

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf12nk132>

## Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Dampak Pernikahan Dini melalui Pemberian Pendidikan Kesehatan di Desa Waiheru, Kecamatan Baguala Kota Ambon

Dewi Arwini Bugis

Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Pasapua Ambon; dewiarwini87@gmail.com

Petria Ekklesia Mahmud

Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Pasapua Ambon; ryaeklesia@gmail.com (koresponden)

### ABSTRACT

*The problem of early marriage is still very high, one of which is due to low knowledge about the impact of early marriage. As a precaution, a means of providing information is needed to increase knowledge and attitudes, so in this study using health education media directly. This study aims to determine the knowledge and attitudes of adolescents about the impact of early marriage through providing health education by means of counseling, giving modules, and leaflets. This research was a pre-experimental study with one group pretest posttest design. The sample in this study was 60 teenage girls in Waiheru Village, aged 10-20 years, selected using simple random sampling technique. Processing and data analysis using SPSS and presented in the form of frequency distribution and cross tabulation. The results showed that there was an effect of providing health education on increasing the knowledge of young women in Waiheru Village and there was an effect of providing health education on improving the attitudes of young women in Waiheru Village. The provision of health education greatly influences a person's knowledge and attitudes, therefore education and socialization about early marriage must be encouraged by the government and related agencies to adolescents so that adolescents can avoid the negative impacts that will result from early marriage.*

**Keywords:** health education; knowledge; attitude; early marriage

### ABSTRAK

Masalah pernikahan dini masih tergolong sangat tinggi, salah satunya disebabkan rendahnya pengetahuan tentang dampak pernikahan dini. Sebagai pencegahan diperlukan sarana penyedia informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap, maka dalam penelitian ini menggunakan media pendidikan kesehatan secara langsung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap remaja tentang dampak pernikahan dini melalui pemberian pendidikan kesehatan dengan cara penyuluhan, pemberian modul, dan leaflet. Penelitian ini merupakan penelitian pra eksperimen dengan *one group pretest posttest design*. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri di Desa Waiheru sebanyak 60 orang remaja usia 10-20 tahun, yang dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengolahan dan analisis data menggunakan SPSS dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan tabulasi silang. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri di Desa Waiheru dan ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap peningkatan sikap remaja putri di Desa Waiheru. Pemberian pendidikan kesehatan sangat mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang, untuk itu edukasi dan sosialisasi tentang pernikahan dini harus terus digalakan oleh pemerintah maupun instansi terkait kepada remaja agar remaja dapat terhindar dari dampak-dampak negatif yang akan ditimbulkan akibat pernikahan dini.

**Kata kunci:** pendidikan kesehatan; pengetahuan; sikap; pernikahan dini

### PENDAHULUAN

Remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Di dalam masa ini proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat cepat, baik dari segi fisik, maupun psikologis, pada masa ini perkembangan emosi masih belum stabil.<sup>(1)</sup> Pada era globalisasi saat ini, banyak permasalahan yang terjadi mulai dari masalah lingkungan masyarakat sampai hak asasi manusia yang berkembang hingga ke masalah pernikahan anak dibawah umur atau yang lebih dikenal dengan istilah pernikahan dini. Pernikahan dini didefinisikan sebagai pernikahan yang terjadi sebelum anak mencapai usia 18 tahun, sebelum anak matang secara fisik, fisiologis, dan psikologis untuk bertanggungjawab terhadap pernikahan dan anak yang dihasilkan dari pernikahan tersebut. Anak perempuan didunia menikah sebelum umur 18 dan 1 dari 9 anak perempuan tersebut menikah sebelum umur 15 tahun.<sup>(2)</sup>

*United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)* menyebutkan bahwa di negara Mali kejadian pernikahan dibawah umur 18 tahun relatif tinggi sebanyak 70%, ini menjadikan Mali peringkat pertama didunia. Bangladesh sebanyak 67% dan Afrika Tengah 61%. Berdasarkan data *Association of Southeast Asian Nation (ASEAN)*, perkawinan anak di Indonesia tertinggi kedua setelah Kamboja. Riset Kesehatan Dasar

