



MENGUNGKAP REALITAS DAN TANTANGAN KELAHIRAN PADA ANAK DI BAWAH UMUR: PERSPEKTIF KESEHATAN REPRODUKSI DAN SOSIAL

Nabila Siti Nurhasanah¹, Mirna Nur Alia Abdullah²

^{1,2}Program Studi Pendidikan Sosiologi, Fakultas Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial,
Universitas Pendidikan Indonesia

Email: ¹nabeelaszn7@upi.edu, ²alyamirna@upi.edu

ABSTRAK

Penelitian ini mengungkap realitas dan tantangan kelahiran pada anak di bawah umur di Kota Bandung dari perspektif kesehatan reproduksi dan sosial. Metode penelitian yang digunakan adalah studi pustaka dengan pengumpulan literatur melalui berbagai sumber yang relevan. Hasil penelitian menunjukkan adanya tren yang mengkhawatirkan terkait perkawinan perempuan di bawah umur di Kota Bandung. Pernikahan dini pada perempuan muda berdampak negatif terhadap kesehatan reproduksi dan kesejahteraan sosial mereka. Perempuan yang menikah pada usia dini menghadapi risiko komplikasi kehamilan dan persalinan prematur yang lebih tinggi. Selain itu, pernikahan dini juga menghambat pendidikan perempuan dan kesempatan mereka untuk mencapai kemandirian ekonomi. Hal ini berdampak negatif pada perkembangan pribadi dan sosial mereka. Dalam konteks ini, diperlukan upaya komprehensif untuk mencegah pernikahan dini dan melindungi kesehatan serta kesejahteraan perempuan. Upaya ini dapat melibatkan pendidikan seksual yang inklusif, peningkatan kesadaran masyarakat, dukungan sosial bagi perempuan yang berisiko, dan penguatan regulasi yang melarang perkawinan di bawah umur. Dengan melakukan langkah-langkah ini, diharapkan dapat mengurangi angka pernikahan dini dan membuka peluang bagi perempuan muda untuk tumbuh dan berkembang secara sehat, serta mencapai potensi kehidupan mereka.

Kata Kunci: Kelahiran, Anak Di Bawah Umur, Tantangan

ABSTRACT

This research reveals the reality and challenges of underage childbirth in the city of Bandung from the perspectives of reproductive health and social well-being. The research methodology employed was a literature review, collecting relevant literature from various sources. The findings of the study indicate a concerning trend regarding underage marriages among women in Bandung. Early marriage for young women has negative consequences for their reproductive health and social welfare. Women who marry at a young age face a higher risk of pregnancy complications and premature childbirth. Furthermore, early marriage hinders girls' education and their opportunities to achieve economic independence, negatively impacting their personal and social development. In this context, comprehensive efforts are needed to prevent early marriages and protect the health and well-being of women. These efforts may involve inclusive sex education, raising public awareness, providing social support for at-risk girls, and strengthening regulations that prohibit underage marriages. In taking these steps, it is hoped that the rate of early marriages can be reduced, opening up opportunities for young women to grow and thrive in a healthy manner and attain their full potential in life.

Keywords: Childbirth, Underage, Challenges

A. PENDAHULUAN

Kehamilan pada anak di bawah umur atau remaja merupakan fenomena yang serius dan memunculkan tantangan besar dalam konteks kesehatan reproduksi dan sosial. Di banyak negara, termasuk di Kota Bandung, kelahiran pada anak di bawah umur menjadi isu yang memerlukan perhatian serius. Permasalahan ini berkaitan erat dengan berbagai konsekuensi yang dapat mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan perempuan muda. Data terkait kelahiran pada anak di bawah umur di Kota Bandung menunjukkan tren yang mengkhawatirkan [1]. Laporan dari Badan Pusat Statistik (BPS) mengungkapkan bahwa masih terjadi perkawinan perempuan di bawah usia yang ditentukan, dengan persentase yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada perempuan muda yang menikah pada usia yang belum cukup matang secara fisik maupun emosional.

