

EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI DAN PERNIKAHAN DINI PADA REMAJA DI SMK MA'ARIF NU 2 AJIBARANG

Jessica Chressensia¹, Ema Wahyu Ningrum¹, Siti Haniyah¹

¹Program Studi Keperawatan, Universitas Harapan Bangsa
Email: chressensiamaturan@gmail.com

ABSTRAK

Pernikahan dini di kalangan remaja masih menjadi masalah serius yang berdampak pada aspek sosial, psikologis, fisik, dan kesehatan reproduksi. Rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi menjadi faktor utama tingginya angka pernikahan dini. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan siswi SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang mengenai kesehatan reproduksi dan bahaya pernikahan dini. Kegiatan dilaksanakan sebagai Program Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) yang terdiri dari tahap persiapan (penyusunan materi dan koordinasi dengan sekolah), pelaksanaan (edukasi melalui ceramah interaktif dan diskusi terbuka), serta monitoring dan evaluasi (melalui pre-test dan post-test) untuk menilai peningkatan pengetahuan. Jumlah peserta 44 siswi, dan kegiatan dilaksanakan pada Agustus 2025 di SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang. Setelah edukasi, terjadi peningkatan signifikan pada pengetahuan siswi. Rata-rata nilai pengetahuan kesehatan reproduksi meningkat dari 69,8 menjadi 83,4, sedangkan pengetahuan tentang pernikahan dini meningkat dari 74,9 menjadi 82,2. Edukasi kesehatan reproduksi melalui kegiatan PKM efektif meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan pencegahan pernikahan dini.

Kata kunci: Kesehatan reproduksi, Pernikahan dini

ABSTRACT

Early marriage among adolescents remains a serious issue that affects social, psychological, physical, and reproductive health aspects. The low level of adolescent knowledge about reproductive health is one of the main factors contributing to the high incidence of early marriage. This community service activity aimed to improve the knowledge of female students at SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang regarding reproductive health and the dangers of early marriage. The activity was conducted as part of a Community Service Program (PKM) consisting of three stages: preparation (material development and coordination with the school), implementation (education through interactive lectures and open discussions), and monitoring and evaluation (through pre-test and post-test) to assess the improvement in knowledge. A total of 44 students participated in the activity, which took place in August 2025 at SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang. After the educational intervention, there was a significant increase in students' knowledge. The average reproductive health knowledge score increased from 69.8 to 83.4, while knowledge about early marriage increased from 74.9 to 82.2. Reproductive health education through the PKM program proved effective in enhancing adolescents' knowledge about reproductive health and the prevention of early marriage.

Keywords: Early marriage, Reproductive health

PENDAHULUAN

Pernikahan dini didefinisikan sebagai pernikahan yang terjadi pada individu berusia di bawah 18 tahun, baik laki-laki maupun perempuan (Fadilah, 2021). Noor *et al.*, (2018) menambahkan bahwa pernikahan dini mengacu pada pernikahan remaja di bawah umur 19 tahun yang belum memiliki kesiapan untuk berumah tangga. Fenomena ini masih menjadi masalah global dan nasional yang berdampak pada aspek sosial ekonomi, psikologis, fisik, serta

kesehatan reproduksi remaja. Menurut Mahendra & Alfian (2023), Indonesia menempati peringkat kedua tertinggi di ASEAN dalam angka pernikahan dini, dengan 22,82% perempuan menikah di bawah usia 18 tahun.

Monoarfa (2020) juga menyebutkan bahwa pernikahan usia muda dapat berbentuk formal maupun informal, selama dilakukan oleh individu yang belum mencapai usia 18 tahun. Di kawasan ASEAN, Indonesia menempati urutan kedua tertinggi setelah Kamboja. Data *Susenas* menunjukkan bahwa di Indonesia persentase perempuan menikah di bawah usia 15 tahun sebesar 1,12%, di bawah 16 tahun sebesar 3,54%, dan di bawah 18 tahun sebesar 22,82% (Mahendra & Alfian, 2023).

