



Prosiding Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) XX
Ikatan Geograf Indonesia (IGI) Tahun 2018

Geografi Digital Dalam Era Perkembangan Teknologi: Penunjang Informasi Kemaritiman dan Kebencanaan

Editor:

Hartono, Prof. Dr., DEA.DESS.

Joyce Kumaat, Dr., M.Si.

Murdiyanto, Dr., M.Si.

Agung Satriyo Nugroho, S.Si., M.Sc.

Erick Lobja, Dr., M.Si

Hartono, Joyce Kumaat, Murdiyanto,
Agung Satriyo Nugroho, Erick Lobja

Prosiding Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) XX
Ikatan Geograf Indonesia (IGI) Tahun 2018

ISBN 978-623-93268-0-7



9 786239 326807

PROSIDING
Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) XX
Ikatan Geograf Indonesia (IGI)
Tahun 2018

“Geografi Digital Dalam Era Perkembangan Teknologi: Penunjang Informasi Kemaritiman dan Kebencanaan”

Editor:

Hartono, Prof. Dr., DEA.DESS.
Joyce Kumaat, Dr., M.Si.
Murdiyanto, Dr., M.Si.
Agung Satriyo Nugroho, S.Si., M.Sc.
Erick Lobja, Dr.,M.Si

Desain Sampul:

Candra Triastutiningsih

Cetakan I, Agustus 2019

ISBN: 978-623-93268-0-7

Penerbit:

Jurusan Pendidikan Geografi
Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Manado
Jalan Kampus Tataaran Tondano, Minahasa
Email: pendgeografi@unima.ac.id

Kerjasama dengan

Ikatan Geograf Indonesia (IGI)
Sekretariat: Fakultas Geografi Universitas Gadjah Mada
Kompleks Bulaksumur, Yogyakarta
Telp/Fax: (0274) 589595

ISBN 978-623-93268-0-7



G-20

USIA PERSALINAN PERTAMA: DETERMINAN DAN DAMPAKNYA DI PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

¹Norma Yuni Kartika, ¹Ellyn Noermelani, ¹Nasruddin, ¹Rosalina Kumalawati
¹Program Studi Pendidikan Geografi, FKIP, Universitas Lambung Mangkurat

noerma.unlam@yahoo.com

ABSTRAK

Tujuan tulisan ini disusun dalam rangka untuk mengetahui determinan dan dampak dari usia persalinan pertama di Provinsi Kalimantan Selatan. Penelitian ini menggunakan metode analisis data sekunder. Data dasar yang digunakan dalam penelitian ini berupa data sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. Responden yang digunakan adalah wanita pernah kawin usia 15-49 tahun di Provinsi Kalimantan Selatan berjumlah 915. Dari penelitian ini diketahui bahwa 44,81 persen usia persalinan pertama di bawah 20 tahun dan 55,19 persen di atas 20 tahun dengan usia persalinan pertama terendah 10 tahun dan tertinggi 40 tahun. Determinan variasi persalinan usia pertama di Kalimantan Selatan antara lain usia kawin pertama, pendidikan dan kemiskinan mampu menjelaskan 60,7 persen. Di antara ketiga determinan tersebut, usia kawin pertama mempunyai kontribusi yang paling besar dilihat dari koefisien determinan yaitu 59,1 persen. Di Kalimantan Selatan yang terkena dampak paling besar dari usia persalinan pertama di bawah 20 tahun berturut-turut yaitu aborsi, kematian balita dan fertilitas. Fertilitas menerima dampak paling minim dari usia persalinan pertama di bawah 20 tahun, tampaknya hal ini terkait dengan penggunaan alat/cara kontrasepsi. Fertilitas yang rendah di Kalimantan Selatan tercermin dari TFR 2,5 berdasarkan data SDKI tahun 2012.

Kata kunci: *usia persalinan pertama, determinan, dampak*

AGE OF FIRST LABOR : DETERMINANTS AND IMPACTS IN SOUTH KALIMANTAN

Abstract

The goal of this paper is to find determinants and impacts from first age labor in South Kalimantan Province. This research is using analysis and secondary methods. Basic data which used in this research is secondary data of Indonesian Demography and Health Survey 2012. The respondents are women who get married when they were 15-49 years old in South Kalimantan Province and it's about 915 person. From this research found that 44,81% the first age labor is under 20 years old and 55,19% is above 20 years old with the lowest first age of labor is 10 years old and the highest is 40 years old. Determinant of the variation in labor at first in South Kalimantan Province, such as first age marriage, education and poverty, those things can explain 60,7%. From those three dominants, first age marriage have the greatest contribution it can be seen from determinants coefficient is 59,1%. Area in South Kalimantan which get the biggest impact of first age labor under 20 years old, successively they are abortion, toddler death and fertility. Fertility has the most minimum impact of first age labor under 20 years old, it seem related to the use of contraception. The lowest fertility in South Kalimantan it can be seen from TFR 2,5 based on SDKI data in 2012.