Pernikahan dini pada perempuan muda memiliki dampak yang serius terhadap kesehatan reproduksi dan kesejahteraan sosial. Risiko komplikasi kehamilan dan persalinan prematur lebih tinggi pada remaja yang menikah dini [2]. Selain itu, pernikahan dini juga berdampak negatif terhadap pendidikan perempuan, karena mereka terpaksa meninggalkan sekolah untuk mengurus tanggung jawab pernikahan dan keluarga. Hal ini berpotensi menghambat kesempatan perempuan untuk mendapatkan pendidikan yang memadai dan mencapai kemandirian ekonomi. Dalam konteks Kota Bandung, tingginya persentase pernikahan dini menunjukkan adanya tantangan yang perlu ditangani secara komprehensif [3]. Upaya pencegahan pernikahan dini dan perlindungan terhadap kesehatan dan kesejahteraan perempuan memerlukan keterlibatan pemerintah, lembaga pendidikan, layanan kesehatan reproduksi, dan masyarakat secara luas.

Berdasarkan latar belakang yang telah diajukan, maka penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan realitas dan tantangan kelahiran pada anak di bawah umur dengan menggunakan perspektif kesehatan reproduksi dan sosial.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi pustaka untuk menginvestigasi topik yang diteliti. Studi pustaka adalah pendekatan penelitian yang melibatkan pengumpulan, pemilihan, dan analisis literatur yang relevan terkait dengan topik penelitian. Literatur yang relevan dikumpulkan melalui sumber-sumber yang beragam, seperti jurnal ilmiah, buku, laporan penelitian, dan publikasi terkait lainnya. Pengumpulan literatur dapat dilakukan melalui pencarian daring (online) menggunakan basis data akademik, perpustakaan digital, atau katalog perpustakaan. Literatur yang dikumpulkan diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sebelumnya. Kriteria ini dapat mencakup relevansi topik, kualitas penelitian, kebaruan, dan keandalan sumber.

Literatur yang terpilih dianalisis secara sistematis. Analisis dapat melibatkan sintesis informasi, perbandingan temuan, identifikasi pola atau tren, dan pengembangan kerangka konseptual yang baru. Metode analisis literatur dapat bervariasi tergantung pada sifat penelitian dan tujuan yang ingin dicapai. Hasil analisis literatur kemudian disusun dalam bentuk laporan penelitian. Laporan penelitian harus mencakup ringkasan literatur yang relevan, analisis yang sistematis, dan sintesis temuan-temuan yang ditemukan dari literatur yang telah dikaji. Penelitian studi pustaka ini memberikan pemahaman yang komprehensif tentang topik yang diteliti dengan memanfaatkan pengetahuan yang telah ada dalam literatur sebelumnya. Metode ini membantu mengidentifikasi kesenjangan pengetahuan, memperluas wawasan peneliti, dan menyediakan dasar untuk pengembangan penelitian lebih lanjut.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Realitas Kelahiran pada Anak di Bawah Umur di Kota Bandung

Kehamilan pada anak di bawah umur atau remaja merupakan permasalahan serius yang menghadapi banyak negara, termasuk di kota Bandung. Kelahiran pada anak di bawah umur berpotensi menimbulkan tantangan kesehatan reproduksi dan sosial yang kompleks. Artikel ini bertujuan untuk mengungkap realitas dan tantangan kelahiran pada anak di bawah umur di Kota Bandung dari perspektif kesehatan reproduksi dan sosial.

Data terkait kelahiran pada anak di bawah umur di Kota Bandung menunjukkan adanya tren yang mengkhawatirkan. Menurut laporan yang dikutip dari detikJabar dan dipublikasikan oleh BPS pada akhir Desember 2021, terdapat data yang mengindikasikan adanya perkawinan perempuan di bawah umur di Kota Bandung [4]. Laporan tersebut menyebutkan bahwa pada tahun 2020, sebanyak 8,81 persen perempuan melakukan perkawinan pada usia di bawah 16 tahun. Kepala BPS Kota Bandung, Aris Budiyanto, mengungkapkan bahwa perkawinan perempuan usia di bawah 16 tahun masih sering terjadi di Kota Bandung. Hal ini disampaikan dalam rilis yang dilakukan oleh BPS Kota Bandung, seperti yang dilaporkan oleh detikJabar.