Berbagai penelitian mengungkapkan bahwa pernikahan dini dipengaruhi oleh faktor pergaulan bebas, kehamilan di luar nikah, serta faktor pengetahuan, sikap, dan budaya pada remaja putri (Julia et al., 2020). Tingginya angka pernikahan dini ini menunjukkan masih rendahnya pemahaman remaja terhadap kesehatan reproduksi. Minimnya informasi yang benar menyebabkan remaja salah memahami konsep kesehatan reproduksi hanya sebatas hubungan seksual. Akibatnya, mereka lebih rentan mengalami masalah seperti kehamilan tidak diinginkan, penyakit menular seksual, dan risiko kesehatan ibu muda (Mareti & Nurasa, 2022).

Wulandari et al., (2024) melaporkan bahwa proporsi pernikahan pada pemuda usia 16–20 tahun mencapai 8,44%, sementara pada kelompok usia 21–25 tahun sebesar 43,8%. Tahun 2019, angka pernikahan usia 16–20 tahun turun menjadi 7,3%, namun kasus pernikahan dini justru meningkat selama pandemi Covid-19. DP3AP2KB Jawa Tengah mencatat adanya 11.301 kasus pada tahun 2020, meningkat dua kali lipat dibandingkan tahun sebelumnya (Yohana & Oktanasari, 2022). Lonjakan serupa juga tercatat di Kabupaten Banyumas, di mana jumlah permohonan dispensasi kawin naik dari 114 kasus pada 2019 menjadi 234 kasus pada 2020.

Fenomena pernikahan dini berdampak serius, baik dari aspek sosial ekonomi, psikologis, fisik, maupun kesehatan reproduksi. Perempuan usia 15–19 tahun memiliki risiko kematian saat melahirkan dua kali lebih besar dibandingkan kelompok usia 20–25 tahun, bahkan lima kali lebih tinggi pada perempuan di bawah usia 15 tahun. Kondisi ini berkaitan dengan tingginya risiko komplikasi, seperti perdarahan, keguguran, serta persalinan lama atau sulit. Selain itu, pernikahan dini juga dapat memicu permasalahan psikososial, kekerasan dalam rumah tangga, hingga kesehatan reproduksi (Astari, 2021).

Masa remaja sendiri merupakan fase transisi menuju dewasa, yang ditandai dengan perubahan fisik, psikologis, intelektual, dan sosial. Pada tahap ini, remaja rentan terhadap

masalah psikosial maupun perilaku berisiko, termasuk perilaku seksual pranikah yang dapat berujung pada penyakit menular seksual (PMS), kehamilan tidak diinginkan, aborsi, hingga pernikahan dini. Kementerian Kesehatan RI menekankan perlunya layanan kesehatan reproduksi remaja yang komprehensif untuk mengatasi masalah tersebut (Fauziyah et al., 2021).

Kesehatan reproduksi sejatinya mencakup kondisi sehat secara fisik, mental, dan sosial dalam segala aspek sistem, fungsi, serta proses reproduksi. Namun, banyak remaja masih menyalahartikan kesehatan reproduksi sebatas pada hubungan seksual. Minimnya informasi menyebabkan remaja tidak mampu menjaga kesehatan reproduksinya dengan baik, sehingga rentan terhadap PMS seperti keputihan, klamidia, gonore, hingga HIV/AIDS (Fadilah, 2021). Permasalahan ini semakin diperkuat dengan hasil penelitian Mareti & Nurasa (2022), yang menyebutkan bahwa kurangnya informasi kesehatan reproduksi menjadi faktor utama munculnya berbagai masalah, mulai dari kehamilan tidak diinginkan, pernikahan dini, hingga infeksi menular seksual.

Program Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini memiliki keunikan dibanding kegiatan serupa karena menekankan pendekatan edukatif berbasis diskusi terbuka dan media cetak (buku saku) yang interaktif. Pendekatan ini terbukti efektif meningkatkan pemahaman karena melibatkan siswa secara aktif dalam proses pembelajaran.

SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang dipilih sebagai lokasi kegiatan karena hasil observasi awal menunjukkan bahwa sebagian besar siswi memiliki pengetahuan rendah tentang kesehatan reproduksi dan bahaya pernikahan dini. Selain itu, sekolah ini dipilih karena mudah dijangkau dan memiliki populasi remaja usia sekolah yang representatif untuk kegiatan edukasi.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini merupakan Program Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) dengan fokus pada peningkatan pengetahuan siswi tentang kesehatan reproduksi dan pencegahan pernikahan dini. Desain kegiatan terdiri dari tiga tahap utama, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan monitoring-evaluasi.

1. Tahap Persiapan: Kegiatan dimulai dengan koordinasi bersama pihak sekolah untuk menentukan waktu dan tempat pelaksanaan, serta penyusunan materi edukasi dan pembuatan media pembelajaran berupa PowerPoint dan buku saku yang berisi informasi mengenai anatomi dan fisiologi organ reproduksi, pubertas, risiko pernikahan dini, dan

cara menjaga kesehatan reproduksi. Selain itu, dilakukan penyusunan kuesioner pre-test dan post-test untuk menilai tingkat pengetahuan peserta.

2. Tahap Pelaksanaan: Edukasi dilakukan secara tatap muka di aula SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang dengan total 44 peserta. Kegiatan dibagi dalam dua sesi utama: Sesi I (30 menit): Pengisian pre-test untuk mengukur pengetahuan awal. Sesi II (60 menit): Penyampaian materi melalui ceramah interaktif dan diskusi terbuka, dengan bantuan PowerPoint dan buku saku. Sesi III (30 menit): Pengisian post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan. Selain aspek kognitif, evaluasi non-kognitif dilakukan melalui observasi tingkat partisipasi dan antusiasme siswi selama kegiatan.
3. Tahap Monitoring dan Evaluasi (Money): Evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test menggunakan analisis deskriptif untuk melihat peningkatan pengetahuan. Kuesioner yang digunakan merupakan instrumen non-terstandar hasil adaptasi dari materi kesehatan reproduksi remaja Kemenkes RI (2021) dan telah diuji secara internal untuk memastikan validitas isi (content validity) oleh dua dosen ahli bidang kesehatan reproduksi.

Penelitian ini telah lolos kaji etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan nomor B.LPPM-UHB/957/09/2005. Kegiatan dilaksanakan pada bulan Agustus 2025 di SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang. Dokumentasi kegiatan dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Pelaksanaan Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Pencegahan Pernikahan Dini di SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang

HASIL

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat yang dilaksanakan di SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang dilakukan secara tatap muka atau berinteraksi secara langsung dengan siswi – siswi. Diawali dengan tahap pre test untuk mengukur tingkat pengetahuan siswi-siswi tentang materi edukasi yang akan diberikan. Setelah diberikan pre test dilanjutkan dengan tahap edukasi dan diakhiri dengan pemberian post test untuk mengukur tingkat pengetahuan siswi – siswi setelah pemberian edukasi.

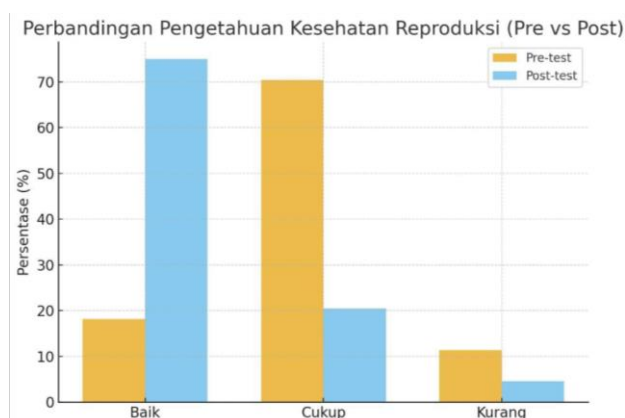
Seluruh 44 peserta mengikuti kegiatan hingga tahap akhir, sehingga tidak terdapat data yang hilang (missing data). Pengukuran pengetahuan dilakukan melalui pre-test dan post-test yang mencakup dua aspek, yaitu kesehatan reproduksi dan pernikahan dini.