(Risksedas) 2018 menunjukkan angka pernikahan usia dini dibawah usia 19 tahun sebesar 46,7%. Pernikahan dikelompok umur 10-14 tahun berjumlah hampir 5%.<sup>(3)</sup> Sementara menurut Badan Pusat Statistik (2017) diperkirakan terdapat 1 dari 5 perempuan di Indonesia menikah dibawah umur 18 tahun.<sup>(4)</sup> Berdasarkan data Statistik Maluku (2017) pernikahan dini mencapai angka 23,3% dari 1.708 juta penduduk, sedangkan untuk Desa Waiheru Kecamatan Baguala Kota Ambon Tahun 2019 tercatat sekitar 22,4% yang menikah pada usia 16-20 Tahun. Hal ini menggambarkan banyaknya perempuan dibawah umur menikah sebelum fungsi organ reproduksi berkembang secara optimal. Perkawinan anak ini perlu mendapat perhatian karena mengakibatkan hilangnya hak-hak seperti pendidikan, bermain, perlindungan, keamanan dan dampak atas kesehatan reproduksinya.<sup>(5)</sup>

Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian pernikahan dini diantaranya adalah faktor pendidikan, kurangnya pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja sehingga menyebabkan perilaku seks beresiko di kalangan anak-anak, faktor ekonomi, faktor budaya dan perjodohan. Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan memiliki kontribusi yang kuat dalam pengambilan sikap atau keputusan yang akan diambil seseorang. Semakin baik atau tinggi pengetahuan seseorang maka sikap terhadap pernikahan usia dini dapat dicegah dan diminimalisir.<sup>(6)</sup>

Untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap guna mengubah perilaku maka diperlukan adanya pendidikan kesehatan. Menurut Maulana (2009) Pendidikan kesehatan bertujuan untuk membangkitkan keinsyafan dalam masyarakat tentang aspek-aspek kerugian kesehatan lingkungan dan sumber sosial penyakit, yang secara ideal diikuti dengan keterlibatan masyarakat dengan giat.<sup>(7)</sup>

Wilayah Indonesia bagian timur tepatnya di Provinsi Maluku terdiri dari gugus-gugus kepulauan dengan jumlah lebih dari 4000 pulau baik besar dan kecil.<sup>(8)</sup> Kota Ambon adalah sebuah Kota yang terletak di Pulau Ambon, dan merupakan Ibu Kota dari Provinsi Maluku, yang terdiri dari 5 kecamatan, 50 kelurahan/desa. Salah satu desa dengan kasus pernikahan dini yang cukup tinggi adalah Desa Waiheru. Akses informasi dan pelayanan seharusnya sudah memadai bagi remaja di Kota Ambon termasuk remaja di Desa Waiheru, namun saat ini kasus pernikahan dini pada remaja masih terus terjadi. Untuk itu, peningkatan pengetahuan dan pemahaman kesehatan reproduksi bagi remaja melalui pendidikan, sosialisasi mengenai pentingnya Wajib Belajar 12 tahun serta edukasi tentang dampak pernikahan dini dalam rangka pendewasaan usia perkawinan, untuk mencegah perkawinan maupun kelahiran di usia remaja harus terus digalakan. Terbatasnya penelitian terkait dampak pernikahan dini berakibat dari kurangnya pengetahuan dan sikap. Oleh karena itu peneliti tertarik meneliti tentang pengetahuan dan sikap remaja tentang dampak pernikahan dini. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengetahuan dan sikap remaja tentang dampak pernikahan dini melalui pemberian pendidikan kesehatan.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian pra eksperimen dengan *one group pretest posttest design* yang bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap remaja tentang dampak pernikahan dini melalui pemberian pendidikan kesehatan dengan cara penyuluhan dan *leaflet*. Penelitian dilakukan di Desa Waiheru pada bulan Juli – September 2020.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri di Desa Waiheru. Dengan sampel remaja putri yang berusia 10-20 tahun sesuai batasan usia remaja menurut WHO. Ukuran sampel pada penelitian ini sebanyak 60 responden, pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *simple random sampling*.

