

TUGAS AKHIR
LITERATURE REVIEW

**KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA YANG MELAKUKAN
PERNIKAHAN DINI**



FIRYAL LUTHFIANA MAGFIROH
183210017

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2022

**KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA YANG MELAKUKAN
PERNIKAHAN DINI**

TUGAS AKHIR *LITERATURE REVIEW*

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan
pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia
Medika Jombang



**FIRYAL LUTHFIANA MAGFIROH
183210017**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2022**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Firyal Luthfiana Magfiroh

NIM : 183210017

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Menyatakan bahwa *Literature review* ini asli dengan judul “Kesehatan Mental Pada Remaja Yang Melakukan Pernikahan Dini” *Literature review* ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar- benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademik.

Jombang, 16 September 2022

Yang Menyatakan,



(Firyal Luthfiana Magfiroh)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Firyal Luthfiana Magfiroh

NIM : 183210017

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya judul:

“Kesehatan Mental Pada Remaja Yang Melakukan Pernikahan Dini”

Merupakan murni karya tulis ilmiah hasil yang ditulis oleh peneliti yang secara keseluruhan benar- benar bebas dari plagiasi, kecuali dalam bentuk kutipan saja yang mana telah disebutkan sumbernya oleh peneliti. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar- benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 16 September 2022

Yang Menyatakan,



(Firyal Luthfiana Magfiroh)

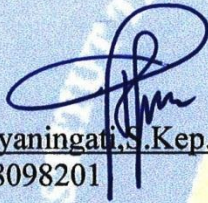
PERSETUJUAN SKRIPSI


Judul : Kesehatan Mental Pada Remaja Yang Melakukan
Pernikahan Dini
Nama Mahasiswa : Firyal Luthfiana Magfiroh
NIM : 183210017

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 16 AGUSTUS 2022

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota



Dwi Prasetyaningati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN.0708098201



Iva Milia Hani R., S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN.0728088806

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICME Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan


Irayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN.0723048301


Endang Yanswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
NIDN.0726058101

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi ini telah diajukan oleh :

Judul : Kesehatan Mental Pada Remaja Yang Melakukan
Pernikahan Dini.
Nama Mahasiswa : Firyal Luthfiana Magfiroh
NIM : 183210017

Telah Diseminarkan Dalam Ujian Skripsi Pada :
19 Agustus 2022

Menyetujui
Dewan Penguji,

Ketua Dewan : Evi Rosita., S.Si.T.,M.M., M.Keb. (.....) 
NIDN.0717057501
Penguji
Penguji I : Dwi Prasetyaningati, S.Kep.,Ns.,M.Kep. (.....) 
NIDN.0708098201
Penguji II : Iva Milia Hani R., S.Kep.,Ns.,M.Kep. (.....) 
NIDN.0728088806

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICME Jombang

Ketua Program Studi
Si Ilmu Keperawatan


Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN.0723048301


Endang Yusrwaningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
NIDN.0726058101

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Sidoarjo pada tanggal 9 April 2000, putri dari bapak M. Yusri dan Ibu Khoirul Ummah, penulis merupakan putri pertama dari tiga bersaudara.

Pada tahun 2005 penulis lulus dari TK Dharma Wanita Balongdowo, pada tahun 2011 penulis lulus dari SDN Balongdowo, pada tahun 2015 penulis lulus dari MTs. Maarif Ngaban, pada tahun 2018 penulis lulus dari SMK Kesehatan Sepuluh Nopember Buduran, tahun 2019 penulis masuk di Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang. Dari empat pilihan prodi, penulis memilih pendidikan program studi S1 Keperawatan.

Demikian riwayat hidup ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



Jombang, 11 Agustus 2022

Firyal Luthfiana Magfiroh

PERSEMBAHAN

Segala puji syukur kepada Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran dalam penyusunan tugas akhir ini hingga selesai dalam waktu yang telah ditetapkan kepada penulis. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi seluruh pihak yang terlibat dalam penyusunan skripsi. Penulis menyampaikan banyak terimakasih kepada pihak yang terlibat dalam penyusunan skripsi ini terutama kepada :

1. Kedua orang tua tercinta Ayah M. Yusri dan Ibu Khoirul Ummah dan kedua adik tersayang Raydha Izzatul Magfiroh dan Muhammad Hafidz Faqihuddin yang selalu memberikan dukungan moril maupun materi serta doa yang dipanjatkan kepada Allah SWT.
2. Seluruh Bapak dan Ibu dosen prodi S1 Keperawatan terutama Ibu Evi Rosita., S.Si.T.,M.M., M.Keb., Ibu Dwi Prasetyaningati,S.Kep.,Ns.,M.Kep. dan Ibu Iva Milia Hani R., S.Kep.,Ns.,M.Kep., terimakasih telah sabar membimbing dan memberikan ilmu, nasehat serta motivasi sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Untuk orang spesial Ubaidillah, terimakasih atas dukungan dan semangatnya karena selalu bersedia mengantar dan menemani saya saat konsul skripsi.
4. Teman dekat saya Ais, Nurul, Marista, Mara, Yolanda, Pamila, Intan dan Ari Isma.
5. Seluruh teman-teman seperjuangan S1 Keperawatan yang tidak bisa saya sebut satu-persatu dan teman-teman kelompok bimbingan skripsi saya ucapkan terimakasih atas kekompakan dan solidaritas selama bimbingan.

MOTTO

“UBAH LUKAMU MENJADI KEKUATAN DAN UBAH SEDIHMU
MENJADI KEBAHAGIAAN”

(Magfiroh, 2022)



ABSTRAK

KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA YANG MELAKUKAN PERNIKAHAN DINI

Firyal Luthfiana Magfiroh, Dwi Prasetya N., Iva Milia Hani R.

Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang

Email: luthfiahfiryal@gmail.com

Pendahuluan: Pernikahan dini dapat berpengaruh pada gangguan kesehatan mental dan psikologis remaja akibat tidak ada kesiapan menikah, berpengaruh pada tingkat stress remaja, di usia yang relatif muda menjadikan pemikiran yang belum matang karena harus menjalankan tugas dan perannya sesuai dengan konsekuensi pernikahan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan *literature review* dengan menggunakan basis data melalui database *ProQuest, Research Gate, Springer, PubMed dan Google Scholar* tahun 2018-2022, untuk mengambil artikel yang relevan diterbitkan dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris dengan *framework* PICOS. *Problem* ini berkaitan dengan kesehatan mental pada remaja yang melakukan pernikahan dini, dengan *intervention* tidak ada intervensi, *comparison* tidak ada faktor pembandingan dalam penelitian, *outcome* penelitian adanya hubungan kesehatan mental pada remaja yang melakukan pernikahan dini, *study design* menggunakan *Cross-sectional*, klaster multi-tahap, studi perbandingan, kasus-kontrol, kuantitatif, dan retrospektif. **Hasil:** individu yang menikah saat remaja mengakibatkan seseorang mengalami gangguan kesehatan mental, psikologis, mengalami depresi hingga keinginan untuk bunuh diri karena kehidupan seorang gadis remaja mengalami perubahan transisi dalam mengambil peran dan tanggung jawab sebagai orang dewasa. **Kesimpulan:** pernikahan dini dapat berpengaruh pada kesehatan mental remaja.

Kata kunci: kesehatan mental, remaja, pernikahan dini.

ABSTRACT

MENTAL HEALTH IN THOSE WHO WERE MARRIED EARLY

Firyal Luthfiana Magfiroh, Dwi Prasetya N., Iva Milia Hani R.

Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang

Email: luthfiahfiryal@gmail.com

Introduction: Early marriage can affect the mental and psychological health of adolescents due to not being ready to marry, affect the stress level of adolescents, and at a relatively young age makes thinking immature because they have to carry out their duties and roles by the consequences of marriage. **Method:** This research used a literature review by using the database ProQuest, Research Gate Springer, PubMed, and Google Scholar years 2018-2022, to take relevant articles published in Indonesian and English with the PICOS framework. This problem relates to mental health in adolescents who marry early, with intervention no intervention, comparison there is no comparison factor in the study, outcome research on the relationship between mental health in adolescents who engage in early marriage, study design use cross-sectional, multi-stage cluster, comparative, case-control, quantitative, and retrospective studies. **Results:** Individuals who marry as teenagers cause psychological stress because the life of a teenage girl undergoes transitional changes in taking on roles and responsibilities as adults. **Conclusion:** cause several trigger factors that cause a person to experience psychological health problems, feelings of anxiety, depression to suicidal ideation.

Keywords: mental health, youth, early marriage.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT atas rahmat dan hidayahnya yang telah memberikan kelancaran penyusunan proposal *literature review* yang berjudul : Kesehatan Mental pada Remaja yang Melakukan Pernikahan Dini. Skripsi ini ditulis sebagai persyaratan kelulusan demi menempuh Program Studi S1 Keperawatan di Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan. Oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada : Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Prof. Win Darmanto, Drs. MSi. Med. Sci. Ph.D., Evi Rosita, S.Si.T., M.M., M.Keb. selaku dewan penguji, Dwi Prasetyaningati, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing I, Iva Milia Hani R., S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing II yang telah memberikan pengarahan kepada penulis. Orang tua, yang selalu mensupport penulis dan teman-teman yang ikut serta dalam memberikan semangat, masukan dan bantuan hingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian dengan baik.

Penulis sadar bahwa proposal penelitian ini jauh lebih sempurna, tetapi kami berharap proposal penelitian ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi teman-teman keperawatan.

Jombang, 9 Juni 2022

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------|
| SAMPUL LUAR | i |
| SAMPUL DALAM | ii |
| LEMBAR KEASLIAN | iii |
| LEMBAR BEBAS PLAGIASI | iv |
| LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI | v |
| LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI | vi |
| RIWAYAT HIDUP | vii |
| PERSEMBAHAN | viii |
| MOTTO | ix |
| ABSTRAK | x |
| ABSTRACT | xi |
| KATA PENGANTAR | xii |
| DAFTAR ISI | xiii |
| DAFTAR TABEL | xiv |
| DAFTAR GAMBAR | xv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xvi |
| DAFTAR SINGKATAN | xvii |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan masalah..... | 3 |
| 1.3 Tujuan | 3 |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA | 4 |
| 2.1 Konsep kesehatan mental | 4 |
| 2.1.1 Pengertian kesehatan mental | 4 |
| 2.1.2 Gejala kesehatan mental..... | 5 |
| 2.1.3 Jenis-jenis gangguan atau kesehatan mental | 5 |
| 2.1.4 Ruang lingkup kesehatan mental | 7 |
| 2.1.5 Pencegahan gangguan mental | 9 |
| 2.2 Konsep remaja..... | 10 |
| 2.2.1 Pengertian remaja..... | 10 |
| 2.2.2 Ciri-ciri masa remaja..... | 11 |
| 2.2.3 Perubahan fisik pada remaja | 12 |
| 2.2.4 Batas usia remaja..... | 12 |
| 2.3 Konsep pernikahan dini..... | 13 |
| 2.3.1 Pengertian pernikahan dini | 13 |
| 2.3.2 Faktor-faktor pernikahan usia dini | 14 |
| 2.3.3 Alasan pernikahan dini tidak disarankan..... | 15 |
| 2.3.4 Dampak pernikahan dini | 16 |
| BAB 3 METODE | 18 |
| 3.1 Pencarian literature..... | 18 |
| 3.1.1 <i>Database</i> | 18 |

| | | |
|---|---|-----------|
| 3.1.2 | Jumlah artikel | 18 |
| 3.1.3 | Kata kunci | 18 |
| 3.2 | Kriteria inklusi dan eksklusi..... | 19 |
| 3.3 | Seleksi study dan penilaian kualitas..... | 19 |
| 3.4 | Hasil pencarian..... | 20 |
| BAB 4 HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN..... | | 28 |
| 4.1 | Hasil penelitian..... | 28 |
| 4.2 | Analisi penelitian | 29 |
| BAB 5 PEMBAHASAN | | 31 |
| 5.1 | Pembahasan hasil kesehatan mental pada remaja yang melakukan pernikahan dini..... | 31 |
| BAB 6 PENUTUP..... | | 36 |
| 6.1 | Kesimpulan | 36 |
| 6.2 | Saran..... | 36 |
| DAFTAR PUSTAKA | | 37 |



DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 3.1 kriteria inklusi dan eksklusi | 21 |
| Tabel 3.2 daftar artikel hasil pencarian | 24 |
| Tabel 4.1 hasil penelitian | 32 |
| Tabel 4.2 analisis penelitian..... | 33 |