Key word: *first age labor, determinants, impacts*

PENDAHULUAN

Definisi perkawinan menurut Undang-Undang Perkawinan No.1 tahun 1974 adalah ikatan lahir dan bathin antara seorang pria dan seorang wanita sebagai suami isteri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Tujuan perkawinan salah

satunya adalah untuk melestarikan keturunan. Perempuan memiliki interval usia ideal untuk memiliki keturunan karena berkaitan dengan kesehatan perempuan itu sendiri, kesehatan reproduksinya dan kesehatan calon bayi/bayinya. Usia persalinan pertama yang ideal menurut para pakar yaitu pada usia 20

hingga 35 tahun atau disebut juga usia ideal reproduksi perempuan.

Persalinan adalah proses fisiologis di mana uterus mengeluarkan atau berupaya mengeluarkan janin dan plasenta setelah masa kehamilan 20 minggu atau lebih dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan (Sarwono, 2008). Persalinan didefinisikan sebagai adanya kontraksi uterus yang menyebabkan penipisan, dilatasi serviks, dan mendorong janin keluar melalui jalan lahir (Prawirohardjo, 2010). Persalinan juga dapat diartikan sebagai proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan placenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Manuaba, 1998).

Seorang perempuan yang hamil pada usia muda maupun usia tua, merupakan suatu keadaan yang dapat menimbulkan risiko. Menurut Manuaba et al (2009) usia wanita 20-30 tahun adalah periode aman untuk hamil dan melahirkan dengan risiko kesakitan dan kematian ibu yang paling rendah. Usia yang terlalu muda meningkatkan risiko persalinan di seluruh dunia. Interval usia ideal hamil dan persalinan 20-30 tahun, sedikit berbeda dengan slogan "4T" atau "4 Terlalu" dimana dalam 4T yang berhubungan dengan usia ada 2T yaitu terlalu muda (hamil dan melahirkan di bawah usia 20 tahun) dan terlalu tua (hamil dan melahirkan di atas usia 35 tahun).

Perempuan yang berusia di bawah 20 tahun, keadaan rahim dan panggul seringkali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Akibatnya ibu hamil pada usia tersebut dapat mengalami persalinan lama atau macet, atau gangguan lainnya. Kemenkes (2011) menyatakan bahwa perempuan yang berusia di atas 35 tahun, kesehatan ibu sudah mulai menurun, akibatnya ibu hamil pada usia tersebut mempunyai kemungkinan lebih besar untuk mempunyai anak cacat, persalinan lama dan pendarahan. Disamping itu sering terjadi kekakuan pada bibir rahim sehingga menimbulkan perdarahan hebat, bila tidak segera diatasi dapat menyebabkan kematian ibu. Dalam penelitian ini usia persalinan pertama menggunakan batasan di bawah 20 tahun dan di atas 20 tahun.

Menurut kajian di lima Negara berpenghasilan rendah dan menengah, terdapat 20-30 persen peningkatan resiko kelahiran

prematur dan berat bayi lahir rendah diantara anak-anak ketika ibu mereka berusia kurang dari 20 tahun. Anak-anak yang dilahirkan oleh ibu-ibu yang berusia kurang dari 19 tahun memiliki 30-40 persen peningkatan risiko hambatan pertumbuhan (*stunting*) selama 2 tahun dan kegagalan untuk menyelesaikan sekolah menengah (BPS dan UNICEF, 2016). Kajian tentang usia persalinan pertama belum banyak, namun bukan berarti tidak menarik untuk di analisis. Usia persalinan pertama selain erat kaitannya dengan kesehatan reproduksi yang di dalamnya ada hak reproduksi. Upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak antar anak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas tertuang dalam Undang-Undang tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga Nomor 52 tahun 2009.

Usia persalinan pertama di bidang kependudukan berhubungan dengan fertilitas. Asumsinya perempuan dengan usia persalinan dini tanpa menggunakan alat/cara KB akan memiliki interval usia reproduksi yang lebih panjang sehingga fertilitasnya lebih tinggi di bandingkan dengan perempuan dengan usia persalinan ideal dan menggunakan alat/cara KB dan mengacu pada slogan BKKBN "Dua Anak Cukup". Fertilitas yang tinggi di suatu daerah atau negara akan berdampak pada berbagai bidang, seperti kesehatan, tenaga kerja, pendidikan, kesehatan, permukiman, kemiskinan dan lain sebagainya.

Bagaimana mengetahui determinan dan dampak dari usia persalinan pertama di Kalimantan Selatan menjadi formulasi permasalahan dalam tulisan ini. Apabila melihat realita yang ada, berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) di Provinsi Kalimantan Selatan menunjukkan Total Fertility Rate (TFR) turun dari 2,6 anak per wanita di tahun 2007 menjadi 2,5 anak per wanita tahun 2012 (Sunarto dan Sopyan, 2013). Dengan kata lain telah terjadi penurunan TFR sebesar 0,1 dalam 5 tahun. Tujuan tulisan ini disusun dalam rangka untuk mengetahui determinan dan dampak dari usia persalinan pertama di Provinsi Kalimantan Selatan. Determinan usia persalinan pertama dipengaruhi oleh usia kawin pertama, pendidikan dan kemiskinan. Dampak yang ditimbulkan dari usia persalinan pertama antara lain aborsi, kematian balita dan fertilitas.