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan komputer dengan program SPSS selanjutnya disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi pada analisis univariat untuk variable karakteristik responden dan tabulasi silang pada analisis bivariate untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dan sikap remaja tentang pernikahan dini sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Langkah pengolahan data meliputi editing, koding, *entry*, dan *cleaning* data. Data yang disajikan berdistribusi tidak normal sehingga digunakan *uji Wilcoxon* dengan tingkat signifikansi  $p < 0,05$ . Data disajikan dalam bentuk diagram dan tabel. Hasil penelitian diinterpretasi kemudian dibahas berdasarkan informasi yang telah disajikan kemudian dibandingkan dengan hasil riset yang relevan.

## HASIL

### Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi presentasi dari karakteristik responden. Dalam penelitian ini, karakteristik responden yang dianalisis adalah umur responden dan jenjang pendidikan responden saat ini, yang disajikan dalam tabel 1. Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa berdasarkan variable umur, responden penelitian ini adalah remaja puteri dengan usia 10-20 tahun, dengan

jumlah responden terbanyak ada pada usia 12 tahun yaitu sebanyak 11 responden (18.3%). Sedangkan berdasarkan jenjang pendidikan, jumlah responden terbanyak adalah responden yang saat ini sedang mengenyam pendidikan di bangku SMP yaitu sebanyak 30 responden (50%).

Tabel 1. Distribusi umur dan jenjang pendidikan pada remaja putri di Desa Waiheru tahun 2020

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur		
10 tahun	3	5.0
11 tahun	9	15.0
12 tahun	11	18.3
13 tahun	7	11.7
14 tahun	5	8.3
15 tahun	5	8.3
16 tahun	4	6.7
17 tahun	3	5.0
18 tahun	5	8.3
19 tahun	2	3.3
20 tahun	6	10.0
Jenjang pendidikan		
SD	7	11.7
SMP	30	50.0
SMA	15	25.0
PT	8	13.3

### Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini didahului dengan dilakukannya uji normalitas data untuk melihat apakah data tersebut berdistribusi normal atau tidak. Selanjutnya analisis dilakukan dengan menguji pengaruh dari variabel independen dan variabel dependen. Dari hasil uji normalitas, data berdistribusi tidak normal sehingga digunakan *Uji Wilcoxon* untuk mengetahui apakah ada perbedaan pengetahuan dan sikap responden sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang pernikahan dini.

Tabel 2. Pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang pernikahan dini pada remaja putri di Desa Waiheru tahun 2020

Variabel	Median (minimum-maksimum)	Nilai p
Pengetahuan Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan	6 (2 – 11)	0,000
Pengetahuan Setelah diberikan Pendidikan Kesehatan	8 (4 – 13)	
<i>Uji Wilcoxon</i> , 8 responden dengan pengetahuan menurun, 4 responden tetap dan 48 meningkat.		

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan dan terdapat 8 responden yang memiliki pengetahuan menurun, 4 responden pengetahuan tetap dan 48 responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,000$ . Karena nilai  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri di Desa Waiheru.

Tabel 3. Pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja putri tentang pernikahan dini di Desa Waiheru tahun 2020

Variabel	Median (minimum-maksimum)	Nilai p
Sikap Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan	6 (4 – 11)	0,000
Sikap Setelah diberikan Pendidikan Kesehatan	9 (7 – 13)	
<i>Uji Wilcoxon</i> , 0 responden dengan sikap menurun, 8 responden tetap dan 52 meningkat.		

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan rata-rata skor sikap responden setelah diberikan pendidikan kesehatan dan tidak terdapat responden dengan sikap menurun, 8 responden dengan sikap tetap dan 52 responden mengalami peningkatan sikap setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,000$ . Karena nilai  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap peningkatan sikap remaja putri di Desa Waiheru.

## PEMBAHASAN

Sasaran definisi pengetahuan yang menjadi variabel dalam penelitian ini adalah sesuatu yang diketahui dan mampu dipahami oleh responden terkait dengan pernikahan dini. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan (*over behavior*) pada seseorang. Setiap manusia memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda-beda. Tingkatan pengetahuan yang dimiliki dimulai dari tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*syntesis*) dan evaluasi (*evaluation*).<sup>(9)</sup> Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula kemampuan individu tersebut dalam melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian inilah yang menjadi tolak ukur untuk menyikapi sesuatu.