Dari keseluruhan populasi Kota Bandung yang mencapai 2.444.160 jiwa pada tahun 2020, BPS menginformasikan bahwa terdapat perbedaan rasio jenis kelamin. Jumlah penduduk laki-laki sebesar 1.231.116 jiwa, sedangkan jumlah penduduk perempuan sebesar 1.213.044 jiwa [5]. Selain itu, BPS juga mencatat jumlah penduduk dalam rentang usia produktif, yaitu 15-64 tahun, sebanyak 1.723.660 jiwa. Jika menggunakan data tersebut dan mengkalkulasikannya dengan persentase 8,81 persen warga yang menikah di bawah umur 16 tahun, maka dapat disimpulkan bahwa sekitar 300 ribu perempuan muda di Kota Bandung ternyata telah melakukan pernikahan pada usia yang belum cukup matang. Menurut data yang dirilis oleh Badan Pusat Statistik (BPS), sekitar 8,81 persen perempuan di Kota Bandung melakukan pernikahan dini atau menikah di bawah usia yang ditentukan. Dalam data tersebut juga terungkap bahwa 16,03 persen perempuan menikah pada usia 17-18 tahun, 21,77 persen menikah pada usia 19-20 tahun, dan 53,38 persen menikah pada usia 21 tahun ke atas.

Sehingga, dapat diketahui bahwa pernikahan dini, khususnya di Kota Bandung merupakan permasalahan serius dengan sekitar 8,81% perempuan menikah di bawah usia 16 tahun. Hal ini menunjukkan tantangan dalam kesehatan reproduksi dan pendidikan perempuan. Penyelesaiannya membutuhkan pendekatan komprehensif melalui pendidikan seksual, pemberdayaan perempuan, akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, dan perubahan norma masyarakat. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan dapat mengurangi pernikahan dini dan menciptakan lingkungan yang adil, setara, dan berkelanjutan bagi perempuan di Kota Bandung.

Perspektif Kesehatan Reproduksi dan Sosial

Dari perspektif kesehatan reproduksi, pernikahan dan kehamilan pada usia dini membawa risiko kesehatan yang serius baik bagi ibu maupun anak. Anak-anak yang lahir dari ibu di bawah umur memiliki risiko tinggi untuk mengalami kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan gangguan pertumbuhan [6]. Tubuh ibu yang belum matang sepenuhnya belum siap menghadapi proses kehamilan dan persalinan, sehingga meningkatkan risiko komplikasi kesehatan. Risiko ini dapat berdampak jangka panjang pada anak, termasuk masalah pertumbuhan dan perkembangan, serta peningkatan risiko penyakit kronis di

masa depan. Selain itu, ibu yang masih muda juga menghadapi risiko kesehatan yang lebih tinggi. Mereka rentan terhadap komplikasi kehamilan seperti anemia, tekanan darah tinggi, infeksi, dan kelainan plasenta [7]. Pernikahan dan kehamilan pada usia dini juga dapat mengganggu kemampuan ibu untuk memberikan ASI (Air Susu Ibu) kepada anak dan meningkatkan risiko kematian maternal. Kesehatan ibu yang terganggu juga dapat berdampak pada kesehatan anak dan kesejahteraan keluarga secara keseluruhan.

Dari perspektif sosial, pernikahan dan kehamilan pada usia dini memiliki dampak yang signifikan. Pernikahan dini menghambat pendidikan perempuan muda, karena mereka sering kali terpaksa meninggalkan sekolah untuk menjalani peran sebagai istri dan ibu [8]. Kurangnya pendidikan menghambat peluang perempuan muda untuk memperoleh pekerjaan yang layak dan mencapai kemandirian ekonomi. Hal ini juga berdampak negatif pada kemiskinan dan ketidaksetaraan gender di masyarakat. Selain itu, pernikahan dan kehamilan pada usia dini juga dapat mengganggu perkembangan pribadi dan sosial perempuan muda. Mereka menghadapi tekanan psikologis yang besar dan kesulitan dalam beradaptasi dengan peran baru sebagai istri dan ibu di usia yang masih sangat muda [9]. Kurangnya dukungan sosial dan lingkungan yang memadai dapat memperburuk masalah ini. Hal ini dapat berdampak pada kesejahteraan mental dan emosional mereka serta menghambat perkembangan potensi mereka dalam berbagai aspek kehidupan.