MEDOTOLOGI

Penelitian ini menggunakan metode analisis data sekunder. Menurut David E. Gray yang dimaksud dengan analisis data sekunder adalah rangkaian kerja analisis yang dilakukan untuk interpretasi dan penarikan kesimpulan atau untuk mendapatkan pengetahuan tambahan yang berbeda dengan pengumpulan dan analisis data sebelumnya (*original presented*). Data yang dimaksud dapat berasal dari berbagai metode pengumpulan data (sensus, survei maupun dokumen) yang belum semuanya digunakan dalam analisis sebelumnya (Ed. Effendi dan Tukiran, 2012)

Data dasar yang digunakan pada tulisan ini berupa data sekunder yang telah dikumpulkan Badan Pusat Statistik (BPS), yaitu Survei Demografi dan Kesehatan

Indonesia (SDKI). SDKI dikumpulkan secara berkala oleh BPS di seluruh provinsi di Indonesia pada tahun 1991, 1997, 2002/2003, dan 2007 dan 2012. Tujuannya adalah untuk mengumpulkan data mengenai tingkat fertilitas, kontrasepsi, kematian bayi dan anak, kesehatan ibu, kematian dewasa dan maternal, dan informasi lainnya. Modul yang digunakan ada tiga, yaitu modul pertanyaan rumah tangga, modul pertanyaan wanita pernah kawin usia 15-49 tahun, dan modul pria usia 15-49 tahun, dan modul pertanyaan remaja untuk SDKI 2007 dan 2012. Sesuai dengan tujuan pada penelitian ini, maka penelitian ini menggunakan modul pertanyaan wanita pernah kawin usia 15-49 tahun di Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2012. Responden dalam penelitian ini berjumlah 915.

Tabel 1. Data Yang Digunakan Dalam Penelitian

Kode Pertanyaan	Variabel	Pertanyaan
V212	Usia Persalinan Pertama Di bawah usia 20 Di atas usia 20	Usia responden saat melahirkan pertama
V102	Karakteristik Daerah Pedesaan Perkotaan	Jenis tempat tinggal
V149	Tingkat Pendidikan Tidak Tamat SLP Tamat SLP	Pencapaian pendidikan tertinggi responden
V714	Kegiatan Utama Tidak Bekerja Bekerja	Apakah responden saat ini bekerja
V190	Kemiskinan Miskin Tidak Miskin	Indeks kekayaan responden
V511	Usia Kawin Pertama Di bawah 18 tahun Di atas 18 tahun	Berapa usia pada perkawinan pertama responden
V302	Pemakaian Cara/Alat Kontrasepsi Tidak Memakai cara/alkon Memakai cara/alkon	Apakah responden pernah menggunakan alat/cara kontrasepsi
V228	Kehamilan Dihentikan Memiliki kehamilan dihentikan Kehamilan di hentikan	Apakah responden pernah memiliki kehamilan yang dihentikan
V206	Kematian Balita Ada kematian balita Tidak ada kematian balita	Apakah ada anak yang telah meninggal dunia
V201	Fertilitas 1-2 anak 2+ anak	Jumlah anak-anak yang pernah di lahirkan

Sumber : data SDKI Tahun 2012

Analisis dilakukan dengan statistik sederhana berupa tabel silang yang ditampilkan dalam bentuk tabel. Agar pembahasan dapat

lebih komprehensif, analisis juga dilakukan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel bebas (usia kawin pertama, tingkat

pendidikan dan indeks kekayaan) terhadap variabel terikat (usia persalinan pertama). Uji statistik yang digunakan adalah regresi logistik linier dengan menggunakan bantuan software yaitu software *Statistical Package Social Science* (SPSS).

USIA PERSALINAN PERTAMA DI KALIMANTAN SELATAN

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa usia persalinan pertama di bawah 20 tahun dan di atas 20 tahun di Kalimantan Selatan yaitu 44,81 persen dan 55,19 persen. Usia persalinan pertama terendah dan tertinggi di Kalimantan Selatan adalah 10 tahun dan 40 tahun. Apabila dianalisis lebih dalam lagi, perempuan dengan usia persalinan pertama 10 tahun saat survei berusia 31 tahun, 39 tahun dan 46 tahun. Usia persalinan pertama 13-19 tahun sebesar 2,73 persen berasal dari perempuan kelompok usia saat survei 15-19 tahun, usia dimana resiko tinggi dari segi medis untuk ibu dan anak yang dilahirkan.