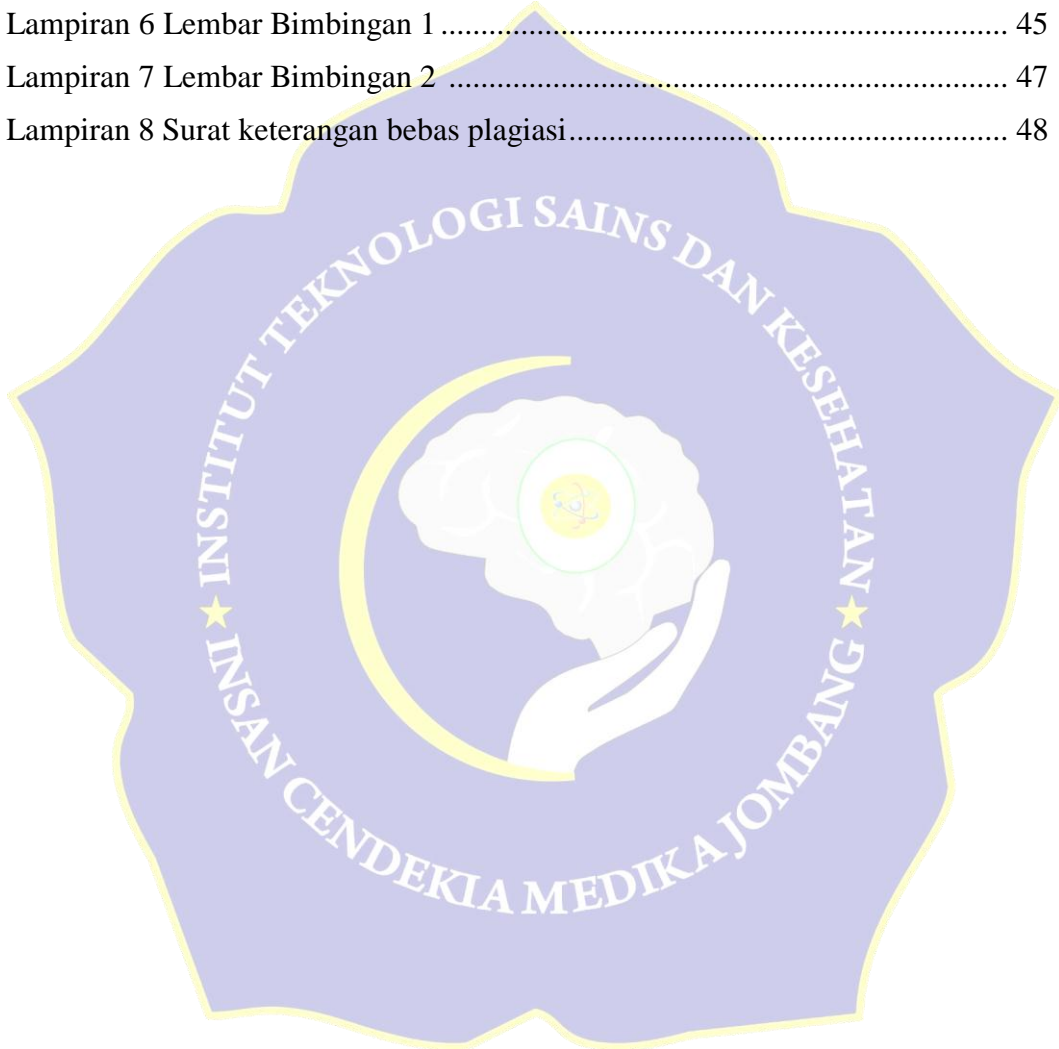
DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 3.1 diagram alur review jurnal | 22 |
|---|----|



DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| Lampiran 1 Jadwal Kegiatan..... | 39 |
| Lampiran 2 Hasil Turnit..... | 40 |
| Lampiran 3 Surat Turnit` | 42 |
| Lampiran 4 Surat Pernyataan Pengecekan Judul | 43 |
| Lampiran 5 Surat Pengantar Bimbingan | 44 |
| Lampiran 6 Lembar Bimbingan 1 | 45 |
| Lampiran 7 Lembar Bimbingan 2 | 47 |
| Lampiran 8 Surat keterangan bebas plagiasi..... | 48 |



DAFTAR SINGKATAN

| | |
|--------|---|
| UNDESA | : <i>United Nations Development Economic and Social Affairs</i> |
| KDRT | : Kekerasan Dalam Rumah Tangga |
| AKI | : Angka Kematian Ibu |
| CNN | : Cable News Network |
| WHO | : <i>World Health Organization</i> |
| SSRI | : Selevtive Serotonin Reuptake Inhibitor |
| SNRI | : Serotonin-Norephineprin Reuptake Inhibitor |
| UNICEF | : <i>United Nations International Children's Emergency Fund</i> |
| HIV | : <i>Human Immunodeficiency Virus</i> |
| BKKBN | : Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional |



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) mendefinisikan pernikahan anak sebagai menikah 18 tahun ke bawah dan fenomena menikah muda masih tinggi di Indonesia dan dipandang sebagai pelanggaran hak asasi manusia yang berdampak buruk terhadap kesehatan perempuan (Widyadhara, 2021). Pernikahan dini dapat mempengaruhi perkembangan spiritual remaja putri yang semakin dewasa dan siap menikah untuk menghadapi kehidupan. Namun remaja putri yang belum siap menikah menghadapi masalah psikologis karena belum siap untuk hidup baru (Nafikadini, Insani, & Luthviatin, 2021). Memang, usia minimum untuk menikah di Indonesia adalah 16 tahun, sebagaimana diatur oleh hukum Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1974 tentang perkawinan. Pernikahan dini berpengaruh pada tingkat memiliki keluarga dan mempunyai anak di usia yang masih relatif muda (Rahmawati, Rohaedi, & Sumartini, 2019).

Indonesia merupakan negara ke-37 dengan angka pernikahan anak terbesar, menurut data United Nations Organization for Economic and Social Development (UNDESA) tahun 2016 di dunia, dengan rata-rata 34%. 17% wanita berusia antara 20 dan 24 menikah sebelum usia 18 tahun (Warella, Desi, & Lahade, 2021). Menurut temuan plan dalam (Widyadhara, 2021) sekitar 44% gadis muda yang sudah menikah menjadi sasaran kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). Sisanya 56% anak perempuan diuji (di rumah) dan lebih jarang. Tingkat perkawinan anak muda yang menikah pada usia 16-18 tahun adalah 31,72%.

Berdasarkan Survei Data Penduduk Indonesia (SDKI) 2012, jumlah kasus di Indonesia, khususnya di Jawa Timur, Kalimantan Selatan, Jambi, serta Jawa Barat, menyusul frekuensi pernikahan dini masing-masing 39,4%, 35,5% dan sepertiga dari pernikahan yang tercatat adalah antara pasangan di bawah umur dari 16 tahun. 50 juta orang, 30,6% dan 36%, memiliki usia perkawinan rata-rata 19,1 tahun (Rahmawati et al., 2019). Lima provinsi dengan prevalensi pernikahan dini terbesar adalah Sulawesi Barat (34,22%), Kalimantan Selatan (33,68%), dan Kalimantan Tengah (33,56%). 50.000 orang per tahun terdapat di Kalimantan Barat (32,21%) serta Sulawesi Tengah (31,91%). Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia memiliki angka pernikahan dini tertinggi. Data BPS Tahun 2017 dalam (Jeneri Alfa Sela Mangande, Desi, 2021) menunjukkan bahwa persentase wanita kawin di bawah usia 18 tahun di Provinsi Maluku menempati urutan ke-16 sebesar 30,96%.

Pernikahan dini berdampak buruk bagi kesehatan remaja perempuan dan bayi baru lahir, serta dapat meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi hingga 30%. Selain itu, pernikahan dini dapat menyebabkan berbagai gangguan mental yang disebabkan oleh persiapan psikologis remaja (Ramdan, 2021). Ancaman yang sering dihadapi remaja putri adalah menjadi korban kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) dan sebagian perempuan tidak tahu bagaimana keluar dari situasi yang dialaminya. Anak-anak yang menyaksikan kekerasan dalam rumah tangga tumbuh dengan berbagai masalah, seperti : kesulitan belajar, sering menunjukkan perilaku memberontak, berisiko mengalami depresi atau gangguan kecemasan berat (Handayani, 2020). Kesehatan reproduksi, perkembangan psikologis, stabilitas ekonomi, kesejahteraan sosial, dan spiritual orang-orang yang

melakukan pernikahan anak sangat rentan terhadap masalah. Pernikahan dini dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi wanita karena organ reproduksi tidak siap untuk mendukung kehamilan, yang dapat menyebabkan beberapa masalah. Kehamilan dini menyebabkan risiko anemia dan meningkatkan kejadian depresi, risiko kematian dini, peningkatan angka kematian ibu (AKI) dan risiko penyakit menular seksual (Mulyaningsih, 2020).

Mengingat dampak perkawinan anak, maka berdampak negatif pada aspek psikologis kepribadian anak yang mengalaminya. Lies Marcoes dan Fadilla dalam (Pratiwi, 2018), dikatakan penyelesaian masalah perkawinan anak terletak pada kenyataan bahwa hal itu harus dimulai secara mendalam, dimulai dengan ruang budaya yang luas dan undang-undang yang ada, institusi yang terkait, hingga ke norma sosial yang paling rendah, yaitu keluarga. Karena itu, ada baiknya mengedukasi tokoh masyarakat pemuka agama tentang risiko pernikahan anak (Rezha Hadyan, 2021). Pemerintah sebagai pemegang kekuasaan tentunya harus memperbaiki peraturan perundang-undangan No. 1 Tahun 1974 tentang pernikahan, dengan perubahan Undang-undang yang bertentangan dengan komitmen Indonesia untuk mengakhiri pernikahan anak pada tahun 2030 (April 2016).

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana kesehatan mental pada remaja yang melakukan pernikahan berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir?

1.3. Tujuan Penelitian

Mengidentifikasinya kesehatan mental kepada remaja yang melakukan pernikahan dini berlandaskan studi percontohan lima tahun terakhir.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Kesehatan mental

2.1.1 Pengertian kesehatan mental

Kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari kesehatan. Kesehatan jiwa adalah suatu keadaan dimana seseorang merasa sehat secara mental, emosional atau sosial. Orang yang sadar memiliki kesehatan mental yang lebih baik (Bella, 2022).

Kesehatan mental meliputi kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial seseorang, yang dapat membantu orang berpikir, merasa, bertindak, dan mengatasi stres dan berkomunikasi dengan orang lain, dan juga membuat keputusan yang baik, tetapi akan sulit bagi seseorang dengan status mental yang lemah. Mengendalikan emosi, stres, dan ketidakmampuan untuk berpikir, merasa, bertindak, serta membuat keputusan. Bahkan, orang yang bad mood cenderung memiliki hubungan yang lebih buruk dengan orang lain. dan cenderung menarik diri dari kehidupan sosial (Fadila, 2021).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (Gustiara, 2021) menyatakan bahwa keadaan sejahtera suatu keadaan mental semua orang mengakui kemampuan mereka untuk mengatasi tekanan hidup secara memadai, bekerja secara produktif, serta berkontribusi pada masyarakat. kehidupan orang. Jenis gangguan mental yang paling umum, termasuk depresi, gangguan bipolar, skizofrenia (halusinasi), serta gangguan kecemasan.

2.1.2 Gejala Kesehatan Mental

Dikutip dari Redaksi Halodoc tentang kesehatan mental. Godaan psikis ataupun penyakit psikis diawali serta beberapa jenis berikut :

1. Berkeriau serta bertengkar bersama keluarga dan sejawat
2. Delusi, paranoia atau halusinasi
3. Kerugian kelebihan untuk fokus
4. Kegelisahan kegelisahan terhadap problem yang kerap mengusik
5. Kurangya kemampuan mengurangi rasa stres
6. Bergolola serta mendempangkan kekejaman
7. Mempunyai kenangan buruk sulit untuk di lupakan

2.1.3 Jenis – jenis Gangguan atau Kesehatan Mental

Ada banyak jenis gangguan jiwa yang memiliki karakteristik dan penanganan yang berbeda-beda. Beberapa dari mereka hanya membutuhkan terapi bicara, dan beberapa membutuhkan perawatan rutin bahkan terapi jangka panjang. Setiap jenis gangguan jiwa memiliki banyak penyebab, baik trauma masa lalu maupun warisan genetik (Wijaya, 2021).