Untuk mengatasi tantangan kelahiran pada anak di bawah umur, diperlukan upaya komprehensif yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan. Pertama-tama, pendidikan seksual komprehensif harus diimplementasikan. Program pendidikan seksual yang inklusif dan sesuai dengan usia harus diperkenalkan di sekolah dan masyarakat untuk memberikan informasi yang akurat tentang kesehatan reproduksi, perencanaan keluarga, dan konsekuensi pernikahan dan kehamilan pada usia dini [10]. Peningkatan kesadaran juga merupakan langkah penting. Melalui kampanye kesadaran, masyarakat dapat diberi pemahaman yang lebih baik tentang dampak negatif pernikahan dan kehamilan pada usia dini, dengan tujuan mengubah sikap dan norma sosial yang mempertahankan praktik-praktik tersebut. Dukungan sosial yang memadai juga harus disediakan. Perempuan muda yang berisiko perlu mendapatkan akses ke konseling, layanan kesehatan, dan pelatihan keterampilan untuk membantu mereka mengatasi tantangan yang dihadapi dan membangun kemandirian [11]. Selain itu, pemberdayaan perempuan muda melalui program-program ekonomi dan pendidikan juga harus diprioritaskan terlebih dahulu untuk memberikan mereka kesempatan yang adil dalam mencapai potensi pribadi dan sosial.

Selain itu, akses yang mudah dan terjangkau ke layanan kesehatan reproduksi juga perlu ditingkatkan. Pemeriksaan kehamilan, persalinan yang aman, perawatan pasca-kehamilan, dan pelayanan kontrasepsi harus tersedia bagi perempuan muda yang membutuhkannya [12]. Hal ini akan memastikan bahwa mereka memiliki pengetahuan dan sumber daya yang diperlukan untuk menjaga kesehatan reproduksi mereka sendiri dan mengambil keputusan yang tepat terkait perencanaan keluarga. Pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan masyarakat secara keseluruhan memiliki peran penting dalam mendukung perspektif kesehatan reproduksi dan sosial ini. Diperlukan kerjasama yang kuat antara berbagai pemangku kepentingan untuk mengubah norma sosial yang merugikan, meningkatkan akses ke layanan kesehatan reproduksi, dan memberikan dukungan sosial yang memadai bagi perempuan muda.

Tantangan Kelahiran pada Anak di Bawah Umur

Terkait dengan hal ini, Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perkawinan telah menetapkan bahwa batas usia minimal untuk menikah adalah 19 tahun [13]. Selain itu, Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) merekomendasikan usia pernikahan pertama yang ideal adalah antara 21 hingga 25 tahun. Pernikahan dini memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan reproduksi dan sosial perempuan. Pernikahan dini dapat meningkatkan risiko kesehatan reproduksi yang serius bagi perempuan. Ketika perempuan menikah pada usia yang sangat muda, mereka cenderung belum siap secara fisik dan emosional untuk menghadapi kehamilan dan melahirkan. Risiko komplikasi kehamilan, seperti anemia, preeklampsia, persalinan prematur, dan komplikasi lainnya, lebih tinggi pada remaja yang menikah dini.

Selain itu, pernikahan dini sering kali menghentikan pendidikan perempuan. Ketika perempuan menikah pada usia yang sangat muda, mereka cenderung terpaksa meninggalkan sekolah untuk mengurus tanggung jawab pernikahan dan keluarga [14]. Hal ini menghambat kesempatan perempuan untuk mendapatkan pendidikan yang memadai dan keterampilan yang diperlukan untuk mencapai kehidupan yang mandiri. Akibatnya, mereka mungkin mengalami keterbatasan ekonomi dan kesempatan kerja yang terbatas, yang berdampak negatif pada kesejahteraan sosial dan ekonomi mereka. Dalam konteks Kota Bandung, tingginya persentase pernikahan dini menunjukkan adanya tantangan yang perlu ditangani dalam hal kesehatan reproduksi dan kesejahteraan sosial perempuan [15]. Penting bagi pemerintah dan berbagai pemangku kepentingan untuk bekerja sama dalam menyediakan pendidikan seksual komprehensif, akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, dan dukungan sosial untuk mencegah pernikahan dini dan mendukung kesehatan dan kesejahteraan perempuan.