Tabel 2. Usia Kawin Pertama Perempuan di Kalimantan Selatan

Usia Persalinan Pertama	Jumlah	Persentase (%)
10 tahun	3	0,33
11 tahun	2	0,22
12 tahun	12	1,31
13 tahun	17	1,86
14 tahun	28	3,06
15 tahun	26	2,84
16 tahun	64	6,99
17 tahun	69	7,54
18 tahun	87	9,51
19 tahun	102	11,15
20-35 tahun	501	54,75
35 tahun ke atas	4	0,44
Jumlah	915	100

Sumber : Hasil pengolahan data SDKI Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2012

Usia persalinan pertama di Kalimantan Selatan di bawah 20 tahun sebanyak 44,81 persen berhubungan dengan rendahnya usia kawin pertama perempuan di Kalimantan Selatan. Berdasarkan data SDKI Tahun 2012 di Kalimantan Selatan perempuan dengan usia kawin pertama kurang dari 15 tahun (disebut juga kawin anum atau pernikahan dini) sebanyak 14,29 persen, perempuan dengan usia kawin pertama 15-19 tahun terdapat 48,07 persen dan hanya 37,64 persen perempuan dengan usia kawin pertama di atas 20 tahun. Masih maraknya pernikahan dini (kawin anum atau perempuan dengan usia kawin pertama 15 tahun ke bawah) dan pernikahan usia anak (di bawah usia 18 tahun) di Kalimantan Selatan, hal tersebut menyebabkan meningkatnya angka kehamilan dan persalinan pada ibu yang masih berusia muda. Sejalan dengan hasil data Riskesdas tahun 2013 yang menunjukkan prevalensi usia perkawinan yang terjadi pada usia kurang dari 15 tahun yaitu sebesar 2,60 persen dan usia 15-19 tahun sebanyak 23,90 persen. Fenomena inilah yang menyebabkan terjadinya ibu yang melahirkan pada usia terlalu muda (kurang dari 20 tahun), bahkan ada yang melahirkan pada usia kurang dari 15 tahun.

USIA PERSALINAN PERTAMA MENURUT KARAKTERISTIK RESPONDEN

Kajian tentang usia persalinan pertama merupakan tema penelitian yang penting terkait fertilitas dan berhubungan dengan lamanya seseorang berada dalam masa reproduksi.

Persentase usia persalinan pertama berdasarkan variabel penelitian disajikan pada tabel 3.

Tabel 3. Persentase Usia Persalinan Pertama Berdasarkan Variabel Penelitian

Variabel	Sub Variabel	Usia Persalinan Pertama	
		Di bawah 20	Di atas 20
Karakteristik Wilayah	Pedesaan	53,1	46,9
	Perkotaan	34,1	65,9
Pendidikan	Tidak Tamat SLP	56,7	43,3
	Tamat SLP	13,5	86,5
Kegiatan Utama	Tidak Bekerja	47,8	52,2
	Bekerja	33,7	66,3
Indeks Kekayaan	Miskin sekali	58,5	41,5
	Miskin	45,1	54,9
	Sedang	37,7	62,3
	Kaya	31,7	68,3
	Kaya sekali	25,5	74,5
Usia Kawin Pertama	Di bawah 18 tahun	85,8	14,3
	Di atas 18 tahun	13	87
Pemakaian Kontrasepsi Cara/Alat	Tidak memakai cara/alkon	44,2	55,8
	Memakai cara/alkon	44,9	55,1

Sumber : Hasil pengolahan data SDKI Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2012

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan bahwa di Kalimantan Selatan usia persalinan pertama di bawah 20 tahun lebih banyak terjadi di pedesaan, tidak tamat SLP (Sekolah Lanjut Pertama), tidak bekerja, berasal dari keluarga dengan indek kekayaan yang masuk kategori miskin sekali dengan usia kawin pertama di bawah 18 tahun dan memakai cara/alat kontrasepsi. Sebaliknya usia persalinan pertama di atas 20 tahun di Kalimantan Selatan di dominasi pada wilayah perkotaan, tamat SLP, bekerja, dengan indeks kekayaan menengah ke atas, usia kawin pertamanya di atas 18 tahun dan tidak memakai cara/alat kontrasepsi. Pada pemakaian cara/alat kontrasepsi persentase pada usia persalinan pertama di bawah dan di atas 20 tahun baik yang memakai ataupun yang tidak memakai cara/alat kontrasepsi hampir sama. Apabila di analisis lebih lanjut diketahui bahwa usia persalinan pertama di bawah 20 justru lebih banyak yang memakai cara/alat kontrasepsi, berbanding terbalik dengan usia persalinan pertama di atas 20 lebih banyak yang tidak memakai cara/alat kontrasepsi.

Pendidikan perempuan di Kalimantan Selatan yang usia persalinan pertamanya di bawah 20 tahun di dominasi yang tidak tamat SLP 56,7 persen, dan mayoritas perempuan dengan usia persalinan pertama di atas 20 tahun berpendidikan tamat SLP 86,5 persen. Hal ini seperti yang dikatakan Notoatmodjo (2003) tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, khususnya dalam

pembentukan perilaku, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi tingkat kesadaran seseorang tentang suatu hal dan semakin matang pertimbangan seseorang untuk mengambil keputusan. Perempuan yang berpendidikan tinggi cenderung usia kawin pertamanya tinggi dan usia persalinan pertamanya juga tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum dalam tabel 3 diketahui bahwa kegiatan utama hubungannya dengan usia persalinan pertama di Kalimantan Selatan antara lain usia persalinan pertama di bawah 20 tahun mayoritas tidak bekerja yaitu 47,8 persen. Sebaliknya perempuan dengan usia persalinan pertama di atas 20 tahun mayoritas bekerja 66,3 persen.