1. Gangguan kecemasan

Keluhan pertama yang dirasakan adalah kecemasan yang berlebihan, dimana pasien mengalami kecemasan dan ketakutan yang terus menerus. Kondisi ini bisa terjadi kapan saja.

2. Gangguan suasana hati

Macam godaan mentalnya ini berkaitan dengan isi hatinya, terkadang seseorang mungkin mengalami kebahagiaan atau kesedihan yang berlebihan di luar norma. Banyak orang mengalami perubahan suasana hati ini, tetapi jika

dibiarkan, mereka dapat mengganggu aktivitas hingga merugikan diri sendiri dan orang lain.

3. Skizofrenia

Keluhan ini sering dikaitkan dengan kesurupan, terutama di kalangan orang Jawa. Skizofrenia pada dasarnya adalah penyakit yang menyebabkan pasien berhalusinasi, berpikir keras, dan mengalami delusi. Penyakit ini membuat kita sulit mana mimpi mana nyata.

4. Gangguan Psikotik

Pada prinsipnya tipe ini tidak jauh berbeda dengan skizofrenia, dengan kondisi ini juga membuat sulit untuk membedakan antara kenyataan dan halusinasi. Kondisi ini terjadi karena bahan kimia di otak dihancurkan sebagai akibat dari kelelahan fisik atau keadaan mental yang terganggu.

5. Kontrol impuls

Gangguan ini dapat diartikan sebagai kesulitan seseorang untuk tidak bertindak agresif. Pasien dengan kondisi ini sulit mengontrol dirinya.

6. Gangguan Obsesif Kompulsif (OCD)

Gangguan jiwa jenis ini menyebabkan penderitanya melakukan aktivitas yang berulang-ulang. Jika tidak, korban akan merasa sangat ketakutan. Kondisi ini bisa menyerang siapa saja, dewasa, remaja dan anak-anak.

7. Gangguan kepribadian

Keadaan salah satu penyebab pasien memiliki pola pikir serta perilaku abnormal yang sulit diubah. Penderita kondisi ini sulit untuk memahami situasi atau kondisi orang lain, seringkali membuat mereka tidak dapat berbaur dengan lingkungan sosialnya.

8. Sindrom Tourette

Jenis kondisi ini menyebabkan pasien mengalami tics, yaitu gerakan atau kata-kata berulang yang tidak dapat mereka kendalikan. Kondisi ini dapat mempengaruhi anak-anak antara usia 2 dan 15 serta banyaan anak lelaki dari pada perempuan.

9. Psikosomatis

Jenis gangguan mental ini menyebabkan masalah fisik karena cara orang tersebut menderita. Gejala gangguan ini dimulai dengan kecemasan, stres, serta depresi.

10. Factitious

Gangguan ini disebut gangguan buatan, gangguan jiwa jenis ini merupakan penyakit serius yang menyebabkan penderitanya berperilaku seolah-olah memiliki penyakit fisik dan psikis.

11. Stress pasca-trauma (PTSD)

Gangguan jiwa ini disebabkan oleh peristiwa traumatis dimana korban menjadi histeris setelah melihat peristiwa yang identik atau hampir mirip dengan peristiwa masa lalu. Kondisi ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari pasien dan menyebabkan tekanan emosional.

2.1.4 Ruang Lingkup Kesehatan Mental

Kesehatan mental dapat diterapkan di semua unit kehidupan sosial, misalnya lingkungan keluarga, iklim lingkungan di mana individu tersebut ditempatkan (Fakhriyani, 2019).

1. Kesehatan mental dalam keluarga

Kesehatan jiwa dapat diterapkan pada semua bidang kehidupan sosial, termasuk rumah, sekolah dan lingkungan sosial pada umumnya. Penerapan dan pengembangan kesehatan mental dalam unit-unit sosial yang terorganisir ini didasarkan pada prinsip-prinsip psikologi. Artinya, perkembangan kesehatan mental seseorang ditentukan oleh kondisi mental atau kualitas iklim, dan kesehatan mental berlaku untuk semua bidang kehidupan sosial, termasuk rumah, sekolah, dan lingkungan sosial pada umumnya. Penerapan dan pengembangan kesehatan mental dalam unit-unit sosial yang terorganisir ini didasarkan pada prinsip-prinsip psikologi. Dengan kata lain, evolusi kesehatan mental individu ditentukan oleh kualitas kondisi mental atau iklim lingkungan di mana individu tersebut hidup (Fakhryani, 2019).

2. Kesehatan mental di sekolah

Kesegaran psikis sekolah didasarkan kepada dugaan bahwa lingkungan sosial dan emosional sekolah mempengaruhi peningkatan kebugaraan psikis siswa. Kepandaian serta kognisi tentang kesehatan jiwa bagi pimpinan sekolah, guru khususnya guru BK atau konselor. Pemimpin dan guru dapat menciptakan iklim sekolah fisik, emosional, sosial, moral dan spiritual untuk mengoptimalkan kesehatan mental siswa. Di sisi lain, Anda juga bisa memantau gejala gangguan jiwa pada siswa sejak dini. Memahami kesehatan mental siswa memungkinkan guru untuk memahami tidak hanya masalah kesehatan mental yang dapat mereka tangani sendiri, tetapi juga masalah yang memerlukan perawatan profesional yang dapat mereka rujuk ke profesional yang lebih terspesialisasi (Fakhriyani 2019).

3. Kebugaran di tempat kerja

Masalah yang mengarah pada masalah kebugaran mental di tempat kerja, termasuk stres. Stresor umum di tempat kerja ialah

- a. Terjadinya kekecewaan
- b. Permasalahan dengan sesama pegawai kerja
- c. Banyaknya tugas kerja

2.1.5 Pencegahan Gangguan Mental

Secara umum, pengobatan gangguan jiwa ketergantungan kepada keparahan gangguan. Namun, pasien dapat menjalani gaya hidup sehat dan menerima terapi dan pengobatan perilaku kognitif. Di sini, menurut (Zaki Avdika, 2022), terdapat berbagai pilihan terapi yang dapat diterapkan dalam penanganan gangguan jiwa:

1. Psikoterapi

Diskusikan perawatan di mana pasien mengekspresikan perasaan mereka dan mencari nasihat. Psikolog membantu orang dengan mengajari mereka cara mengendalikan emosi mereka. Psikoterapi dan farmakoterapi adalah metode berhasil untuk menyembuhkan problem psikis. Beberapa contoh psikoterapi yaitu *exposure therapy*, *dialectial behavior therapy*, *cognitive behavioral therapy* dan sebagainya.

2. Obatan

Tujuannya adalah untuk mengubah kimia seluruh otak. Obat ialah inhibitor reuptake serotonin selektif (SSRI), antidepresan trisiklik, inhibitor reuptake serotonin dan norepinefrin (SNRI).

3. Rawat inap

Hal ini penting ketika pasien perlu dimonitor secara ketat untuk gejala penyakit atau ketika perawatan psikiatri yang mendesak diperlukan. Misalnya, percobaan bunuh diri.

4. Support grup

Biasanya ini adalah orang penyakit psikis sesama orang pandai mengelola emosi mereka. Asosiasi ini berbagi kemahiran serta mengarahkan dalam pemulihan.

5. Pengobatan terhadap pemakai zat

Kecanduan berakibatkan dampak terhadap psikis di akibatkan pemakai zat serta melibatkan saraf vagus.

2.2. Konsep Remaja

2.2.1. Pengertian Remaja

Anak sebagai deawsa, bukan orang dewasa. Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Secara biologis, masa remaja didefinisikan sebagai masa persiapan menuju masa dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, perubahan penalaran abstrak atau sosial, dan dimulainya masa pubertas serta berakhirnya perkembangan fisik dan kognitif (Pryatna 2021). Menurut Hurlock dalam (Ayuningrum, 2019), istilah remaja berasal dari bahasa latin *adolecere* yang berarti “tumbuh” atau “menjadi dewasa”. Piaget berpendapat bahwa masa remaja adalah usia di mana seorang individu berasimilasi ke dalam masyarakat dewasa. Istilah remaja memiliki arti yang lebih luas yang meliputi

kematangan mental, emosional, sosial dan fisik. Menurut Hurlock dalam (Ayuningrum, 2019), istilah *adolescenc*.

2.2.2. Ciri – ciri Masa Remaja

Masa remaja memiliki ciri-ciri yang khas dan berbeda dengan periode sebelumnya maupun sesudahnya (Ayuningrum, 2019). Mengenai ciri-ciri masa remaja antara lain, yaitu :

1. Masa remaja sebagai periode yang penting

Segala sesuatu yang terjadi pada masa remaja, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang, terjadi dengan cepat, memerlukan penyesuaian mental untuk kemajuan jasmani serta peningkatan psikis, dan secara blak blakan mempengaruhi kehidupannya.

2. Peralihan sebagian dari masa remaja

Anak-anak tumbuh dewasa, meninggalkan masa kecil mereka, dan mendalami kebiasaan demi digantikan kebiasaan dahulu.

3. Sebagai remaja periode masa perubahan

Anak-anaknya meninggalkan masa kanak-kanak juga mendalami kebiasaan demi kebiasaan dahulu.

4. Usia bermasalah pada masa remaja

Anak-anak tidak dapat memecahkan masalah bseserta kalian pikirkan. Maraknya remajanya akhirnya bahwasannya tidak seperti yang mereka hadapi. Karena itu, tantangan yang dihadapi remaja selalu membuat frustrasi.

5. Remaja masa mencari identitas

Kepribadian seseorang dapat dieksplorasi dengan mencoba menjelaskan siapa dirinya, apa perannya dalam masyarakat, dan bagaimana perasaan orang lain tentang metode pengasuhannya. Kepribadian lahir dari tindakan.

2.2.3. Perubahan Fisik pada Remaja

Anak akan mengalami perubahan hormon alias pubertas dengan kondisi fisik maupun cara berfikir yang akan berubah dalam tahapan tertentu. Berikut perubahan menurut (Harismi, 2020) yang paling terlihat terjadi pada alat vital remaja laki-laki dan perempuan :

1. Laki – laki

Pubertas dimulai antara usia 9 dan 14 tahun serta ditandai dengan testis yang membesar, perkembangan penis sekitar satu tahun kemudian, dan rambut kemaluan pada usia 13 tahun. Remaja laki-laki juga mengalami mimpi basah, atau ejakulasi setiap malam saat mereka tidur.

2. Perempuan

Pubertas pada anak perempuan dimulai antara usia 8 dan 13 tahun dan ditandai dengan pembesaran payudara dan pertumbuhan rambut kemaluan secara simultan. Remaja putri juga mengalami menstruasi antara usia 10 dan 16 tahun, dan mulai menumbuhkan bulu ketiak pada usia 12 tahun.

2.2.4. Batas Usia Remaja

Remaja dalam (Haswati, 2019) terbagi atas 3 kelompok umur serta peningkatan antara lain :

1. *Early adolescence* (remaja awal)

Antara umur dua belas dan lima belas tahun suatu masa yang kurang baik karena terdapatnya sikap serta karakteristik buruk belum tampak pada

masanya kanak, diri sendiri terbingung serta ketakutan haid pertama akan muncul.

2. *Middle Adoescence* (remaja pertengahan)

Dalam 15-18 tahun seseorang menginginkan sesuatu atau menginginkan sesuatu dan mendapatkan sesuatu, merasa kesepian dan inilah saatnya untuk memahami orang lain.

3. *Late Adoescence* (remaja akhir)

Usia antara 18-21. Pada titik ini, individu mulai menstabilkan dirinya dengan memahami arah hidup dan menyadari tujuan hidupnya. Ada posisi tertentu berdasarkan pola yang jelas.

2.3. Konsep Pernikahan Dini

2.3.1. Pengertian Pernikahan Dini

Pernikahan dini didefinisikan sebagai pernikahan anak di bawah usia 19 tahun. Anak-anak usia ini sering tidak siap untuk peran mereka sebagai istri dan ibu. Menurut ketentuan undang-undang yang baru, UU No. 1 Tahun 1974 untuk mengubah UU no. 16 tahun 2019 tentang perkawinan no. 1 untuk mengubah Pasal 7 ayat 1, pria dan wanita hanya dapat menikah jika mereka telah berusia minimal 19 tahun dapat diselesaikan (Manande, Desi, 2021).

Menurut UNICEF, diambil dalam jurnal penelitian tentang “Tingkat Depresi Pada Remaja Perempuan Dengan Pernikahan Dini”, pernikahan dini adalah pernikahan formal atau pernikahan informal yang dilakukan oleh seseorang sebelum berusia 18 tahun. Salah satu wilayah dengan prevalensi pernikahan dini tertinggi di dunia adalah Asia selatan (Rachman, Widiyanti, & Setyawati, 2019).