Pernikahan dini telah menjadi fenomena yang terjadi di berbagai negara di seluruh dunia, terutama di negara-negara berkembang. Secara umum, pernikahan dini didefinisikan sebagai pernikahan yang dilakukan oleh seseorang di bawah usia 18 tahun. Fenomena ini memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan reproduksi dan kesejahteraan sosial perempuan. Berbagai tantangan tersebut membuat pernikahan dini menyebabkan ketidaksetaraan gender yang lebih luas. Biasanya, perempuan yang menikah pada usia muda memiliki ketergantungan ekonomi yang tinggi pada suami mereka dan terbatas dalam kesempatan untuk mengambil keputusan yang memengaruhi hidup mereka sendiri. Hal ini menghambat kemajuan perempuan dalam mencapai kesetaraan gender dan partisipasi aktif dalam kehidupan sosial, ekonomi, dan politik.

Solusi Realitas Kelahiran pada Anak di Bawah Umur

Solusi untuk mengatasi tantangan kelahiran pada anak di bawah umur adalah dengan menerapkan pendekatan yang holistik dan melibatkan berbagai pemangku kepentingan. Berikut adalah beberapa solusi yang dapat dilakukan:

- a. Pendidikan Seksual Komprehensif: Pendidikan seksual yang komprehensif harus diperkenalkan di sekolah dan masyarakat untuk memberikan pengetahuan yang akurat tentang kesehatan reproduksi, perencanaan keluarga, dan konsekuensi pernikahan dan kehamilan pada usia dini [16]. Pendidikan seksual harus mencakup beberapa informasi tentang hak-hak reproduksi, pengambilan keputusan yang bertanggung jawab, dan hubungan yang sehat.

- b. Akses Terhadap Layanan Kesehatan Reproduksi: Penting untuk meningkatkan akses yang mudah dan terjangkau ke layanan kesehatan reproduksi. Layanan antara lain pemeriksaan kehamilan, persalinan yang aman, perawatan pasca-kehamilan, dan pelayanan kontrasepsi [17]. Dengan meningkatkan akses ini, perempuan muda akan memiliki pengetahuan dan sumber daya yang diperlukan untuk menjaga kesehatan reproduksi mereka sendiri dan membuat keputusan yang tepat terkait perencanaan keluarga [18].
- c. Dukungan Sosial: Perempuan muda yang berisiko perlu mendapatkan dukungan sosial yang memadai. Program-program konseling, layanan kesehatan mental, dan pelatihan keterampilan harus disediakan untuk membantu mereka mengatasi tantangan yang dihadapi dan membangun kemandirian. Dukungan dari keluarga, teman sebaya, dan masyarakat juga penting dalam membantu perempuan muda menghadapi pernikahan dan kehamilan pada usia dini.
- d. Pemberdayaan Perempuan Muda: Pemberdayaan perempuan muda melalui program-program ekonomi dan pendidikan juga penting. Program-program ini harus memberikan perempuan muda kesempatan untuk memperoleh pendidikan yang memadai, keterampilan yang diperlukan, dan peluang kerja yang layak [19]. Dengan memberdayakan perempuan muda, mereka akan lebih mampu mengambil keputusan yang berdampak positif bagi kesehatan reproduksi mereka dan kemandirian ekonomi.
- e. Kampanye Kesadaran: Kampanye kesadaran yang luas harus dilakukan untuk mengubah sikap dan norma sosial terkait pernikahan dini [20]. Kampanye ini harus menyampaikan informasi tentang dampak negatif pernikahan dan kehamilan pada usia dini, serta pentingnya mendukung kesehatan reproduksi dan kesejahteraan perempuan muda. Kampanye ini dapat melibatkan media, lembaga pendidikan, dan masyarakat.