Tabel 1. Hasil Pre Test Kesehatan Reproduksi Sebelum Edukasi

Kategori	Frekuensi	Presentase
Pengetahuan Baik (75 – 100)	8	18,2%
Pengetahuan Cukup (65 – 75)	31	70,5%
Pengetahuan Kurang (<64)	5	11,3%
Total	44	100%

Tabel 2. Hasil Post Test Kesehatan Reproduksi Setelah Edukasi

Kategori	Frekuensi	Presentase
Pengetahuan Baik (75 – 100)	33	63,6%
Pengetahuan Cukup (65 – 75)	9	20,5%
Pengetahuan Kurang (<64)	2	4,6%
Total	44	100%



Gambar 2. Perbandingan hasil pre test dan post test Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan hasil pre-test dan post-test pada 44 responden, terjadi peningkatan yang jelas pada tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi setelah diberikan edukasi. Sebelum edukasi, sebagian besar peserta berada pada kategori pengetahuan cukup (70,5%), sementara kategori baik hanya sebesar 18,2%, dan kurang sebesar 11,3%. Setelah diberikan edukasi

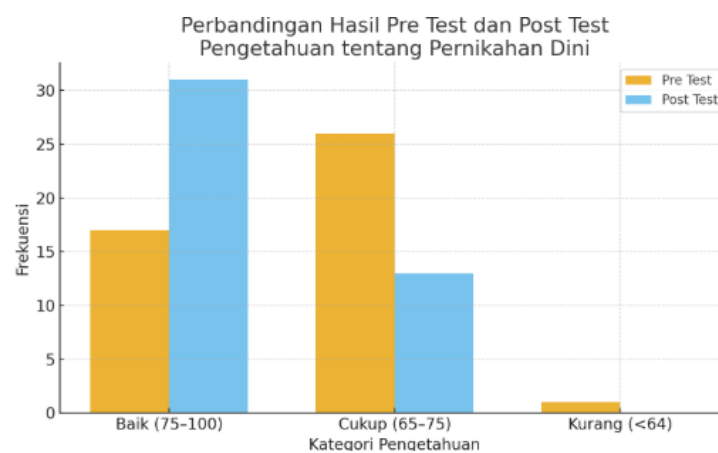
melalui ceramah interaktif dan media PowerPoint serta buku saku, terjadi perubahan yang signifikan. Persentase peserta dengan pengetahuan baik meningkat menjadi 63,6%, sedangkan kategori cukup menurun menjadi 20,5%, dan kurang hanya tersisa 4,6%.

Tabel 3. Hasil Pre Test Pernikahan Dini Sebelum Edukasi

Kategori	Frekuensi	Presentase
Pengetahuan Baik (75 – 100)	17	38,6%
Pengetahuan Cukup (65 – 75)	26	59,1%
Pengetahuan Kurang (<64)	1	2,3%
Total	44	100%

Tabel 4. Hasil Post Test Pernikahan Dini Setelah Edukasi

Kategori	Frekuensi	Presentase
Pengetahuan Baik (75 – 100)	31	70,5%
Pengetahuan Cukup (65 – 75)	13	29,5%
Pengetahuan Kurang (<64)	0	0%
Total	44	100%



Gambar 3. Perbandingan Hasil pre test dan post test Pengetahuan Pernikahan Dini

Berdasarkan gambar 3 sebelum edukasi, sebagian besar peserta berada pada kategori pengetahuan cukup (59,1%), sedangkan kategori baik hanya sebesar 38,6%, dan kurang sebesar 2,3%. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswi sudah memahami konsep dasar mengenai risiko pernikahan dini, namun belum secara menyeluruh memahami dampak jangka panjangnya terhadap kesehatan, psikologis, dan sosial. Setelah diberikan edukasi melalui ceramah interaktif, diskusi terbuka, serta penggunaan media PowerPoint dan buku saku, terjadi peningkatan signifikan pada tingkat pengetahuan. Persentase pengetahuan baik meningkat menjadi 70,5%, sementara kategori cukup menurun menjadi 29,5%, dan kategori kurang tidak ditemukan (0%). Peningkatan ini menggambarkan bahwa metode pembelajaran aktif dan media visual yang digunakan efektif dalam membantu siswi memahami materi secara lebih mendalam.