Perkawinan remaja adalah menikahnya 2 insan di mana mempelai menikah sebelum memasuki 18 tahun. Selain itu masalah kesehatan, pernikahan anak dapat menyebabkan pelecehan seksual dan pelanggaran hak asasi manusia. Menurut hukum Indonesia, usia minimum untuk menikah adalah 19 tahun untuk pria dan wanita. Pernikahan sebelum usia tersebut dianggap sebagai pernikahan dini (Agustina, 2021).

2.3.2. Faktor- faktor Pernikahan Usia Dini

Menurut Pranita (2021) dikutip dari *compas.com*, Hasil pemantauan menunjukkan bahwa terdapat faktor-faktor yang berkontribusi terhadap praktik pernikahan dini di masyarakat. Berikut faktor penyebab terjadinya pernikahan dini di Indonesia.

1. Sosial

Alasan utama pernikahan dini adalah sosial (28,5%). Ini adalah beberapa konsekuensi dari pernikahan anak, serta yang sosial.

- a. Ada pengaruh lingkungan
- b. Perilaku kencan yang berbahaya
- c. Tekanan dari orang tua untuk menjaga cucu atau menantu
- d. Ada tekanan dari lingkungan

2. Kebugaran

Penentu kebugaran muncul dari kehamilan remaja, ketidakstabilan mental dan emosional remaja, keterbatasan pengetahuan.

3. Pola Asuh Keluarga

Faktonya menikah saat usia dini ialah pola asuh anak. Perawatan di rumah terkait erat dengan jiwa anak dan dapat memengaruhi keputusan tentang

kehidupan anak. Anak korban perceraian orang tuanya berpotensi mengalami gangguan kejiwaan. Dalam situasi seperti ini, anak kemudian mencoba mencari tempat yang nyaman di luar, seperti rumah teman, di rumah pacar hingga akhirnya memutuskan menikah.

4. Keuangan

Untuk alasan ekonomi, orang tua dan keluarga dapat menikahkan anak-anak mereka pada usia dini. Beberapa orang tua terobsesi membayar anak-anak di bawah usia 19 tahun untuk meningkatkan keuangan rumah tangga mereka dengan harapan dapat memberikan bantuan keuangan kepada keluarga mereka.

5. Istiadat

Konvensi istiadat sering disalahpahami di masyarakat serta menciptakan semacam stigma, nilai, dari, mereka ditekan oleh berbagai label seperti "perawan tua" dan "wanita yang tidak diperdagangkan".

2.3.3. Alasan Pernikahan Dini Tidak disarankan

Menurut Agustin (2021), banyak percaya bahwa anaknya akan mempunyai keamanan setelah menikah dini setelah menikah. Ketika anaknya berhenti pendidikan, siklus kemiskinan berlanjut. Pernikahan dini bukan satu-satunya solusi, karena menimbulkan masalah lain. Ada beberapa alasan mengapa Anda sebaiknya tidak segera menikah.

1. Risiko maraknya kekerasan seksual

Terlalu muda untuk mengurus pekerjaan rumah tangga sering menghalangi pasangan untuk berpikir dewasa.

2. Meningkatnya kehamilan

Hamil usia muda mempunyai dampak serta resiko tinggi dapat membahayakan janin serta keselamatan ibu.

3. Risiko psikologis mengalami masalah

Gangguan mental serta psikologis seperti gangguan kecemasan, gangguan mood dan depresi juga paling berisiko bagi wanita yang menikah di usia dini.

4. Risiko keuangan serta sosial

Dapat dikatakan bahwa pernikahan dini tidak mengurangi kepulauan perempuan hanya dari segi kesehatan. Kaum muda harus penuh permainannya.

2.3.4. Dampak Pernikahan Dini

Presiden BKKBN Hasto Vardoyo menjelaskan, menikahnya pada umur muda berakibatkan kepada fisik serta mental. Oleh pernikahan dini berkisar dari masalah kesehatan hingga masalah sosial. Pernikahan dini memiliki banyak konsekuensi negatif. Efek ini tidak hanya dirasakan oleh pasangan, tetapi juga pada anak-anak mereka (Septiana, 2021). Kerugian dari pernikahan dini:

1. Dampak bayinya lahir stunting

Keterkaitan umur ibunya disaat melahirkannya dengan keterlambatan persalinan. Semakin dini ibu saat lahir, besar pula kemungkinan bayinya mengalami dwarfisme.

2. Kematian anak serta ibu

Pernikahan dini meningkatkan risiko ibu serta bayi dalam kandungan. Penyempitan panggul ibu akibat kelainan perkembangan merupakan salah satu penyebab kematian bayi serta. Kehamilan sebelum umur 20 tahun juga tingginya risiko preeklamsia. Meningkatkan tekanan darah selama kelahiran.

3. Gangguan kebugaran

Kehamilan dini meningkatkan risiko osteoporosis bagi wanita akibat pernikahan dini. Penyakit tersebut menyebabkan tubuh melintir, membuat tulang rapuh dan mudah patah. Pernikahan dini bisa memicu kanker serviks.

4. Menikahnya kurang ke harmonisan

Angka perceraian sangat tinggi di akibatkan oleh faktor umur serta belum ada kematangan pada diri sang mempelai sehingga mengakibatkan perceraian.



BAB 3 METODE

3.1 Pencarian *Literature*

3.1.1 Database

Penilitin memakai data tidak didapatkan dari pengamatan langsung, melainkan dari data sekunder yang dikumpulkan oleh peneliti sebelumnya. Bahkan Google, spinger Pubmed proquest.

3.1.2 Jumlah artikel

Artikel yang digunakan lima tahun terakhir dari tahun 2018-2022 sejumlah 10 artikel.

3.1.3 Kata kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan Kata kunci serta operator Boolean yang digunakan memperbanyak dan menentukan pencarian dalam penelitian untuk jurnal Internasional yaitu “*Mental health AND youth AND early marriage*” atau “*Mental health in adolescents who marry early*” dan untuk jurnal Nasional yaitu “Kesehatan mental, remaja, pernikahan dini”.

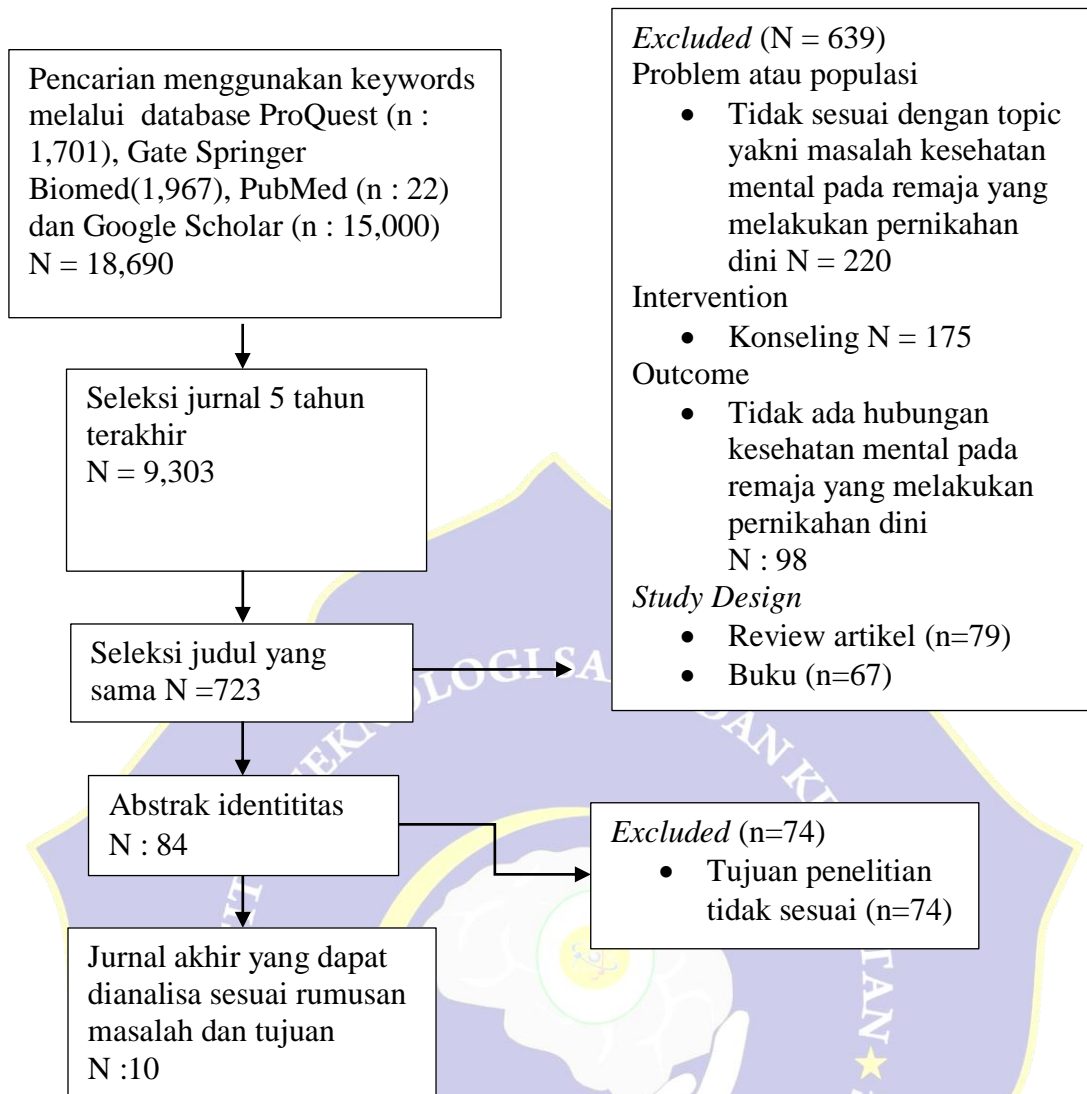
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

| Kriteria | Inklusi | Eksklusi |
|---------------------|--|--|
| <i>Population</i> | Jurnal yang berhubungan dengan topik penelitian yakni kesehatan mental pada remaja yang melakukan pernikahan dini. | Tidak ada hubungan antara publikasi nasional dan internasional hasil penelitian dari database. yang berbeda. |
| <i>Intervention</i> | Tidak adanya intervensi | Tidak adanya intervensi |
| <i>Comparation</i> | Tidak ada faktor perbandingan | Tidak ada faktor |
| <i>Outcome</i> | Ada hungannya kesehatan mental terhadap remaja yang melakukan pernikahan dini | Tidak ada hubungan kesehatan mental terhadap remaja yang melakukan pernikahan dini |
| <i>Study Design</i> | <i>Cross-sectional</i> , klaster multi-tahap, studi perbandingan, kasus-kontrol, kuantitatif, dan retrospetif | <i>Review artikel, conference abstrak, systematic review</i> |
| Tahun Terbit | Artikel atau jurnal yang terbit tahun 2018 - 2022 | Jurnal yang terbit 2018-2022 |
| Bahasa | Indonesia dan inggris | Selain Indonesia dan bahasa inggris |

Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi

3.3 Seleksi studi dan penilaian kualitas

Pencarian artikel atau jurnal melalui publikasi *ProQuest*, *Research Gate* Springer, PubMed dan Google Scholar. Menggunakan kunci kata untuk jurnal Internasional yaitu “*Mental health AND youth AND early marriage*” atau “*Mental health in adolescents who marry early*” dan untuk jurnal Nasional yaitu “Kesehatan mental, remaja, pernikahan dini” penelitian ini menemukan 18.690. Jurnal ilmiah dipilih berdasarkan tahun publikasi, dengan pengecualian 9.303 jurnal yang diterbitkan pada tahun 2018, kelayakan jurnal yang dipilih dinilai berdasarkan judul, 84 jurnal ditetapkan sebagai abstrak, 10 jurnal dinilai berdasarkan tujuannya



Gambar 3.1 Diagram alur *review* jurnal Kesehatan Mental pada Remaja yang Melakukan Pernikahan Dini

3.4 Hasil pencarian

Tinjauan literatur ini menanggapi maksud ini dengan mengklasifikasikan temuan serta mengelompokkannya ke dalam kasus individu berdasarkan pengukurannya. Jurnalnya penelitian dikumpulkan berdasarkan kriteria, serta abstrak jurnalnya disusun dengan namanya penelitian, tahun publikasi, metodenya pencarian, hasilnya.