Usia persalinan pertama dikaitkan dengan indeks kekayaan di Kalimantan Selatan berdasarkan olah data SDKI tahun 2012 dapat disimpulkan bahwa semakin miskin maka persentase usia persalinan pertama di bawah 20 tahun semakin besar, bisa dilihat pada tabel 3. Sebaliknya semakin kaya maka usia persalinan pertama di atas 20 tahun persentasenya semakin tinggi. Indeks kekayaan selain berpengaruh terhadap usia persalinan pertama juga mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Agarwal et al. (2010) dan Debelew et al. (2014) menyatakan bahwa status ekonomi keluarga mempengaruhi upaya pencegahan dengan kejadian komplikasi persalinan, dimana status ekonomi keluarga menentukan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Ibu dengan

status ekonomi keluarga tinggi lebih mempunyai pilihan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Penelitian yang dilakukan oleh Rani et al. (2008) menyebutkan bahwa ibu hamil dari keluarga status ekonomi rendah, akan kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Usia kawin pertama di bawah 18 tahun di Kalimantan Selatan persentase paling banyak yaitu usia persalinan pertama di bawah 20 tahun 85,8 persen dan usia kawin pertama di atas 18 tahun persentase paling banyak pada usia persaliann pertama di atas 20 tahun. Untuk pemakaian cara/alat kontrasepsi perempuan di Kalimantan Selatan tidak begitu ada perbedaan yang berarti antara yang memakai cara/alat kontrasepsi dan yang tidak memakai dengan

usia persalinan di bawah 20 tahun dan di atas 20 tahun.

DETERMINAN USIA PERSALINAN PERTAMA DI KALIMANTAN SELATAN

Dalam analisis ini, semua variabel bebas dibuat variabel dummy. Untuk variabel usia kawin pertama yang digunakan dalam analisis ini adalah di bawah 18 tahun dan di atas 18 tahun. Variabel pendidikan di bagi menjadi dua yaitu tamat SLP dan tidak tamat SLP. Selanjutnya variabel indeks kekayaan dalam analisis ini di klasifikasikan menjadi miskin dan tidak miskin. Sedangkan variabel lainnya tidak memenuhi syarat untuk dianalisis menggunakan uji regresi.

Tabel 4 Hasil uji regresi determinan usia persalinan pertama di Kalimantan Selatan

Model	Variabel	OR	P	R ²
1	Usia Kawin Pertama	40,2	0,000*	0,591
2	Usia Kawin Pertama Pendidikan	30,7 2,7	0,000*	0,604
3	Usia Kawin Pertama Kemiskinan	38,3 1,8	0,000*	0,597
4	Usia Kawin Pertama Pendidikan Kemiskinan	30,7 2,4 1,5	0,000*	0,607

Sumber : Hasil pengolahan data SDKI Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2012

Keterangan : * = Signifikan
OR = Odds Ratio
p = Nilai Signifikan
R² = Koefisien Determinan

Hasil analisis menunjukkan bahwa di Kalimantan Selatan semua variabel bebas yang meliputi usia kawin pertama, pendidikan dan kemiskinan mampu menjelaskan 60,7 persen dari variasi usia persalinan pertama. Di antara variabel bebas tersebut, usia kawin pertama mempunyai kontribusi yang paling besar dilihat dari koefisien determinan yaitu 59,1 persen. Sementara sisanya dijelaskan oleh variabel bebas lainnya. Sejalan dengan hasil analisis BPS dan UNICEF (2016) menunjukkan bahwa perkawinan usia anak di Indonesia berhubungan dengan buruknya kesehatan reproduksi dan kurangnya kesadaran anak perempuan terhadap resiko persalinan dini.

Tingginya kasus pernikahan dini (kawin anum atau usia kawin pertama perempuan di bawah 16 tahun) dan pernikahan usia anak (usia kawin pertama perempuan di bawah 18 tahun) berkontribusi pada usia persalinan pertama

yang rendah di Kalimantan Selatan. Menurut Jordan (2004), kehamilan pada masa remaja yang indentik dengan pernikahan dini, perceraian, dan kriminalitas merupakan bentuk penyebab kemiskinan kultural, yaitu suatu disfungsi sosial atau defisiensi yang dialami oleh individu yang menyebabkan dirinya secara ekonomi lemah dibanding masyarakat pada umumnya.