PEMBAHASAN

Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMK Ma'arif NU 2 Ajibarang menunjukkan bahwa sebenarnya sudah memiliki pemahaman dasar mengenai kesehatan reproduksi (Cukup), meskipun belum mendalam. Hal ini bisa terjadi karena adanya paparan informasi yang bersifat parsial. Contohnya mereka pernah mendapatkan materi singkat di sekolah melalui mata pelajaran biologi atau saat ada kegiatan penyuluhan. Selain itu, perkembangan teknologi dan akses media sosial juga diakses oleh mereka untuk memperoleh informasi seputar pubertas dan kesehatan reproduksi, meskipun tidak selalu lengkap dan benar. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Kistiana et al., (2023) yang menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di Indonesia masih rendah, terutama pada remaja usia muda, yang tinggal di pedesaan, serta berasal dari keluarga dengan tingkat pendidikan dan sosial ekonomi rendah. Meskipun demikian, kondisi pengetahuan cukup pada sebagian besar siswi sebelum edukasi menunjukkan bahwa mereka memiliki dasar informasi yang belum sepenuhnya terstruktur atau tervalidasi. Paparan informasi yang bersifat umum tanpa pendampingan tenaga kesehatan menyebabkan sebagian siswa memiliki persepsi yang keliru tentang kesehatan reproduksi.

Edukasi formal dari sekolah maupun komunikasi dari keluarga masih terbatas menjadikan pemahaman mereka belum sampai pada tingkat yang “baik”. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari (2024) yang mengungkapkan bahwa rendahnya pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja disebabkan oleh terbatasnya pembelajaran formal di sekolah dan minimnya komunikasi antara remaja dengan orang tua atau guru mengenai topik reproduksi karena masih dianggap tabu. Pengetahuan sebagian kurang karena sebagian besar siswi belum memiliki dasar karena sebagian besar siswi belum memiliki dasar pemahaman mengenai konsekuensi pernikahan dini bagi kesehatan maupun masa depan mereka. Hal ini juga ditunjang Penelitian lain oleh Hilin et al., (2024) juga mengungkapkan bahwa kurangnya komunikasi orang tua tentang perencanaan masa depan dan dampak pernikahan dini menyebabkan remaja tidak memahami risiko biologis, psikologis, dan sosial dari pernikahan di usia muda.

Peningkatan signifikan setelah edukasi menunjukkan bahwa pendekatan pembelajaran yang digunakan berhasil memperbaiki kesenjangan pemahaman tersebut. Pada pengabdian kepada masyarakat ini, penyampaian utama dilakukan dengan metode ceramah. Untuk memperjelas materi, digunakan media *PowerPoint* yang berisi poin-poin penting, gambar ilustratif, serta data pendukung. Selain itu, setiap siswi juga diberikan buku saku sebagai

panduan praktis yang bisa dibaca kembali kapan saja, sehingga pengetahuan yang diterima tidak hanya berhenti saat kegiatan berlangsung, tetapi dapat terus dipelajari secara mandiri. Studi oleh Aulia et al., (2025) di SMP Nurul Ikhlas Abusiri menunjukkan bahwa penggunaan buku saku sebagai media edukasi kesehatan reproduksi tentang pernikahan dini memberikan dampak signifikan: mayoritas remaja yang awalnya memiliki pengetahuan kurang (70,8 %) mengalami peningkatan menjadi Mayoritas baik (79,2 %) setelah intervensi edukasi via buku saku ($p\text{-value} = 0,000$). Hal ini memperkuat pentingnya media cetak sebagai alat bantu penguatan pemahaman dan pengulangan materi di luar sesi edukasi.

Namun, hasil analisis juga menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa peserta yang berada pada kategori “cukup” meskipun telah mendapatkan edukasi. Hal ini dapat disebabkan oleh perbedaan kemampuan daya serap informasi antarindividu, tingkat partisipasi selama diskusi, serta waktu pelaksanaan kegiatan yang relatif singkat (sekitar 90 menit). Selain itu, beberapa siswi menunjukkan sikap pasif ketika kegiatan berlangsung, sehingga tidak semua peserta mendapatkan penguatan materi yang optimal. Faktor psikologis seperti rasa malu membahas topik reproduksi juga turut berpengaruh.