Tabel 3.2 Daftar artikel hasil pencarian

| No . | Author | Tahun | Volume , Nomor | Judul | Metode (desain, sampel, variabel, instrumen, analisis) | Hasil | Database dan Link |
|------|---|-------|---------------------|--|---|---|--|
| 1. | Neetu A. John, Jeffrey Edmeades , & Lydia Murithi | 2019 | Vol. 19 Issue. 1029 | <i>Child Marriage and Mental Health I have been to Niger and Ethiopia.</i> | <ul style="list-style-type: none"> – Desain penelitian : klaster multi-tahap – Sample : pendekatan sampling – Variabel : Independent : <i>Child marriage</i> – Dependent : <i>psychological well-being</i> – Instrumen : kuesioner – Analisis: regresi linier multivariat | Analisis regresi menemukan hubungan negatif yang signifikan antara pernikahan sangat dini (pernikahan pada usia 15 tahun atau lebih awal) dan kesejahteraan psikologis secara keseluruhan di Niger dan Ethiopia. Dengan pengecualian pengendalian diri, semua sub-domain kesejahteraan psikologis - depresi, kecemasan, kesejahteraan positif, vitalitas dan kesehatan umum - berhubungan negatif dengan pernikahan dini. | Gate Springer https://bmcp.ublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-7314-z |

| | | | | | | | |
|----|--|------|-------------------|---|---|---|--|
| 2. | Ali Fakhari, MD; Mostafa Farahbak hsh, MD; Hosein Azizi, PhD Candidate ; Elham Davtalab Esmaeili, MSc; Mohamm ad Mirzapou r, MD; Vahab Asl Rahimi, PhD Candidate ; Leila Hashemi, BS; Saber Gaffarifa m, PhD Candidate | 2020 | Vol. 23 Iss. 2 | <i>Early Marriage and Negative Life Events Affect on Depression in Young Adults and Adolescents</i> | <ul style="list-style-type: none"> - Desain penelitian : <i>cross-sectional</i> - Sampel : stratified random sampling. - Variabel : Independent : <i>Early marriage and negative life events</i> - Dependent : <i>Affect on Depression in Young Adults and Adolescents</i> - Instrumen : kuesioner semi terstruktur - Analisis : uji Kolmogorov-Smirnov, chi-kuadrat (χ^2) tes, T-test. | <p>Dari total 530 peserta (300 perempuan dan 230 laki-laki) dengan usia rata-rata $26,78 \pm 5,06$, hampir 46% memiliki gejala depresi.</p> <p>Ditemukan kecenderungan antara peningkatan usia dan depresi sehingga di antara ketiga kelompok subjek penelitian, orang dewasa memiliki tingkat prevalensi tertinggi (49,34%). Setelah disesuaikan untuk usia, tempat tinggal, penyalahgunaan zat, penyalahgunaan alkohol, pengangguran dan NLEs lainnya dengan regresi berganda, kami menemukan hubungan yang signifikan secara statistik antara depresi dan EM (2,77; CI: 1,75-4,57), dan NLEs (2,78; CI: 1,85-4,19). Di antara jenis NLE, konflik perkawinan (5,8; CI: 1,60-20,81), kehilangan orang yang dicintai (6,12; CI: 1,28-28,26) dan masalah keuangan (13,79; CI: 1,72-108,17) dikaitkan dengan risiko depresi</p> | <p>Pubmed</p> <p>http://www.aimjournal.ir/PDF/aim-23-90.pdf</p> |
| 3. | Kusdiah Eny | 2018 | Vol. 4 No. 1 | Kaitan antara pernikahan dini dan | <ul style="list-style-type: none"> - Desain penelitian : <i>cross-sectional</i> | <p>didapatkan dari 77 Wawancara kerja di desa</p> | <p>Google Scholar</p> |

| | | | | | |
|--------------------------------|--|---|---|--|--|
| Subekti & Rina Elvina | kesehatan mental Perempuan di Desa Gaya Muliya, Kecamatan Sibuyaya, Kabupaten Karwan | <ul style="list-style-type: none"> – Sampel : <i>random sampling</i> 77 responden – Variabel : Independent : Pernikahan dini Dependent : kesehatan psikologis – Instrumen : kuesioner – Analisis : Uji Chi-Square | <p>Gaya, Menurut Mulya, 39 peserta (50,60%) memiliki status kesehatan jiwa tidak sehat dan 38 peserta (49,40%) memiliki status kesehatan jiwa sehat. Hasil uji statistik dengan Chi-Square $c = 5\%$ Hal ini menunjukkan $p\text{-value } 0,287 > 0,05$, menunjukkan tidak ada hubungan antara pernikahan dini dengan kesehatan mental. Pernikahan dini terjadi di Desa Gaya Mulia, Prefektur Chibuya. Kabupaten Karawang berkembang menjadi budaya pedesaan yang didorong oleh faktor sosial ekonomi dan tingkat pendidikan yang rendah, sehingga relatif merata secara psikologis.</p> | https://uia.e-journal.id/afiat/article/download/693/392 | |
| 4. Taufik Julius, Syukur | 2018 Vol. 1 No. 1 | Persepsi Pasangan Nikah Usia Dini terhadap Dampak Pernikahan Dini di Kecamatan Teramang Jaya Kabupaten Mukomuko Bengkulu | <ul style="list-style-type: none"> – Desain penelitian : deskriptif – Sampel : <i>Purposive sampling</i>. 50 responden – Variabel : Independent: persepsi menikah di usia dini Dependent : dampak sosial, kesehatan dan psikologis | <p>Hasil persepsi pasangan nikah usia dini terhadap dampak pernikahan dini secara keseluruhan berada pada kategori cukup berdampak negatif terhadap ekonomi, kehidupan sosial, kesehatan, dan dampak yang cukup negatif terhadap psikologis.</p> | <p>Google Scholar</p> <p>http://neo.ppj.unp.ac.id/index.php/neo/article/download/72/1</p> |

| | | | | | | | |
|----|--|------|---------------------|---|--|--|---|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> – Instrumen : angket – Analisis : statistik presentase | | | |
| 5. | Elprida Riyanny Syalis & Nunung Nurwati | 2020 | Vol. 3 No. 1 | Menganalisis dampak pernikahan dini terhadap psikologi remaja | <ul style="list-style-type: none"> – Desain penelitian : <i>cross-sectional</i> – Sampel : <i>purposive sampling</i> – Variabel : Independent : Pernikahan dini Dependent : psikologis remaja – Instrumen : kuesioner – Analisis : Uji Chi-Square | Menurut hasil survei, faktor yang mempengaruhi pernikahan dini antara lain 1) faktor ekonomi, 2) orang tua, 3) adat dan kebiasaan masyarakat. Dampak psikologis pernikahan dini pada remaja menyebabkan kecemasan dan stres. Kecemasan terhadap keluarga anak remaja merupakan pengalaman yang membuat mereka merasa takut dan cemas ketika menghadapi masalah yang muncul dalam keluarga. | Google Scholar http://jurnal.unpad.ac.id/focus/article/download/28192/13684 |
| 6. | Sujata Gupta, Neha Taneja, S. K. Kapoor, Amod Kumar | 2020 | Vol. 45 Issue. 2 | <i>Comparison of mental health status of married and unmarried girls of late adolescent age in an urban slum of Delhi</i> | <ul style="list-style-type: none"> – Desain penelitian : studi perbandingan – Sampel : <i>Purposive sampling</i> – Variabel : Independent : <i>Of married and unmarried girls of late adolescent age</i> Dependent : <i>mental health status</i> – Instrumen : <i>General Health</i> | Pendidikan dan status ekonomi peserta dan orang tua secara signifikan berhubungan dengan pernikahan dini. Mayoritas gadis yang menikah ditemukan terkait dengan risiko mengembangkan gangguan kesehatan mental. | ProQuest https://www.proquest.com/docview/2409185287/fulltextPDF/BDCDBC8067464AECQ/4?accountid=25704 |

| | | | | | | | |
|----|---|------|-----------------|--|--|--|---|
| | | | | Questionnaire (GHQ)-12 dan Symptom Checklist (SCL)-90 | | | |
| | | | | – Analisis : uji Chi-kuadrat, dan rasio odds | | | |
| 7. | Ali Fakhari, Hameed Ullah Vardipour, Ilham Daftalab Ismaili, Vijay Kumar Chatto, Hameed Salhini, Husein yang terhormat 2022 | 2022 | Vol. 22 Iss. 71 | <i>Early marriage, stressful life events and risk of suicide and suicide attempt: a case-control study in Iran</i> | – Desain penelitian : studi kasus-kontrol – Sampel : Purposive sampling, penelitian diambil dari proyek pencegahan bunuh diri di Kabupaten Malekan. – Variabel : Independent : <i>Early marriage, stressful life events</i> Dependent : <i>Risk of suicide and suicide attempt</i> – Instrumen : kuesioner – Analisis : uji Kolmogorov-Smirnov. | Proporsi (wanita vs pria) EM di antara bunuh diri, kontrol, dan SA adalah 31,25% (18,7 vs 12,5%), 15,92% (11,9 vs 4,0%), dan 13,0% (11,7 vs 1,3%), masing-masing. Dalam analisis subkelompok berdasarkan jenis kelamin, EM dikaitkan dengan peningkatan risiko bunuh diri pada wanita dan pria masing-masing 2,64 dan 2,36 kali. | Research Gate Springer https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12888-022-2700-0.pdf |
| 8. | Nathalia Iblora Warella, Desi, John Lahade | 2021 | Vol. 6 No. 2 | Hubungan antara Sistem pendukung DAS (Depression, Anxiety and Stress) untuk wanita kawin prematur, kecamatan Sirimau, kota Ambon | – Desain penelitian : kuantitatif (eksplanatif) – Sampel : stratified random sampling. Total sebanyak 33 responden. – Variabel : Independent | Hasil menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang kuat dalam sistem pendukung untuk masing-masing variabel Depresi, Kecemasan dan Stres pada wanita yang menikah di usia dini. | Google Scholar http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/download/77 |

| | | | | | | |
|----|---|------|--------------|--|---|---|
| | | | | perempuan yang menikah di usia dini. | 42/3882 | |
| | | | | <p>Dependent hubungan <i>support system</i> DAS</p> <ul style="list-style-type: none"> – Instrumen : kuesioner DASS 21 dan kuesioner support system – Analisis : uji korelasi Pearson Product Moment | | |
| 9. | Lia Yuliana Rachman, Efri Widianti, Anita Setyawati | 2019 | Vol. 2 No. 3 | <p><i>Levels Of Depression Among Adolescent Girls With Early Marriage</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Desain penelitian : <i>cross-sectional</i> – Sampel : total sampling. 76 remaja putri – Variabel : Independent <i>Adolescent Girls With Early Marriage</i> Dependent <i>Levels Of Depression</i> – Instrumen : kuesioner – Analisis : Uji validitas | <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa 68,4% responden berada pada tingkat depresi minimal atau tidak mengalami depresi, 11,8% mengalami depresi ringan, 10,5% mengalami depresi sedang dan 9,2% mengalami depresi berat. depresi. Dapat disimpulkan bahwa remaja putri tidak mengalami depresi, karena sebagian besar responden menikah dengan keinginan sendiri, tinggal terpisah dari mertua dan tidak mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Namun, masih ada beberapa responden yang mengalami depresi atau berpotensi mengalami depresi karena masalah ekonomi,</p> | <p>Gate Springer</p> <p>http://mcrhjournal.or.id/index.php/jmcrh/article/download/827</p> |

| | | | | | | | |
|-----|---|------|--------------------|---|---|--|--|
| 10. | Aysen Ufuk Sezgin& Raija- Leena Punamaki | 2020 | Vol. 23 Issue 2 | Impacts of early Watershed Support Program (Depression, Anxiety, Stress) for Young Married Women in Sirimau District, Ambon City | <ul style="list-style-type: none"> - Desain penelitian : penelitian secara retrospektif - Sampel : Cluster sampling. 140 kota dan kabupaten menurut Nomenklatur Satuan Wilayah Statistik (NUT1) - Variabel : Independent <i>Impacts of early marriage and adolescent pregnancy</i> Dependent <i>mental and somatic health</i> - Instrumen : Kuesioner - Analisis : multivariat dengan kovarians (MANCOVA), diikuti oleh analisis univariat dari ANCOVA dan tes post hoc Tukey-b | <p>masalah dengan mertua, masalah dengan suami dan masalah yang berkaitan dengan hubungan keluarga</p> <p>kehamilan remaja (AP) membentuk risiko parah bagi kesehatan mental perempuan, dan AP dan pernikahan dini (EM) untuk kesehatan somatik. Penelitian sebelumnya berfokus terutama pada depresi sebagai konsekuensi kesehatan mental dari AP, tetapi hasil kami menunjukkan bahwa dampaknya bisa lebih komprehensif. Wanita yang melahirkan sebelum ulang tahun ke-20 mereka menunjukkan tingkat gejala depresi, kecemasan, dan somatisasi yang lebih tinggi daripada wanita yang melahirkan lebih lambat.</p> | <p>PubMed</p> <p>https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00737-019-00960-w.pdf</p> |
|-----|---|------|--------------------|---|---|--|--|

