiko mengalami perlakuan salah dan atau penelantaran. Anak yang dilahirkan dari pernikahan usia dini berisiko mengalami keterlambatan perkembangan, kesulitan belajar, gangguan perilaku, dan cenderung menjadi orangtua pula di usia dini (20).

4. Perspektif Pasangan Usia Muda tentang Ikatan Perkawinan

Hubungan pernikahan yang memuaskan sangat penting untuk kinerja keluarga yang sehat dan mempengaruhi pengasuhan yang efektif baik secara langsung maupun tidak langsung. Ini juga meningkatkan interaksi antara anak-anak dan antara anak-anak dan orang tua mereka dan meningkatkan kompetensi dan kemampuan beradaptasi pada anak-anak (37). Pernikahan dini dipandang sebagai salah satu cara untuk menjadi orang yang bertanggung jawab, memperoleh kehidupan yang layak dan menghindari 'kejahatan sosial' seperti minum dan menghabiskan uang di bar (13).

Ketidaksetaraan gender merupakan konsekuensi dalam pernikahan dini. Mempelai anak memiliki kapasitas yang terbatas untuk menyuarakan pendapat, menegosiasikan keinginan berhubungan seksual, memakai alat kontrasepsi, dan mengandung anak. Dominasi pasangan seringkali menyebabkan anak rentan terhadap kekerasan dalam rumah tangga. Perempuan yang menikah di usia yang lebih muda seringkali mengalami kekerasan (28). Keluaran negatif sosial jangka panjang yang tidak dapat dihindarkan bagi ibu yang mengandung di usia dini akan mengalami trauma berkepanjangan, selain itu juga akan mengalami krisis percaya diri. Remaja juga secara psikologis belum siap untuk bertanggungjawab dan berperan sebagai istri, partner seks, ibu, sehingga jelas bahwa pernikahan dini menyebabkan imbas negatif terhadap kesejahteraan psikologis serta

perkembangan kepribadian mereka. Pernikahan yang tidak memuaskan dapat bertindak sebagai stressor lingkungan yang mengarah pada perkembangan penyakit mental pada rentan individu (25).

Peningkatan kepuasan perkawinan adalah perlindungan terhadap depresi sedangkan dukungan sosial memiliki penyangga serta efek utama pada hubungan perkawinan yang pada gilirannya mempengaruhi kesehatan mental wanita yang sudah menikah (1). Dalam penelitian ini peningkatan pola interaksi negatif dan penurunan kepuasan perkawinan keduanya secara independen berkontribusi pada pengembangan masalah kesehatan mental. Sedangkan penyesuaian pernikahan berhubungan dengan depresi melalui hubungannya dengan kepuasan pernikahan. Masalah dalam pernikahan meningkatkan resiko morbiditas psikologi yang mengarah ke depresi sedangkan kepuasan perkawinan mengurangi kemungkinan mengalami depresi (24).

Dukungan yang didapatkan dari keluarga meningkatkan kualitas pernikahan, dengan menyatakan mereka sebagai pasangan, menerima mereka secara sosial dan memastikan bahwa mereka dapat mengatasi masalah mereka sebagai pasangan, oleh karena itu menjadi salah satu alasan mengapa pernikahan yang diatur bertahan dalam budaya komunal. Meskipun ada bukti menunjukkan peran negatif keluarga dalam perkawinan bagi wanita di pakistan, namun penelitian ini menunjukkan bahwa ketika keluarga memainkan peran positif dalam kehidupan pernikahan wanita dan dianggap seperti itu kemungkinan akan mengurangi resiko masalah kesehatan mental untuk wanita yang sudah menikah (25).