Sebagian besar pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi meningkat setelah edukasi sebesar 63,6% dengan nilai rata-rata adalah 83,41,. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Setiawati et al., (2022) yang mengemukakan bahwa sebelum diberikan edukasi, 62% siswa memiliki pengetahuan tinggi tentang kesehatan reproduksi sementara setelah edukasi meningkat menjadi 88%, dengan perbedaan yang signifikan ($p < 0,001$) yang mengartikan bahwa pemberian edukasi kesehatan reproduksi terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan. Peningkatan dari kategori cukup ke kategori baik setelah diberikan edukasi menunjukkan bahwa siswi-siswi memperoleh tambahan informasi yang lebih terstruktur, jelas, dan mudah dipahami.

Sebagian besar pengetahuan remaja tentang pernikahan dini juga meningkat sebesar 70,5% dengan nilai rata rata 82,23. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Nurismawan et al., (2023) di salah satu SMA di Gresik yang menunjukkan bahwa pemberian edukasi mengenai pencegahan pernikahan dini menggunakan media *PowerPoint* dan video pendek secara tatap mukaefektif meningkatkan pengetahuan remaja. Selain itu, Karima et al., (2022) melakukan studi di SMA GIKI 2 Surabaya terhadap 96 remaja putri, menemukan hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan sikap terhadap pernikahan dini (p

< 0,05), menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan memang menjadi penentu sikap remaja terhadap topik tersebut.

Meski hasilnya positif, kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan. Durasi kegiatan yang relatif singkat membuat proses pendalaman materi dan diskusi belum maksimal. Selain itu, kegiatan ini tidak melibatkan kelompok kontrol sehingga efektivitas edukasi hanya dinilai secara deskriptif. Potensi bias sosial juga mungkin terjadi karena peserta cenderung memberikan jawaban positif pada post-test. Secara keseluruhan, hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa tujuan PKM telah tercapai, yaitu meningkatkan pengetahuan siswi mengenai kesehatan reproduksi dan pencegahan pernikahan dini. Edukasi melalui ceramah, diskusi, serta penggunaan media PowerPoint dan buku saku terbukti efektif meningkatkan pemahaman dan kesadaran remaja. Ke depan, kegiatan serupa perlu dikembangkan dengan waktu yang lebih panjang, metode partisipatif yang lebih variatif, serta penilaian lanjutan terhadap sikap dan perilaku agar dampaknya lebih berkelanjutan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat ini, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan siswi mengenai kesehatan reproduksi dan pernikahan dini sebelum diberikan edukasi masih berada pada kategori cukup, dengan rata-rata nilai 69,8 untuk kesehatan reproduksi dan 74,9 untuk pernikahan dini. 3. Setelah diberikan edukasi, terjadi peningkatan signifikan pada pengetahuan siswi. Rata-rata nilai pengetahuan kesehatan reproduksi meningkat menjadi 83,4, sedangkan rata-rata nilai pengetahuan tentang pernikahan dini meningkat menjadi 82,2. Peningkatan ini membuktikan bahwa edukasi yang dilakukan efektif dalam menambah pemahaman siswi mengenai kesehatan reproduksi dan bahaya pernikahan dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriantama Mahendra, L., & Alfian, Muh. (2023). Tinjauan Yuridis Dispensasi Kawin sebagai Upaya Perlindungan Perkawinan di Bawah Umur (Studi Putusan Perkara Nomor 166/Pdt.P/2020/PA.Pwr). *Eksaminasi: Jurnal Hukum*, 3(1), 29–43. <https://doi.org/10.37729/eksaminasi.v3i1.1771>
- Astari, R. Y. (2021). *Upaya Peningkatan Pengetahuan pada Remaja tentang Dampak Pernikahan Dini bagi Kesehatan Upaya Peningkatan Pengetahuan Pada Remaja Tentang Dampak Pernikahan Dini Bagi Kesehatan*. January.