Untuk mengukur tingkat pengetahuan remaja putri tentang pernikahan dini, dalam penelitian ini diberikan pendidikan kesehatan yang berfokus langsung kepada remaja putri. Penting diadakan suatu program pendidikan yang komprehensif terkait dengan masalah kesehatan seksual dan reproduksi yang dapat diperkenalkan langsung ke masyarakat ataupun kesekolah-sekolah. Menurut Finan, et al (2018) pemberian Pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya yang tepat dalam mengatasi bahaya pernikahan dini dan masalah-masalah kesehatan reproduksi.<sup>(10)</sup>

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji Wilcoxon pada penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri di Desa Waiheru. Peningkatan pengetahuan remaja putri tentang pernikahan dini setelah diberikan pendidikan kesehatan dalam bentuk penyuluhan dan pembagian *leaflet* sangat terlihat signifikan, hal ini dapat terbukti dengan adanya peningkatan pengetahuan remaja pada saat *post test*. Misalnya pada pertanyaan mendasar tentang pernikahan dini “apa yang diketahui tentang pernikahan dini” pada saat *pre test* rata-rata responden menjawab salah yaitu “pernikahan yang dilakukan oleh pasangan yang masih remaja”. Hal ini dievaluasi langsung oleh peneliti sehingga pada saat penyuluhan berlangsung penekanan mendasar ini yang di tanamkan pada responden sehingga pada saat dilakukan *post test* hasilnya adalah sebagian besar responden telah memilih jawaban yang benar yaitu “pernikahan dini adalah pernikahan yang dilakukan oleh pasangan ataupun salah satu pasangan yang masih anak-anak atau remaja yang berusia dibawah 21 tahun”. Selain itu sebagian besar responden berada pada jenjang pendidikan SMP dan SMA sehingga penerimaan informasi dan edukasi terkait dengan pernikahan dini lebih terserap dan dipahami.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosamali & Arisjulyanto (2020) yang menunjukkan ada perbedaan tingkat pengetahuan remaja tentang pernikahan dini sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dan mengalami peningkatan pengetahuan.<sup>(11)</sup> Dan didukung oleh penelitian Madinah, Rahfiludin & Nugraheni (2017) yang menyatakan bahwa ada pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang peningkatan usia perkawinan dini.<sup>(12)</sup> Sehingga setiap remaja penting dibekali dengan pengetahuan serta pemahaman yang baik dan maksimal terkait dengan edukasi-edukasi pranikah.

Pada pengukuran variable sikap, sasaran definisi sikap yang menjadi variabel dalam penelitian ini adalah persepsi dan tingkah laku responden tentang pernikahan dini. Sikap melibatkan beberapa pengetahuan tentang sesuatu. Aspek penting dalam sikap adalah perasaan atau emosi, ada kecenderungan perbuatan berhubungan erat dengan pengetahuan yang dimiliki. Hal ini dapat digambarkan dengan suatu objek yang pada akhirnya akan mempengaruhi perasaan atau emosi dan kemudian memungkinkan munculnya respon untuk berbuat.

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji Wilcoxon dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap sikap tentang pernikahan dini pada remaja putri di Desa Waiheru. Berdasarkan identifikasi hasil penelitian ditemukan sebagian besar responden mengalami peningkatan sikap yang lebih positif saat *post test* dibandingkan dengan saat *pre test*. Meningkatnya sikap responden yang positif dapat dilihat dari beberapa item pernyataan misalnya “apabila sudah terlanjur menikah muda sebaiknya menunda kehamilan” kemudian pada pernyataan “menikah muda, rentan terjadi depresi dan beresiko terjadinya perceraian serta perpisahan” pada saat *pre test* rata-rata responden tidak setuju dengan pernyataan tersebut namun ketika telah mendapatkan penyuluhan ditambahkan dengan pembagian *leaflet* dan diberikan kesempatan untuk bertanya terkait hal-hal yang belum dipahami sehingga pada saat dilakukan *post test* hampir keseluruhan responden setuju dengan pernyataan tersebut. Alasan awal responden tidak setuju dengan pernyataan-pernyataan pengukuran sikap terhadap pernikahan dini adalah ketidakpercayaan dan kurangnya pembimbingan edukasi tentang dampak dari pernikahan dini.

Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan sangat mempengaruhi sikap seseorang. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sikap akan terbentuk ketika seseorang mengetahui dan memahami sebuah objek dan setelah itu diinterpretasikan dalam bentuk tindakan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari & Sundayani (2018) yang menyatakan bahwa ada pengaruh penyuluhan terhadap sikap remaja tentang resiko pernikahan dini.<sup>(13)</sup> Selain itu didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Irfan & Harmawati (2018) bahwa ada pengaruh penyuluhan terhadap sikap remaja tentang pernikahan dini.<sup>(14)</sup>

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri di Desa Waiheru tahun 2020. Pemberian pendidikan kesehatan sangat mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang, untuk itu edukasi dan sosialisasi tentang pernikahan dini harus terus digalakan oleh pemerintah maupun instansi terkait kepada remaja agar remaja dapat terhindar dari dampak-dampak negative yang akan ditimbulkan akibat pernikahan dini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kusuma FR, Indarjo S. Film Mancur (Mantan Kencur) Sebagai Peningkat Pengetahuan dan Sikap Tentang Pernikahan Dini. *Jurnal Of Health Education*. 2017;2(1):53-9. [Dikutip 10 September 2020] Dapat diunduh di: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/article/view/18826>
2. Asmarita. Peran UNICEF dalam Menangani Kasus Pernikahan Anak Dibawah Umur di India. *JOM FISIP*. 2015;2(2):1-15. [Dikutip 10 September 2020] Dapat diunduh di: [https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as\\_sdt=0%2C5&q](https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q)
3. Riskesdas. Survei Angka Usia Subur Nasional. Kementerian Kesehatan; 2018. [Dikutip 08 September 2020] Dapat diunduh di: <https://pusdatin.kemkes.go.id/>
4. Badan Pusat Statistik. Data Sensus Penduduk Indonesia. BPS; 2017. [Dikutip 08 September 2020] Dapat diunduh di: <https://www.bps.go.id/subject/30/kesehatan.html#subjekViewTab3>
5. Djamilah, Kartikawati R. Dampak Perkawinan Anak di Indonesia. *Jurnal Studi Pemuda*. 2014;3(1):1-16. [Dikutip 10 September 2020] Dapat diunduh di: <https://scholar.google.com/scholar>
6. Arimurti. Analisis Pengetahuan Perempuan Terhadap Perilaku Melakukan Pernikahan Usia Dini di Kecamatan Wonosari Kabupaten Bondowoso. *The Indonesian Journal of Public Health*. 2017;12(2):250-62 [Dikutip 10 September 2020] Dapat diunduh di: <https://e-journal.unair.ac.id/IJPH/article/view/7599/4495>.
7. Mulana HDJ. Promosi Kesehatan. Jakarta: EGC; 2009.
8. Esther K. Pembangunan Perekonomian Maluku. Yogyakarta: CV Budi Utama; 2017.
9. Zadin H. Pengantar Keperawatan Keluarga. Jakarta: EGC; 2009.
10. Finan LJ. Cognitive Health: Exploring the Role of School-based Health Services. *Preventive Medicine*. 2018;116:75-80. [Dikutip 10 September 2020] Dapat diunduh di <https://www.sciencedirect.com/journal/preventive-medicine/vol/116/suppl/C>
11. Rosamali A, Arisjulyanto D. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Pernikahan Dini di Lombok Barat. *JISIP*. 2020;4(4):242-5. [Dikutip 11 September 2020] Dapat diunduh di: <http://ejournal.mandalanursa.org/index.php/JISIP/article/view/1%20143>
12. Madinah S. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Pendewasaan Usia Perkawinan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2017;5(1):332-40. [Dikutip 12 September 2020] Dapat diunduh di: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/15573>
13. Lestari AD, Sunadayani L. Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Risiko Pernikahan Dini di Lingkungan Gerung Butun Timur. *Jurnal Midwery Update*. 2018;1(2):79-86. [Dikutip 12 September 2020] Dapat diunduh di: <http://jurnalmu.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/jurnalmu/article/view/64>
14. Irfan, Harmawati. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Pernikahan Dini. *J-Hest*. 2018;1(1):65-75 [Dikutip 12 September 2020] Dapat diunduh di: <http://j-hest.web.id/index.php/depan/article/view/9>