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

4.1 Hasil penelitian

Tabel 4.1 karakteristik umum dalam penyelesaian studi (n=10)

| No | Kategori | n | % |
|----------|-------------------------------|-----------|-------------|
| A | Tahun Publikasi | | |
| 1. | 2018 | 2 | 20% |
| 2. | 2019 | 2 | 20% |
| 3. | 2020 | 4 | 40% |
| 4. | 2021 | 1 | 10% |
| 5. | 2022 | 1 | 10% |
| | Total | 10 | 100% |
| B | Desain Penelitian | | |
| 1. | Klaster multi-tahap | 1 | 10% |
| 2. | <i>Cross-sectional</i> | 4 | 40% |
| 3. | Deskriptif | 1 | 10% |
| 4. | Studi perbandingan | 1 | 10% |
| 5. | Studi kasus-kontrol | 1 | 10% |
| 6. | Kuantitatif | 1 | 10% |
| 7. | Retrospektif | 1 | 10% |
| | Total | 10 | 100% |
| C | Teknik Sampling | | |
| 1. | Pendekatan sampling | 1 | 10% |
| 2. | <i>Random sampling</i> | 3 | 30% |
| 3. | <i>Purposive sampling</i> | 4 | 40% |
| 4. | Total sampling | 1 | 10% |
| 5. | <i>Cluster sampling</i> | 1 | 10% |
| | Total | 10 | 100% |
| F | Instrumen penelitian | | |
| 1. | Kuesioner | 9 | 90% |
| 2. | Kuesioner semi terstruktur | 1 | 10% |
| | Total | 10 | 100% |
| G | Analisis Penelitian | | |
| 1. | Regresi linier multivariat | 1 | 10% |
| 2. | Uji Kolmogorov-Smirnov | 2 | 20% |
| 3. | Uji Chi-Square | 2 | 20% |
| 4. | Statistik presentase | 1 | 10% |
| 5. | Uji Chi-kuadrat | 1 | 10% |
| 6. | Uji korelasi Pearson | 1 | 10% |
| 7. | Uji validitas | 1 | 10% |
| 8. | Multivariate dengan kovarians | 1 | 10% |
| | Total | 10 | 100% |

Berlandasan Tabel 4.1, setengah dari esai yang dianalisis pada publikasi 2020 (40%) menunjukkan bahwa mereka menggunakan desain pencarian yang komprehensif. menggunakan hampir setengah dari metode pengambilan sampel: target pengambilan sampel hingga 4% (40%) artikel dan alat survei hingga 9% dari hampir semua esai (90%) dan sebagian kecil artikel menggunakan analisis Uji Kolmogorov-Smirnov sebanyak 2 artikel dengan persentase (20%).

4.2 Analisis penelitian

Tabel 4.2 Kesehatan mental pada remaja yang melakukan pernikahan dini

| No | Komponen | Sumber Empiris | f | % |
|--------------|---------------------------------|---|-----------|-------------|
| 1. | Kesehatan mental dan psikologis | (John, Edmeades, & Murithi, 2019) (Subekti & Elvina, 2018) (Julius, Syukur, 2019) (Sujata Gupta, Kapoor, & Kumar, 2020) (Sezgin & Punamäki, 2020) | 5 | 50% |
| 2. | Depresi | (Fakhari <i>et al.</i> , 2020) (Warella <i>et al.</i> , 2021) (Rachman <i>et al.</i> , 2019) (Syalis & Nurwati, 2020) | 4 | 30% |
| 4. | Bunuh diri | (Fakhari <i>et al.</i> , 2022) | 1 | 10% |
| Total | | | 10 | 100% |

Berlandasan distribusi tabel 4.2 adanya bahwa hasil dari *literature review* banyak sebagian remaja yang melakukan pernikahan dini mengalami gangguan terhadap kesehatan mental dan psikologis yaitu sejumlah 5 artikel (50%). Hasil analisis *literature review* dari artikel penelitian (Jhon, Edmeades and Murithi 2019), (Subekti, Elvina 2018), (Julius, Yarmis Syukur, Taufik 2018), (Gupta *et al.* 2020) dan (Aysen Ufuk Sezgin and Raija Leena Punamaki 2020) menunjukkan bahwa melakukan pernikahan dini berdampak negatif pada kesehatan mental dan

psikologis remaja. Hasil analisis *literature rivew* juga menunjukkan sebagian bahwa pernikahan dini mengakibatkan depresi terdapat 4 artikel (40%).

Hasilnya analisis *literature review* dari penelitian (Fakhari, 2020), (Warella, Desi, Lahade 2021), (Rahman, Widianti, Setyawati 2019) dan (Elprida Riyanny Syalis, Nunung Nurwati 2020) menunjukkan pernikahan dini mengakibatkan depresi terhadap remaja dan hasil analisis *literature review* juga menunjukkan bahwa sebanyak 1 artikel (10%) untuk komponen bunuh diri dari hasil analisis *literature review* penelitian (Fakhari 2022).



BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan Hasil Kesehatan Mental Pada Remaja Yang Melakukan Pernikahan Dini

5.1.1 Kesehatan Mental dan Psikologis

Berdasarkan 10 artikel *literature review* didapatkan sejumlah 5 artikel (50%) dari penelitian (Jhon, Edmeades and Murithi, 2019), (Subekti, Elvina 2018) dan (Julius, Yamis Syukur, Taufik 2018), (Gupta *et al.* 2020) dan (Aysen Ufuk Sezgin and Raija Leena Punamaki 2020) menunjukkan bahwasannya dewasa melakukan pernikahan muda terhadap serta psikologis. Hasil *literature review* dari artikel penelitian membuktikan bahwa individu yang menikah saat remaja mengalami tekanan psikologis karena adanya kekerasan dalam rumah tangga yang menyebabkan munculnya gangguan kesehatan mental karena kehidupan seorang gadis remaja mengalami perubahan transisi dalam mengambil peran dan tanggung jawab sebagai orang dewasa sebelum siap menerima tanggung jawab dalam lingkungan barunya. Wanita yang menikah dini lebih cenderung tinggal di rumah, membatasi hubungan sosial mereka, dan sering marah tanpa alasan yang jelas. Pernikahan dini memiliki dampak terhadap suami istri yakni sering terjadi pertengkaran antara masing-masing karena perbedaan pendapat, masalah suami yang tidak bekerja sehingga mengalami kondisi ekonomi yang tidak stabil dan menimbulkan suami melakukan kekerasan dalam rumah tangga. Dampak dari sering terjadinya pertengkaran dan menimbulkan kekerasan dalam rumah tangga

membuat istri merasa cemas karena takut rumah tangganya mengalami perceraian sehingga muncul trauma psikis terhadap istri.

Munculnya tekanan psikologis karena remaja yang melakukan nikah muda di umur dini serta memulai kehidupan baru seperti menghadapi lingkungan sosial dan status baru sebagai ibu rumah tangga. Dengan demikian remaja merasa tidak mampu beradaptasi dengan tetangga sehingga lebih memilih untuk berdiam diri dan menutup interaksi dengan orang-orang di sekitarnya. Gangguan kesehatan mental timbul akibat remaja merasa kurang dukungan dari keluarga dalam menjalani kondisi di mana dia berada dalam situasi yang membuatnya merasa terpuruk karena mengalami penganiayaan lantaran suaminya yang masih muda, labil, tidak dewasa dalam menyikapi masalah rumah tangganya sehingga yang bisa dilakukan oleh suaminya adalah memukuli dirinya. Remaja tidak bisa memposisikan dirinya dalam kehidupan yang sederhana di mana ia akan terus berusaha hidup dengan kemewahan, selalu membeli barang-barang mahal tetapi tidak memiliki uang sehingga dia harus meminjam uang pada orang terdekat seperti teman atau keluarganya. Hal ini membuat remaja semakin tertekan lantaran memiliki banyak hutang akibat perbuatannya yang sering meminjam uang hanya karena kepentingan pribadi untuk hidup dalam kemewahan yang tidak sesuai dengan realita sehingga remaja mengalami tekanan pada psikologisnya yang berakhir pada gangguan kesehatan mental.

Hal ini selaras dengan penelitian Sulistiawati (2021), perkawinan anak dianggap sebagai pemicu faktor trauma psikologis yang berpengaruh pada kondisi mental dan fisik karena dapat mengganggu kemampuan perkembangan dan tumbuh secara sosial. Menikah dini kehendak kedua orangtua membuat remaja

terpaksa untuk menerima kehidupan yang tidak sesuai dengan ekspektasi, pada usia yang relatif muda membuat remaja tidak dapat mengatur keuangan sehingga mengakibatkan perekonomian tidak stabil, termasuk status ekonomi yang lebih rendah, prestasi pendidikan yang lebih rendah dan meningkatkan angka kemiskinan.

5.1.2 Depresi

Berdasarkan 10 artikel *literature review* didapatkan sebanyak 4 artikel (40%) dari penelitian (Fakhari et al. 2020), (Warella, Desi, Lahade 2021), (Rahman, Widianti, Setyawati 2019) dan (Elprida Riyanny Syalis, Nunung Nurwati 2020) menunjukkan bahwa pernikahan dini mengakibatkan seorang remaja perempuan mengalami depresi. Hasil *literature review* dari artikel penelitian membuktikan bahwa seorang perempuan yang melakukan pernikahan dini mengalami depresi, kecemasan, stress dan ketakutan karena tidak adanya keharmonisan dalam rumah tangga, adanya perkecokan dan sifat suami yang keras terhadap istri, tidak adanya pengetahuan ibu dalam mengasuh dan memberikan pendidikan terhadap anaknya.

Kondisi remaja perempuan yang mengalami depresi karena timbulnya konflik rumah tangga, di mana seorang suami melakukan tindakan kekerasan terhadap istri. Depresi disebabkan karena seorang pemuda menikah muda relatif masih pemikiran masih labil tidak ada kecocokan terhadap lingkungan barunya, konflik terhadap orang tua dan merawat anaknya. Seorang istri mengalami banyak tekanan psikologis lantaran melakukan pernikahan dini yang dianggap sebagai faktor pemicu mengalami munculnya gangguan mental, sehubungan dengan itu remaja lebih suka menyendiri tidak banyak berkomunikasi dan berinteraksi

dengan orang lain hingga mengakibatkan seseorang mengalami depresi. Seorang remaja yang mengalami depresi akan sering menangis, merasa tidak tenang, sulit konsentrasi, enggan bertemu dengan orang lain dan merasa malu jika bertemu ia akan merasa hidupnya tidak berharga.

Munculnya depresi pada anak yang menikah di usia dini karena perubahan situasi dan keadaan yang tidak menguntungkan, seperti menyandang status sebagai istri kemudian diceraikan melalui pesan singkat yang membuat remaja merasa dirinya tidak berharga dan lebih memilih untuk berpasrah dengan keadaan yang mengakibatkan guncangan pada diri sendiri sehingga mengakibatkan seseorang mengalami depresi (Sulastri, 2017).

5.1.3 Bunuh Diri

Berdasarkan 10 artikel *literature review* didapatkan sebanyak 1 artikel (10%) dari penelitian (Fakhari *et al.* 2022) menunjukkan bahwa kejadian bunuh diri ialah suatu faktor dari, di mana peristiwa kehidupan yang penuh rasa kecemasan dan stress seperti adanya konflik keluarga menjadi faktor pemicu gangguan jiwa dan perilaku bunuh diri. Pada penelitian (Fakhari *et al.* 2022), bukti menunjukkan bahwa peristiwa kehidupan yang penuh tekanan dapat meningkatkan resiko bunuh diri terhadap laki-laki maupun perempuan, karena pernikahan dini dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis dan fisik yang ketika tidak ada kesiapan dalam melakukan pernikahan.