- Aulia, R., Hapsari, A. V., Widi, A., Triuspita, V. B., Kurniawan, C. D., Triantoro, N. A., Dewi, N. K., Sukmawati, E., Soraya, Y., Intan, N., Sari, S. H., Lamtota, I., Dewintari, B. M., Hetami, Z., Sakit, R., Indonesia, H. P., & Sakit, R. (2025). *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Menuju Indonesia Emas 2025 : Talkshow dan Ceramah kepada Siswa SMA Negeri 3 Semarang Adolescent Reproductive Health Education Towards Golden Indonesia 2025 : Talkshow and Lecture for SMA Negeri 3 Semarang Student dan ko.* 7(2), 80–91.
- Fadilah, D. (2021). *Tinjauan Dampak Pernikahan Dini dari Berbagai Aspek.* 14(2), 88–94.
- Fauziyah, A., Harnany, A. S., Inayah, M., Studi, P., Pekalongan, K., Kemenkes, P., Kronis, K. E., Fauziyah, A., Harnany, A. S., & Inayah, M. (2021). *Efektivitas pemberian edukasi kesehatan menggunakan media leaflet dengan pengetahuan keluarga dalam penanganan kegawatdaruratan janin pada ibu hamil dengan kekuarangan* Issn : 2807-9280. 2–7.
- Hilin, Hanifa, F., & Hidayani. (2024). *Hubungan Tingkat Pengetahuan , Sikap dan Peran Orang Tua terhadap Pernikahan Dini pada Remaja.* 408–414.
- Julia, Z., Hamil, M., & Pernikahan, D. A. N. (2020). *Pergaulan Bebas Anak Muda Yang Menyebabkan Hamil Dan Pernikahan Tanpa Rencana Menjadi Penyebab Kemiskinan Terstruktur.* 54–61.
- Karima, I. R., Atika, A., & Budi Amalia, R. (2022). Correlation Between The Knowledge Level Of Adolescent Women About Reproductive Health Towards Attitude In Early Marriage. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 6(4 SE-Articles), 382–391. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v6i4.2022.382-391>
- Kistiana, S., Fajarningtiyas, D. N., Lukman, S., Agency, I., Relations, P., & Programme, S. (2023). *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia.* 19(1), 19–29.
- Nurismawan, A. S., Fahruni, F. E., & Naqiyah, N. (2023). *Edukasi pencegahan pernikahan dini berbasis budaya di kalangan remaja.* 7(1), 10–12.
- Sari, E. W. (2024). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Perubahan Siklus Menstruasi Di Sma Lkmd Abung Timur Lampung Utara Tahun 2023.*
- Mareti, S., & Nurasa, I. (2022). *Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Kota Pangkalpinang.* 9, 25–32.
- Monoarfa, S. (2020). *National Strategy On The Prevention Of Child Marriage National Strategy On The.*
- Noor, M. S., Rahman, F., Laily, N., Yulidasari, F., Santoso, B., Rahayu, A., Rosadi, D., Hadianor, Putri, A. O., Fatimah, L. A. H., & Ridwan, A. M. (2018). *"Klinik Dana" Sebagai Upaya Pencegahan Pernikahan Dini.*

- Setiawati, P. R., Putri, T. A., & Isni, K. (2022). The Effect of Reproductive Health Education on the Knowledge Level of Adolescent Pre-Marriage Sex in Riau Province, Indonesia. *Jurnal Cakrawala Promkes*, 5(1), 8–17. <https://doi.org/10.12928/promkes.v5i1.6159>
- Wulandari, C., Riesputi, S., Maulida, R. F., & Fawwaz, M. A. (2024). *Menginspirasi Kesehatan Generasi Muda melalui Posyandu Remaja*. 2(1), 46–57.
- Yohana, B., & Oktanasari, W. (2022). Hubungan antara Pendapatan dengan Usia Pernikahan Dini pada Remaja di Kelurahan Tanjung Kecamatan Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas. *Jurnal Bina Cipta Husada*, XVIII(1), 67–79. <http://jurnal.stikesbch.ac.id/index.php/jurnal/article/view/55%0Ahttp://jurnal.stikesbch.ac.id/index.php/jurnal/article/download/55/78>