DAMPAK USIA PERSALINAN PERTAMA DI KALIMANTAN SELATAN

Usia kawin pertama di bawah 18 tahun atau disebut juga pernikahan usia anak selain mengakhiri masa anak pada perempuan yang menjadi fase perkembangan fisik dan psikologis serta fase perkembangan sosial anak perempuan, juga memotong atau menghapus fase mempersiapkan memasuki fase dewasa. Usia kawin pertama di bawah 18 tahun

berdasarkan uji regresi merupakan faktor utama yang menyebabkan usia persalinan di bawah 20 tahun atau disebut juga usia persalinan dini. Usia persalinan dini berkontribusi menimbulkan dampak kurang baik terhadap status kesehatan bahkan menyebabkan kematian calon ibu maupun calon bayi atau anak yang dilahirkan, dampak lain yaitu aborsi baik yang disengaja maupun tidak disengaja. Dampak lain usia persalinan pertama yaitu fertilitas, asumsinya semakin rendah usia

persalinan pertama, semakin panjang interval fase reproduksi perempuan, apabila tidak menggunakan alat/cara kontrasepsi kemungkinan memiliki anak akan lebih banyak dibandingkan dengan perempuan yang usia persalinan pertamanya lebih tinggi. Dalam penelitian ini dampak usia persalinan pertama di bawah 20 tahun dan di atas 20 tahun yang dianalisis adalah hubungannya dengan aborsi, kematian balita dan fertilitas seperti tersaji pada tabel 5.

Tabel 5. Persentase aborsi, kematian balita dan fertilitas dampak dari usia persalinan pertama di Kalimantan Selatan

Variabel	Indikator	Usia Persalinan Pertama	
		Di bawah 20	Di atas 20
Aborsi	Melakukan aborsi	52,5	47,5
	Tidak melakukan aborsi	43,2	56,8
Kematian Balita	Ada balita meninggal	64,8	35,2
	Tidak ada balita meninggal	42,1	57,9
Fertilitas	1-2 anak	35	65
	Lebih dari 2 anak	61,3	38,7

Sumber : Hasil pengolahan data SDKI Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2012

Dalam tulisan ini, dampak persalinan usia pertama di Kalimantan Selatan yang menjadi variabel bebas adalah usia persalinan pertama. Variabel terikatnya antara lain aborsi, kematian balita dan fertilitas. Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa perempuan dengan usia persalinan pertama di bawah 20 tahun 5 persen lebih banyak yang melakukan aborsi dibandingkan perempuan dengan usia persalinan pertama di atas 20 tahun. Berdasarkan hasil uji regresi diperoleh hasil bahwa usia persalinan pertama di bawah 20 tahun beresiko 8,5 persen melakukan aborsi.

Dampak negatif dari kehamilan usia remaja pada status kesehatan reproduksinya adalah kehamilan yang dapat terjadi anemi yang berdampak Berat badan Lahir Rendah (BBLR), prematur, abortus berulang, pendarahan untuk proses bersalin terkadang belum matangnya alat reproduksi membuat keadaan panggul masih sempit dan sebagainya untuk itu perlu pemeriksaan ekstra dan pemantauan yang lebih lengkap (Manuaba, 2008).

Wanita hamil kurang dari 20 tahun dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil. Penyulit pada kehamilan remaja (kurang dari 20 tahun) lebih tinggi dibandingkan kurun

waktu reproduksi sehat antara usia 20-35 tahun. Keadaan tersebut akan makin menyulitkan bila ditambah dengan tekanan (stress), psikologi, sosial, ekonomi, sehingga memudahkan terjadinya abortus (Manuaba, 2010).

Data lainnya dari Badan Kependudukan dan Keluarga berencana Nasional (BKKBN) pada tahun 2013, menyebutkan bahwa sebanyak 4,38 persen remaja usia 10-14 tahun telah melakukan aktivitas seks bebas, sedangkan remaja pada usia 14-19 tahun sebanyak 41,80 persen. Kejadian aborsi menurut catatan Komisi Nasional Perlindungan Anak terjadi peningkatan, yaitu dari 86 pada tahun 2011 menjadi 121 kasus pada tahun 2012, dan dari kasus tersebut mengakibatkan 8 orang meninggal (BKKBN, 2011). Berdasarkan data tersebut, hal ini cukup memperhatikan karena kehamilan dan persalinan remaja di bawah usia 20 tahun sangat beresiko apalagi ditunjang dengan perilaku seks yang beresiko pula sehingga menambah permasalahan remaja khususnya yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi.

Proses kehamilan dan kelahiran pada usia remaja turut berkontribusi dalam meningkatkan angka kematian perinatal di Indonesia (Sarwono, 2005). Kesehatan reproduksi perempuan yang melahirkan pada usia remaja (di bawah usia 20 tahun akan

berakibat buruk pada kesehatan ibu dan anak yang dilahirkan, karena kesehatan bayi sangat dipengaruhi oleh ibu waktu melahirkan sehingga ibu yang melahirkan di bawah usia 20 tahun mendapat resiko kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang melahirkan pada usia 20-30 tahun. bayi yang lahir dari ibu usia remaja (usia di bawah 20 tahun) lebih sering mengalami kejadian persalinan premature (lahir belum waktunya) dan berat bayi lahir rendah (BBLR). Karena pada ibu hamil usia remaja banyak masalah-masalah yang akan dihadapi yaitu, fungsi alat reproduksinya belum matang untuk mendukung kehamilan, sistem hormonal terkoordinasi lancar, sehingga dapat mengganggu perkembangan janin, hal ini makin menyulitkan bila ditambah dengan tekanan psikologis, sosial, ekonomi, pengetahuan gizi pada saat hamil, stres karena banyak tekanan dari berbagai pihak, yang memicu aktivitas aksis kelenjar hipotalamus, sehingga hipofisis mengeluarkan hormon adrenal yang menyebabkan kontraksi pada rahim, dan pembukaan pada serviks sehingga persalinan prematur (Hidayati, 2009).