Ibu remaja berusia 15-19 tahun secara simultan menghadapi berbagai tantangan perkembangan terkait dengan transisi ke masa dewasa, pernikahan, kehamilan, dan tanggung jawab menjadi ibu. Selain itu, mereka perlu mengelola sekolah dan stabilitas ekonomi mereka (25). Layanan perawatan kesehatan yang tepat harus ditawarkan kepada ibu sebagai bagian dari perawatan selama masa kehamilan, persalinan dan postpartum (38). Berbagai tantangan perkembangan ibu remaja harus dipertimbangkan oleh penyedia layanan kesehatan untuk menawarkan layanan kesehatan yang komprehensif dan sesuai usia untuk transisi yang sukses ke peran ibu (26).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Pasangan yang menikah muda akan menghadapi banyak permasalahan lingkungan dan sosial sehingga mereka harus mampu beradaptasi untuk mengatasi stres dan tekanan yang muncul dalam kehidupan keluarganya. Berdasarkan jurnal yang sudah di *review*, didapatkan hal-hal yang belum di kaji yaitu berkaitan dengan perspektif dari suami dan istri yang menjalani pernikahan sebagai pasangan usia muda serta strategi yang mereka lakukan sebagai pasangan usia muda dalam membina ikatan pernikahan mereka.

5. REFERENSI

1. Montazeri S, Gharacheh M, Mohammadi N, Alaghband Rad J, Eftekhari Ardabili H. Determinants of Early Marriage from Married Girls' Perspectives in Iranian Setting: A Qualitative Study. *J Environ Public Health*. 2016;2016.
2. Chen J-H, Waite LJ, Lauderdale DS. HHS Public Access. Marriage, Relatsh Qual Sleep among US Older Adults. 2017;25(5):1032–57.
3. Hylander K, Ango TG, Börjeson L, Hambäck PA. Nature, people and agriculture in southwestern Ethiopia. The interaction between small scale agriculture and the diversity. *Popular*. 2016;

4. Fadlyana E, Larasaty S. Pernikahan Usia Dini dan Permasalahannya. 2009;Vol. 11, N(2):136–40.
5. Desiyanti IW. Faktor-Faktor yang Berhubungan Terhadap Pernikahan Dini Pada Pasangan Usia Subur di Kecamatan Mapanget Kota Manado. *Sekol tinggi Ilmu Kesehat Muhammadiyah Manad*. 2015;5(2):270–80.
6. Candraningrum D, Dhewy A, Pratiwi AM. Pernikahan Anak : J Peremp
7. Santhya KG, Jejeebhoy SJ. Sexual and reproductive health and rights of adolescent girls: Evidence from low- and middle-income countries. *Glob Public Health*
8. Ahmed S, Khan A, Khan S, Noushad S. Early Marriage;A Root of Current Physiological and Psychosocial Health Burdens. *Int J Endorsing Heal Sci Res*. 2014;2(1):50.
9. Sari DE, Rokhanawati D. The correlation between age of first dating and sexual behavior of adolescents and young adults in indonesia. *J Heal Technol Assess Midwifery*. 2018;1(1):23–8.
10. Saidiyah S, Julianto V. Problem Pernikahan Dan Strategi Penyelesaiannya: Studi Kasus Pada Pasangan Suami Istri Dengan Usia Perkawinan Di Bawah Sepuluh Tahun. *J Psikol Undip*. 2017;15(2):124.
11. Nasrin O. Factors affecting early marriage and early conception of women: A case of slum areas in Rajshahi City, Bangladesh. *Int J Sociol Anthropol*. 2012;4(2):54–62.
12. Addo FR. Financial Integration and Relationship Transitions of Young Adult Cohabiters. *J Fam Econ Issues*. 2017;38(1):84–99.
13. Klingberg-Allvin M, Berggren V, Binh NT, Bijay B, Johansson A. Married men's first time experiences of early childbearing and their role in sexual and reproductive decision making: A qualitative study from rural Vietnam. *Cult Heal Sex*. 2012;14(4):449–61.
14. Setyowati YD, Krisnatuti D, Hastuti D. Effect of Parenthood Readiness and Psychosocial Parenting toward Social Development of Children. *J Ilmu Kel dan Konsum*. 2017;10(2):95–106.
15. Tsania N, Sunarti E, Krisnatuti D. Karakteristik Keluarga, Kesiapan Menikah Istri, dan Family Characteristics, Marital Readiness of Wife , and Development of Children Aged 3-5 Years. *J Ilmu Kel Konsum*. 2015;8(1):28–37.
16. Haloho N, Nugroho D. Hubungan Pernikahan Dini, Ekonomi Keluarga, Media Sosial dengan Kejadian Perceraian pada Wanita PUS di Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang Tahun 2017. 2018;Volume 6,(2):216–21.
17. Triningtyas DA, Muhayati S, Studi P, Fkip K, Pgri U. Konseling Pranikah : Sebuah Upaya Meredukasi Budaya Pernikahan Dini di Kecamatan Pulung Kabupaten Ponorogo. 2017;3(1):28–32.
18. Peterson J, Pearce PF, Ferguson LA, Langford CA. Understanding scoping reviews: Definition, purpose, and process. *J Am Assoc Nurse Pract*. 2017;29(1):12–6.
19. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: Towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol Theory Pract*. 2005;8(1):19–32.
20. Erfina E, Widyawati W, McKenna L, Reisenhofer S, Ismail D. Exploring Indonesian adolescent women's healthcare needs as they transition to motherhood: A qualitative study. *Women and Birth*. 2019;
21. Bettany-Saltikov J. Learning how to undertake a systematic review: Part 2. *Nurs Stand*. 2010;24(51).
22. McDougal L, Jackson EC, McClendon KA, Belayneh Y, Sinha A, Raj A. Beyond the statistic: Exploring the process of early marriage decision-making using qualitative findings from Ethiopia and India. *BMC Womens Health*. 2018;18(1):1–16.