Kejadian bunuh diri terhadap seseorang yang melakukan pernikahan dini terjadi karena peristiwa kehidupan yang penuh dengan tekanan, rasa cemas dan konflik rumah tangga di mana seorang suami atau orang tua meminta agar seorang istri dapat berperan baik bagi keluarga kecilnya, menjadi ibu yang baik bagi

anaknyanya hingga terjadi perceraian. Perasaan stres yang mengakibatkan seseorang mengalami gangguan mental seperti suka menyendiri, mengakibatkan seseorang mengalami depresi karena terlalu banyak tekanan kehidupan yang sebenarnya mereka masih bisa melanjutkan pendidikan tetapi dengan kondisi seperti ini membuat remaja merasa hidupnya hancur karena telah memilih untuk melakukan pernikahan di usia muda. Kondisi remaja yang berawal dari mengalami banyak tekanan psikologis karena ketidaksiapan dalam memulai kehidupan baru hingga mengalami gangguan mental dan menyebabkan depresi. Pada masa ini remaja akan sering merasa dirinya tidak berharga, sering menangis dan tidak ada motivasi sehingga muncul keinginan untuk melakukan bunuh diri.

Pernikahan dini memiliki dampak tambahan pada kesehatan reproduksi yang buruk, tekanan ekonomi, kekerasan dalam rumah tangga dan peningkatan risiko perceraian. Masa remaja dalam hal ini merupakan masa transisi dimana anak suka meniru dan mencoba hal-hal baru di lingkungannya. sang anak belum mampu mandiri dan merasa kehidupan mereka penuh banyak tekanan mengakibatkan keinginan untuk bunuh diri karna merasa hanya jalan satu-satunya untuk keluar dari kehidupan yan membuat mereka tertekan (Gusti, 2016).

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan *literature review* 10 artikel di atas dapat diambil kesimpulan bahwa pernikahan dini berpengaruh pada kesehatan mental remaja, yaitu dapat menimbulkan beberapa faktor pemicu yang mengakibatkan seseorang mengalami gangguan kesehatan psikologis, perasaan gelisah, mengalami depresi hingga keinginan bunuh diri.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil analisis review, penulis bermaksud untuk memberikan saran yang berguna untuk laboratorium serta peneliti tambahan.

1. Bagi keluarga, didapat melakukan pencegahan untuk anak remaja agar tidak mengalami kejadian yang membuat remaja tersebut melakukan pernikahan dini.
2. Bagi tenaga kesehatan, memberikan edukasi tentang bahaya melakukan pernikahan dini dapat mengalami gangguan kesehatan reproduksi.
3. Bagi sebagian besar peneliti dapat melanjutkan penelitian ini dengan mengganti variabel yang digunakan dalam penelitian sehingga hasil kajian pustaka menjadi lebih baik dan lengkap, sehingga lebih relevan dengan lembaga pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, S. (2021). Ini 5 Alasan Pernikahan Dini Tidak Disarankan. Retrieved August 25, 2021, from <https://www.alodokter.com/ini-alasan-pernikahan-dini-tidak-disarankan>
- Airindya Bella. (2022). Kesehatan Mental: Pengertian, Jenis, dan Cara Menjaganya. Retrieved April 20, 2022, from <https://www.alodokter.com/cari-tahu-informasi-seputar-kesehatan-mental-di-sini>
- Aprilia, A. T. (2016). Fenomena Pernikahan Dini dan Solusinya. Retrieved March 22, 2016, from <https://www.cnnindonesia.com/inspirasi/20160318142526-322-118315/fenomena-pernikahan-dini-dan-solusinya>
- Azarine Pandita Widyadhara, T. M. P. (2021). Pengaruh Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Mental dan Fisik. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 13(4).
- Fakhriyani, D. V. (2019). *kesehatan Mental*. (M. Thoha, Ed.). Pamekasan: Duta Media Publishing.
- Gustiara, N. Z. (2021). Pentingnya Kesehatan Mental bagi Remaja Indonesia. Retrieved November 3, 2021, from <https://geotimes.id/opini/pentingnya-kesehatan-mental-bagi-remaja-indonesia/>
- Handayani, V. V. (2020). Dampak Kesehatan Fisik dan Mental Pernikahan Dini bagi Remaja. Retrieved June 26, 2020, from <https://www.halodoc.com/artikel/dampak-kesehatan-fisik-dan-mental-pernikahan-dini-bagi-remaja>
- Harismi, A. (2020). Mengenal Rentang Batasan Usia Remaja pada Laki-Laki dan Perempuan. Retrieved October 14, 2020, from <https://www.sehatq.com/artikel/batasan-usia-remaja-dan-perubahannya-secara-fisik-dan-mental>
- Haswati, B. S. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pernikahan Dini Pada Remaja Putri Di Kecamatan Kedunggalar Kabupaten Ngawi*. STIKES Bakti Husada Mulya Madiun.
- Ihda Fadila. (2021). Memahami Apa Itu Kesehatan Mental Hingga Cara Menjaganya. Retrieved June 25, 2021, from <https://hellosehat.com/mental/kesehatan-mental/>
- Jeneri Alfa Sela Mangande, Desi, J. R. L. (2021). Kualitas Pernikahan dan Status Kesehatan Mental Pada Perempuan Yang Menikah Di Usia Dini. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/jkj.9.2.2021.291-306>
- Julius, Syukur, T. (2019). Persepsi Pasangan Nikah Usia Dini terhadap Dampak Pernikahan Dini di Kecamatan Terawang Jaya Kabupaten Mukomuko

Bengkulu. *Jurnal Neo Konseling*, 0(0), 1–7.
<https://doi.org/10.24036/XXXXXXXXXX-X-XX>

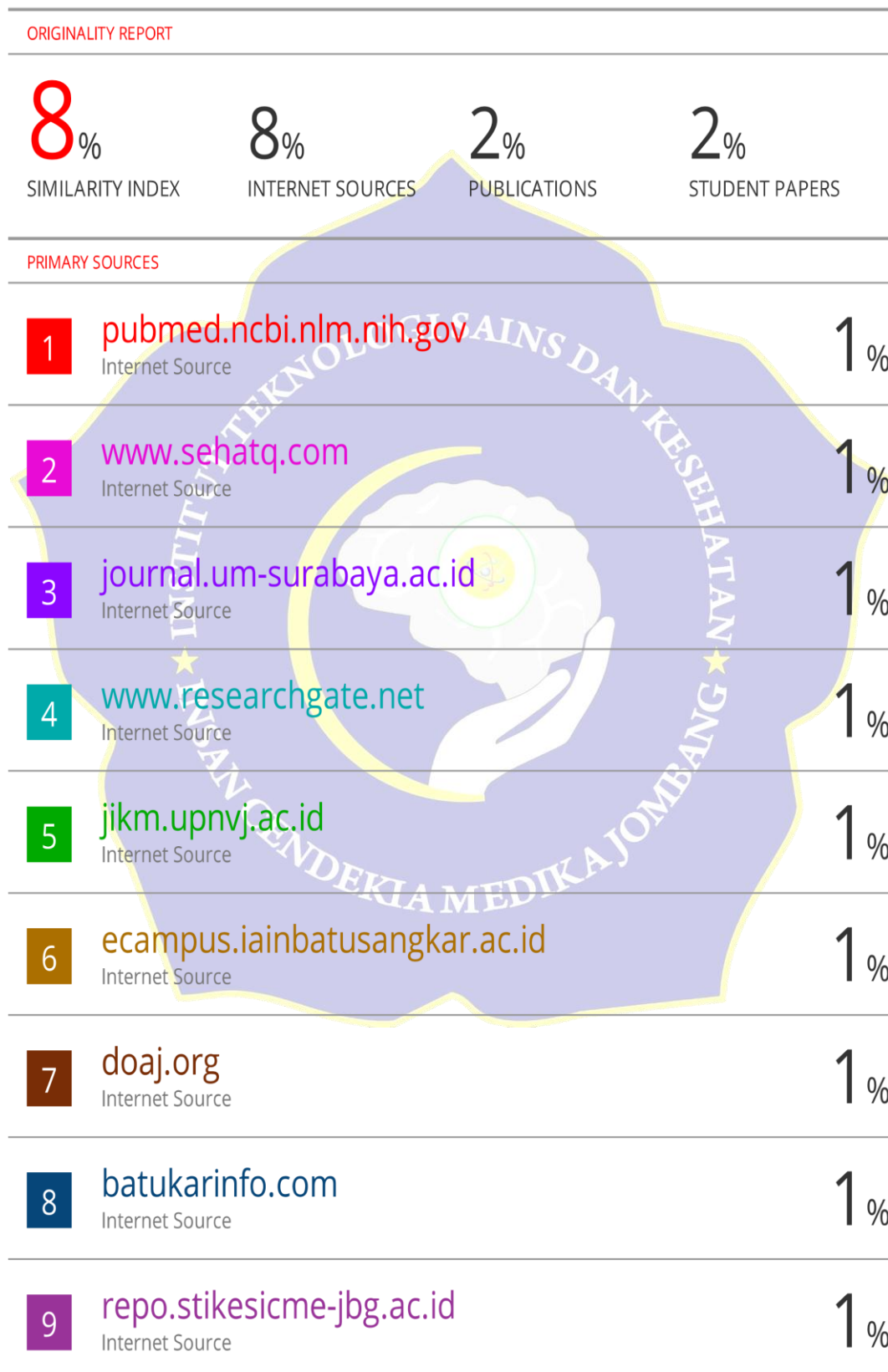
- Pranita, E. (2021). 9 Faktor Meningkatnya Angka Perkawinan Anak di Indonesia. Retrieved May 28, 2021, from <https://www.kompas.com/sains/read/2021/05/28/200200723/9-faktor-meningkatnya-angka-perkawinan-anak-di-indonesia?page=all>
- Pratiwi, G. T. (2018). Pernikahan Usia Anak : Solusi Atau Penambah Masalah? Retrieved July 27, 2018, from <https://yayasanpulih.org/2018/07/pernikahan-usia-anak-solusi-atau-penambah-masalah/>
- Rahmawati, M. N., Rohaedi, S., & Sumartini, S. (2019). Tingkat Stres Dan Indikator Stres Pada Remaja Yang Melakukan Pernikahan Dini. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 5(1), 25–33.
<https://doi.org/10.17509/jpki.v5i1.11180>
- Rezha Hadyan. (2021). Mencari Solusi Pernikahan Anak yang Terus Naik di Tengah Pandemi. Retrieved June 7, 2021, from <https://kabar24.bisnis.com/read/20210607/15/1402418/mencari-solusi-pernikahan-anak-yang-terus-naik-di-tengah-pandemi>
- Rina Dwi Ayuningrum. (2019). *Pengaruh Konsep Diri Remaja Terhadap Konformitas Teman Sebaya Siswa Kelas VIII di SMP Negeri 4 Ulujami Kabupaten Pemalang*. Universitas Negeri Semarang.
- Septiana, T. (2021). Begini dampak buruk dari pernikahan dini, jangan gampang terpengaruh. Retrieved February 13, 2021, from <https://lifestyle.kontan.co.id/news/begini-dampak-buruk-dari-pernikahan-dini-jangan-gampang-terpengaruh-1>
- Sri Mulyaningsih, F. A. H. (2020). *Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi Wanita*. Universitas Muhammadiyah Gorontalo.
- Warella, N. I., Desi, D., & Lahade, J. R. (2021). Hubungan Antara Support System Dengan DAS (Depression, Anxiety, Stress) Pada Perempuan Yang Menikah Di Usia Dini Di Kecamatan Sirimau, Kota Ambon. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(2), 39–45.
<https://doi.org/10.30651/jkm.v6i2.7742>
- Wijaya, H. (2021). Ada Ratusan, Ini 15 Jenis Gangguan Mental Yang paling Umum. Retrieved November 11, 2021, from <https://bunda.co.id/artikel/kesehatan/gangguan-mental/ini-jenis-gangguan-mental-paling-umum/>
- Zaky Afdika. (2022). Kesehatan Mental: Diagnosis Penyakit hingga Cara Menjaga. Retrieved August 1, 2022, from <https://www.qoala.app/id/blog/gaya-hidup/sehat/panduan-kesehatan-mental-terlengkap/>