Resiko kehamilan dan persalinan pada remaja tidak dapat dipungkiri akan menimbulkan beban fisik tersendiri pada individu yang mengalaminya. Masa remaja merupakan masa pertumbuhan fisik. Jika pada masa ini remaja harus menanggung pertumbuhan lain maka dapat dipastikan pertumbuhan remaja tersebut baik fisik maupun psikologis akan terlambat. Kehamilan pada remaja akan banyak memiliki risiko partus macet atau distosia karena ukuran panggul ibu yang masih remaja lebih kecil daripada bayi yang sedang dilahirkannya (Emilia, 2010).

Dampak usia persalinan pertama di bawah 20 tahun di Kalimantan Selatan 64,8 persen menyebabkan kematian balita. Hasil uji regresi diketahui bahwa usia persalinan pertama di bawah 20 tahun 2,5 kali menyebabkan kematian balita dibandingkan usia persalinan pertama di atas 20 tahun. Dilihat dari koefisien determinannya bahwa usia persalinan pertama di bawah 20 tahun berkontribusi 2,9 persen menyebabkan kematian balita. Hal tersebut sama dengan temuan Jain dan Kurz (2007) yang menyatakan bahwa bayi yang dilahirkan dari persalinan pertama pada usia anak memiliki resiko kematian lebih tinggi dan kemungkinannya dua kali lebih besar untuk meninggal sebelum usia

1 tahun dibandingkan anak yang dilahirkan dari persalinan pertama dari ibu yang berusia 20 tahunan. Penyebab lain kematian balita dari ibu yang melahirkan di bawah usia 20 tahun adalah kemungkinan bayi lahir premature lebih tinggi, berat badan lahir rendah dan kekurangan gizi.

Persalinan pada ibu dengan usia di bawah 20 tahun atau ibu remaja memiliki kontribusi dalam tingginya angka kematian neonatal, bayi dan balita. Berdasarkan data SDKI tahun 2012 angka kematian neonatal lebih tinggi pada ibu dengan usia kurang dari 20 tahun dibanding ibu dengan usia lebih dari 20 tahun (Depkes RI, 2015). Risiko kehamilan dan persalinan pada remaja tidak dapat dipungkiri akan menimbulkan beban fisik tersendiri pada individu yang mengalaminya. Masa remaja merupakan masa pertumbuhan fisik. Jika pada masa ini remaja harus menanggung pertumbuhan lain maka dapat dipastikan pertumbuhan remaja tersebut baik fisik maupun psikologis akan terhambat. Kehamilan pada remaja akan banyak memiliki risiko partus macet atau distosia karena tulang panggul ibu yang masih remaja lebih kecil daripada bayi yang sedang dilahirkannya (Emilia, 2010).

Ibu hamil dengan usia 30-54 tahun akan berakibat terhadap kejadian persalinan lama dan disfungsi, pendarahan, sungsang dan malpresentasi, dan bedah sesar. Paling umum terjadi pada ibu hamil dengan usia diatas 45 tahun pada multipara lebih berisiko menderita hipertensi kronik dibandingkan primipara. Ibu usia di atas 45 tahun dan primipara lebih berisiko bersalin dengan bedah sesar, terjadi pendarahan, hipertensi dalam kehamilan dan kelahiran di bawah 37 minggu (Luke and Brown, 2007). Ibu multipara dengan usia di atas 45 tahun cenderung akan mengalami persalinan prematur dengan bayi lahir berat rendah (Chan and Lao, 2008).

Usia persalinan pertama di bawah 20 tahun sebanyak 61,3 persen memiliki anak lebih dari 2. Usia persalinan pertama di Kalimantan Selatan berkontribusi 0,7 persen menyebabkan fertilitas tinggi. Sejalan dengan temuan SDKI (2007) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat fertilitas adalah rata-rata usia pada kelahiran anak pertama. Wanita yang menikah pada usia muda lebih lama menghadapi risiko kehamilan. Oleh karena itu, pada umumnya ibu yang melahirkan pada usia muda mempunyai anak banyak dan mempunyai risiko kesehatan tinggi. Usia saat kelahiran anak pertama dimulai merupakan

faktor penting dari tingkat fertilitas. secara keseluruhan termasuk juga kesehatan dan kesejahteraan si ibu dan anak. Penundaan kelahiran kelahiran anak pertama sebagai akibat naiknya usia perkawinan pertama telah diketahui berpengaruh pada penurunan fertilitas.