23. Kenny L, Koshin H, Sulaiman M, Cislighi B. Adolescent-led marriage in Somaliland and Puntland: A surprising interaction of agency and social norms. *J Adolesc*
24. Knox SEM. How they see it: Young women's views on early marriage in a post-conflict setting. *Reprod Health Matters*
25. Qadir F, Khalid A, Haqqani S, Zill-E-Huma, Medhin G. The association of marital relationship and perceived social support with mental health of women in Pakistan. *BMC Public Health*. 2013;13(1).
26. Mohammadi N, Montazeri S, Alaghband rad J, Ardabili HE, Gharacheh M. Iranian pregnant teenage women tell the story of "fast development": A phenomenological study. *Women and Birth*
27. Schlecht J, Rowley E, Babirye J. Early relationships and marriage in conflict and post-conflict settings: Vulnerability of youth in Uganda. *Reprod Health Matters*
28. Sabbe A, Oulami H, Hamzali S, Oulami N, Le Hjr FZ, Abdallaoui M, et al. Women's perspectives on marriage and rights in Morocco: risk factors for forced and early marriage in the Marrakech region. *Cult Heal Sex*. 2015;17(2):135-49.
29. John NA, Seme A, Roro MA, Tsui AO, Ababa A. HHS Public Access. Underst Mean Marital Relatsh Qual among Couples Peri-Urban Ethiop. 2017;19(2):267-78.
30. Mills-Koonce WR, Cao H, Heilbron N, Cox MJ. Marital Relationship and Early Development. *Ref Modul Neurosci Biobehav Psychol*. 2018;1-12.
31. IPPF. Ending Child Marriage: A guide for global policy action. 2006; Available from:<http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2006/endchildmarriage.pdf>
32. Kenny L, Koshin H, Sulaiman M, Cislighi B. Adolescent-led marriage in Somaliland and Putland: A surprising interaction of agency and social norms. *J Adolesc*. 2019;72(March):101-11.
33. Astuti AW, Hirst J, Bharj KK. Indonesian adolescents' experiences during pregnancy and early parenthood: a qualitative study. *J Psychosom Obstet Gynecol*
34. Mangeli M, Sc M, Rayyani M, Ph D, Cheraghi MA, Ph D. Exploring the Challenges of Adolescent Mothers From Their Life Experiences in the Transition to Motherhood: A Qualitative Study. *J Fam Reprod Heal*. 2017;11(3):165-73.
35. Lawrence E, Cobb RJ, Rothman AD, Rothman MT, Bradbury TN. Marital Satisfaction Across the Transition to Parenthood. 2009;22(1):41-50.
36. Hariyati NR, Raden A, Mawarti R, Tarigan M. Integrated antenatal care reduce childbirth anxiety among primigravida women. *J Heal Technol Assess Midwifery*. 2019;2(1):33-9.
37. Jahromi MK, Zare A, Taghizadeganzadeh M, Koshkaki AR. A Study of Marital Satisfaction Among Non-Depressed and Depressed Mothers After Childbirth in Jahrom , Iran , 2014. 2015;7(3):140-6.
38. Mercer RT. Nursing support of the process of becoming a mother. *JOGNN - J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2006;35(5):649-51.