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

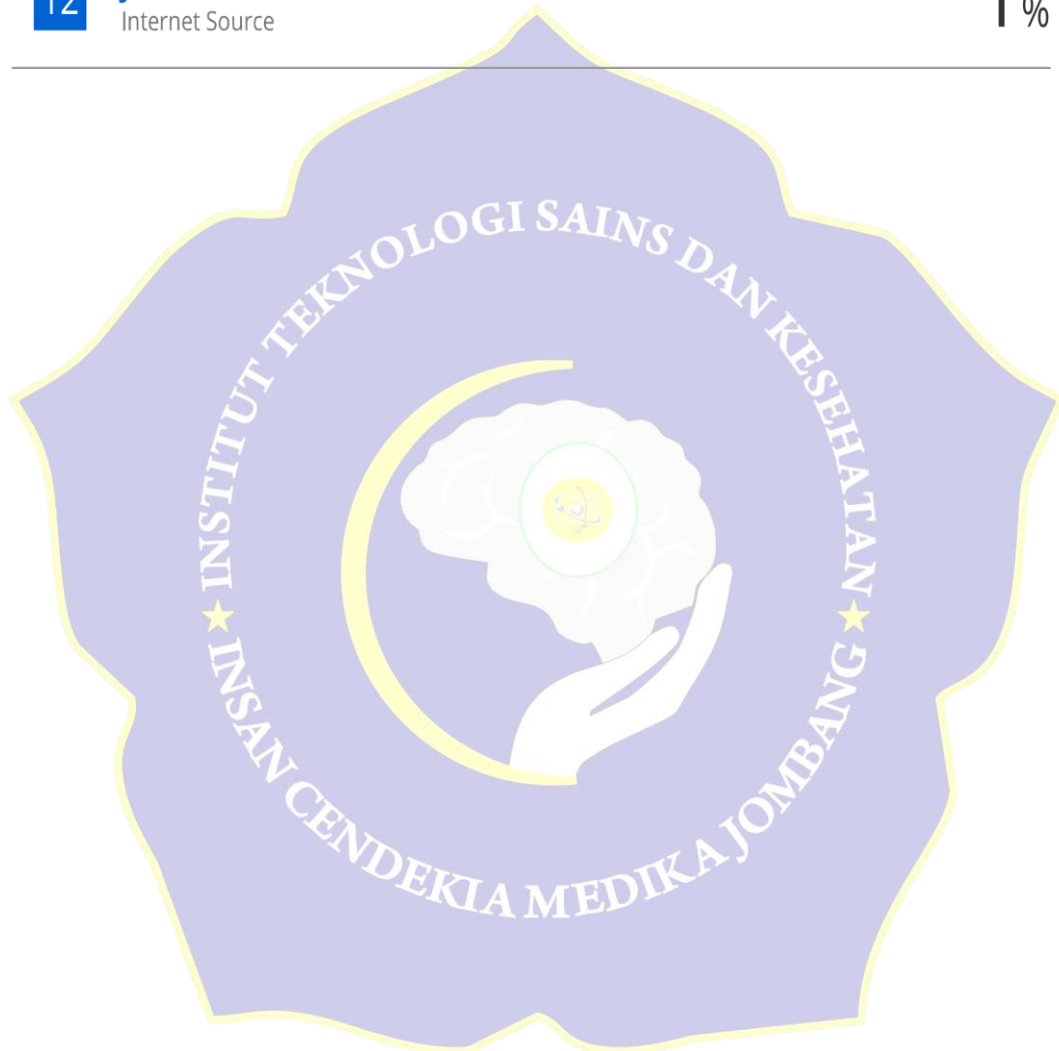
JADWAL KEGIATAN

| No | Kegiatan | Bulan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|-------|---|---|---|-------|---|---|---|-----|---|---|---|------|---|---|---|------|---|---|---|---------|---|---|---|
| | | Maret | | | | April | | | | Mei | | | | Juni | | | | Juli | | | | Agustus | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Pendaftaran Skripsi | | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Bimbingan Proposal | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Pendaftaran Ujian Proposal | | | | | | | | | | | ■ | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Ujian Proposal | | | | | | | | | | | | ■ | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Revisi Proposal | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | |
| 6 | Bimbingan Skripsi <i>Literature Review</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | | |
| 7 | Pendaftaran Ujian Hasil | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | |
| 8 | Ujian Hasil | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | |
| 9 | Revisi Tugas Akhir <i>Literature Review</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ |

Lampiran 2. Hasil Turnit

KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA YANG MELAKUKAN
PERNIKAHAN DINI

| | | |
|----|---|----|
| 10 | www.sid.ir Internet Source | 1% |
| 11 | nanopdf.com Internet Source | 1% |
| 12 | jurnal.unimus.ac.id Internet Source | 1% |



Lampiran 3. Surat Turnit

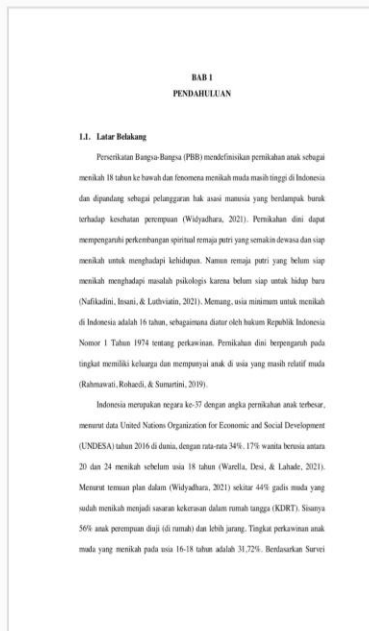


Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Firyal Luthfiana Magfiroh
 Assignment title: ITSKEJOMBANG
 Submission title: KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA YANG MELAKUKAN PERN...
 File name: Firyal_Luthfiana_Magfiroh.docx
 File size: 112.68K
 Page count: 36
 Word count: 6,253
 Character count: 40,022
 Submission date: 01-Oct-2022 06:49AM (UTC-0700)
 Submission ID: 1913723744



Lampiran 4. Surat Pengecekan Judul



**PERPUSTAKAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : FIRYAL LUTHFIANA MAGFIROH
 NIM : 183210017
 Prodi : S1 Keperawatan
 Tempat/Tanggal Lahir: SIDOARJO, 09 APRIL 2000
 Jenis Kelamin : PEREMPUAN
 Alamat : DESA BALONGDOWO RT.03 RW.01, CANDI - SIDOARJO
 No.Tlp/HP : 089602177206
 email : luthfiahfiryal@gmail.com
 Judul Penelitian : KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA YANG MELAKUKAN
 PERNIKAHAN DINI

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **tidak ada** dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui,
 Jombang, 2022
 Direktur Perpustakaan


PERPUSTAKAAN
 Nana, M.IP
 NIK.01.08.112

Lampiran 5. Surat Pengantar Bimbingan

STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

PROGRAM STUDI S 1 ILMU KEPERAWATAN

Akreditasi LAM-PTKes No : 0365/LAM-PTKes/Akr/Sar/II/2016

Kampus : Jl. Kemuning 57a Candimulyo Jombang, Kode Pos 61419 Telp (0321 8494886)

Website : www.stikesicme-jg.ac.id



SK.MENDIKNASNO.141/DJ/O/2005

Nomor : 285 /STIKES ICME/S1-KEP/A/III/2022 Jombang, 18 Maret 2022
 Sifat : Penting
 Hal : Pengantar Bimbingan SKRIPSI

Kepada
 Pembimbing I & Pembimbing II SKRIPSI
 Prodi S1 Keperawatan
 Di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES ICME Jombang Tahun Akademik 2021/2022, maka berdasarkan surat ini mahasiswa kami

Nama : Firyal Luthfiana Magfiroh
 NIM : 183210017
 Pembimbing I : Dwi Prasetyaningati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 Pembimbing II: Iva Milia Hani R, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Dinyatakan dapat memulai proses pembimbingan SKRIPSI kepada Pembimbing I & Pembimbing II karena sudah melengkapi persyaratan pendaftaran SKRIPSI secara administratif, untuk itu kiranya sebagai Pembimbing I & II berkenan memulai proses pembimbingan SKRIPSI mulai Tanggal 21 Maret 2022.

Demikian pemberitahuan ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Mengetahui,
 Ketua Prodi S1 Keperawatan

Endang Yuswatuningsih S.Kep.,Ns.,M.Kes
 NIK. 04.08.119

Lampiran 6. Lembar Bimbingan 1


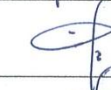



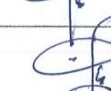
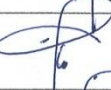
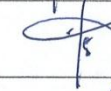
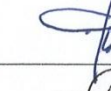

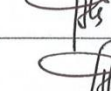

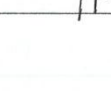

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Firyal Luthfiana M.

NIM : 183210017

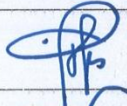
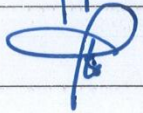
Judul Skripsi : Kesehatan mental pada remaja yang melakukan pernikahan dini

Nama Pembimbing : Dwi Prasetyaningati, S. Kep., Ns., M. Kep.

| No | Tanggal | Hasil Bimbingan | Paraf |
|----|--------------------|--|---|
| 1 | 23 Maret 2022 | Konsul online → Judul (Literature reviews) |  |
| 2 | 30 Maret 2022 | Konsul online → BAB I & Tabel jurnal |  |
| 3 | 4 April 2022 | Revisi BAB I & konsul Tabel jurnal (online) |  |
| 4 | 5 April 2022 | Revisi jurnal |  |
| 5 | 18 April 2022 | Konsul online → Revisi BAB I |  |
| 6 | 27 April 2022 | Konsul online → BAB II |  |
| 7 | 19 Mei 2022 | Konsul online → BAB III |  |
| 8 | 23 Mei 2022 | Konsul offline → Revisi BAB I parafrase ulang + menambah solusi & Revisi Jurnal BAB II belum lengkap |  |
| 9 | 25 Mei 2022 | Konsul online → konsul revisi BAB I, Jurnal & BAB III |  |
| 10 | 31 Mei 2022 | Daftar ujian |  |
| 11 | 3 Agustus 2022 | revisi bab 5 pembahasan |  |
| 12 | 9 Agustus 2022 | Konsul revisi |  |
| 13 | 9 Agustus 2022 | Revisi Bab 4-5-6. |  |
| 14 | 12 Agustus 2022 | Revisi penulisan, abstrak, tabel pembahasan. |  |

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI






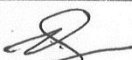





Nama Mahasiswa : Firyal Luthfiana Magfiroh
 NIM : 183210017
 Judul Skripsi : Kesehatan Mental pada Remaja Yang Melakukan Pernikahan Dini
 Nama Pembimbing : Dwi Prasetyaningati, S.Kep., Ns., M.Kep.

| No | Tanggal | Hasil Bimbingan | Paraf |
|----|-----------------|----------------------|---|
| 1 | 16 Agustus 2022 | Koris Bab pembekalan |  |
| 2 | | Daftar ujian |  |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| 11 | | | |
| 12 | | | |
| 13 | | | |
| 14 | | | |

Lampiran 7. Lembar Bimbingan 2

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : firyal Luthfiana M.
 NIM : 183210017
 Judul Skripsi : Kesehatan mental pada remaja yang melakukan pernikahan dini
 Nama Pembimbing : Iva Milia Hani R., S.kep.,Ns., M.kep.

| No | Tanggal | Hasil Bimbingan | Paraf |
|----|--------------------|---|---|
| 1 | 23 Maret 2022 | Konsul Online → Judul Penelitian |  |
| 2 | 29 Maret 2022 | Konsul online → Tabel Jurnal |  |
| 3 | 31 Maret 2022 | Konsul online → BAB I |  |
| 4 | 7 April 2022 | Revisi BAB I & Tabel jurnal |  |
| 5 | 18 April 2022 | Konsul online → Revisi BAB I & BAB II |  |
| 6 | 19 Mei 2022 | Konsul online → konsul BAB III |  |
| 7 | 23 Mei 2022 | Konsul offline → Revisi: - Tambahkan slide data + foto ke misal |  |
| 8 | | - ganti jurnal ke jurnal UK | |
| 9 | 27 Mei 2022 | Konsul offline → Revisi penulisan + Jurnal |  |
| 10 | 31 Mei 2022 | Keptace jurnal untuk diverifikasi 1/2 |  |
| 11 | 28 Juli 2022 | Konsul Bab 4 (Hasil penelitian) |  |
| 12 | 9 Agustus 2022 | Form bab 5 lengkap |  |
| 13 | 12 Agustus 2022 | Konsul bab 5 dan 6 Abstrak |  |
| 14 | 16 Agustus 2022 | Acc sidang Hasil. |  |

Lampiran 8. Surat Keterangan Bebas Plagiasi



**KETUA KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

KETERANGAN PENGECEKAN PLAGIASI

Nomor : 034/S1.KEP/KEPK/ITSKES.ICME/X /2022

Menerangkan bahwa;

Nama : Firyal Luthfiana Magfiroh
 NIM : 183210017
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Fakultas : Fakultas Kesehatan
 Judul : Kesehatan Mental Pada Remaja Yang Melakukan Pernikahan Dini

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **8 %**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 03 Oktober 2022

Ketua



Leo Yosdimyati Romli, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
 NIK. 01.14.764