KESIMPULAN

Secara umum hasil penelitian ini menunjukkan bahwa di Kalimantan Selatan usia persalinan pertamanya masih lebih banyak yang masuk kategori usia persalinan ideal. Usia persalinan pertama di perkotaan Kalimantan Selatan didominasi usia di atas 20 tahun, sedangkan pedesaan di dominasi usia di bawah 20 tahun. Usia persalinan di bawah 20 tahun lebih banyak yang tidak bekerja, sebaliknya usia persalinan di atas 20 tahun lebih banyak yang bekerja. Kegiatan utama perempuan, khususnya perempuan yang bekerja akan menunda memiliki anak. Dari analisis regresi diketahui bahwa determinan variasi usia persalinan pertama di Kalimantan Selatan antara lain usia kawin pertama, pendidikan dan kemiskinan. Dari ketiga variabel yang mempunyai kontribusi terbesar dalam menjelaskan variasi usia persalinan pertama adalah usia kawin pertama. Usia persalinan pertama yang rendah di Kalimantan Selatan berkaitan erat dengan usia kawin pertama yang rendah, dikarenakan pernikahan usia anak masih di praktikan sampai saat ini. Dampak dari usia persalinan pertama di bawah 20 tahun di Kalimantan Selatan diurutkan dari yang paling besar terkena dampaknya antara lain aborsi, kematian balita dan fertilitas. Usia persalinan pertama di bawah 20 tahun berdampak paling rendah terhadap fertilitas, tampaknya hal ini terkait dengan penggunaan alat/cara kontrasepsi. Fertilitas yang rendah di Kalimantan Selatan tercermin dari TFR 2,5 berdasarkan data SDKI tahun 2012.

DAFTAR PUSTAKA

Agarwal, S., Sethi, V., Sriastava, K., Jha, P. K & Baqui, A. H. (2010) Birth preparedness and complication readiness among slum women in Indore city, India. *J Health Popul Nutr*, 28 (4): 383-91

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2011. *Profil Hasil Pendataan Keluarga Tahun 2011*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana

Nasional Direktorat Pelaporan dan Statistik.

- Badan Pusat Statistik, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional dan Kementerian Kesehatan. 2007. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007*. Indonesia : BPS
- Badan Pusat Statistik, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional dan Kementerian Kesehatan. 2013. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Indonesia : BPS
- Badan Pusat Statistik dan UNICEF. 2016. *Kamajuan Yang Tertunda : Analisis Data Perkawinan Usia Anak di Indonesia*. Jakarta : BPS
- Chan, B. C.-P & Lao, T.T.-H. 2008. Effect of Parity and advanced maternal age on obstetric outcome. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 102 (3): 237-241
- Debelew, G.T., Afework, M. F. & Yalew, A. W. 2014. Factors affecting birth preparedness and complication readiness in Jimma Zone, Southwest Ethiopia: a multilevel analysis. *Pan Afr Med J*, 19--272
- Ed. Effendi, Sofian dan Tukiran. 2012. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta : LP3ES
- Emilia O, Freitag H. 2010. *Tetap Bugar dan Energik Selama Hamil*. Jakarta : Argo Media. p. 163
- Hidayat, R. 2009. *Asuhan Keperawatan pada Kehamilan Fisiologis dan Patologis*. Jakarta : Salemba Medika
- Jain, Saranga, and Kathleen Kurz. 2007. *New Insights on Preventing Child Marriage : A Global Analysis of Factors and Programs*. Woshington, DC : ICRW
- Jordan, G. 2004. *The Causes of Poverty Cultural vs. Structural: Can There Be a Synthesis?*. Spring: 18-34.
- Kemenkes. 2011. *Buku Pedoman pengenalan tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas bagi kader*. Jakarta: Kemenkes RI
- Luke, B. & Brown, M. B. 2007. Elevated risks of pregnancy complications and adverse outcomes with increasing maternal age. *Hum Reprod*, 22 (5) : 1264-72
- Manuaba. 2008. *Ilmu Kebidanan, Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC
- Manuaba, I. B. G. 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Keluarga*

- Berencana untuk Pendidikan Bidan.
Jakarta : EGC
- Manuaba, I. a. C., Manuaba, I. B. G. F &
Manuaba, I. B. G. 2009. Buku Ajar :
Patologi Obstetri untuk Mahasiswa
Kebidanan. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan
Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka
Cipta
- Prawirohardjo, S. 2010. Ilmu Kebidanan.
Jakarta: Bina Pustaka Sarwono
Prawirohardjo
- Rani, M., Bonu, S & Harvey, S. 2008.
Differentials in quality of antenatal care
in Indoa. *International Journal for
Quality in Health Care*, 20 (1) : 62-71
- Sarwono. 2008. *Ayah Perlu Dukung Ibu
Menyusui*. Jakarta : Aqwame Dika
- Surnarto dan Sopyan. 2013. *Analisis Survei
Demografi dan Kesehatan Indonesia
(SDKI) Provinsi Kalimantan Selatan
2012*. Banjarmasin : BKKBN kerjasama
dengan Pustaka Banua
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52
Tahun 2009 Tentang Perkembangan
Kependudukan dan Keluarga Berencana
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor
35 Tahun 2014 tentang Perlindungan
Anak