Melalui berbagai implementasi dan solusi-solusi yang diajukan, maka dapat diharapkan bahwa solusi-solusi tersebut akan mengurangi praktik pernikahan dan kehamilan pada usia dini di masa depan. Sehingga, dengan memberikan pendidikan seksual yang komprehensif, akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, dukungan sosial, pemberdayaan perempuan muda, dan kampanye kesadaran, masyarakat dapat menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan reproduksi dan kesejahteraan perempuan muda, khususnya di Indonesia. Hal ini akan memberikan mereka kesempatan yang lebih baik untuk tumbuh dan berkembang secara sehat, serta membangun masa depan yang lebih baik bagi diri mereka sendiri dan keluarga mereka.

KESIMPULAN

Dalam konteks Kota Bandung, data menunjukkan adanya tren yang mengkhawatirkan terkait pernikahan dini dan kelahiran pada anak di bawah umur. Tingginya persentase perempuan yang menikah di bawah usia 16 tahun mengindikasikan kebutuhan akan tindakan preventif yang kuat. Pernikahan dini pada perempuan muda memiliki konsekuensi serius, seperti risiko komplikasi kehamilan yang lebih tinggi dan penghentian pendidikan yang berdampak pada perkembangan sosial dan ekonomi mereka. Untuk mengatasi masalah ini, partisipasi aktif dari pemerintah, lembaga pendidikan, dan layanan kesehatan reproduksi sangat penting. Pemerintah perlu menerapkan kebijakan yang melindungi perempuan dari pernikahan dini dan memberikan akses yang lebih

baik terhadap pendidikan seksual yang komprehensif. Lembaga pendidikan dapat memainkan peran penting dalam memberikan pemahaman yang lebih baik tentang risiko pernikahan dini dan konsekuensinya. Layanan kesehatan reproduksi yang aman dan terjangkau juga harus tersedia untuk memberikan perawatan dan dukungan yang dibutuhkan oleh perempuan muda.

Selain itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi pernikahan dini dan mengembangkan solusi yang efektif. Ini termasuk memperkuat upaya pencegahan, pemberdayaan perempuan, dan perubahan sosial yang diperlukan untuk mengubah norma dan sikap masyarakat terhadap pernikahan dini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Badruzaman, D. (2021). Pengaruh pernikahan usia muda terhadap gugatan cerai di pengadilan agama Antapani Bandung. *Muslim Heritage*, 6(1).
- [2] Nadeak, H. (2014). Sistem Pencatatan Kelahiran dan Kematian Ditinjau dari Aspek Kebijakan Publik (Suatu Kajian terhadap Impelementasi Kebijakan Bidang Administrasi Kependudukan di Kabupaten Bandung dan Kota Bandung Provinsi Jawa Barat). *Jurnal Bina Praja: Journal of Home Affairs Governance*, 6(1), 19-34.
- [3] Nursyamsiyah, N., Sobrie, Y., & Sakti, B. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(3), 611-622.
- [4] Alhamidi, R. (2022). Nyaris 10 Persen Perempuan Kota Bandung Lakukan Pernikahan Dini. Detikjabar. <https://www.detik.com/jabar/berita/d-5948029/nyaris-10-persen-perempuan-kota-bandung-lakukan-pernikahan-dini>.
- [5] Utami, P. M. N., Purniti, P. S., & Arimbawa, I. M. (2018). Hubungan jenis kelamin, status gizi dan berat badan lahir dengan angka kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Banjarangkan II tahun 2016. *Intisari Sains Medis*, 9(3).
- [6] Inayati, I. N. (2015). Perkawinan Anak Di Bawah Umur Dalam Perspektif Hukum, Ham Dan Kesehatan. *Jurnal Bidan*, 1(1), 46-53.
- [7] Eleanora, F. N., & Sari, A. (2020). Pernikahan anak usia dini ditinjau dari perspektif perlindungan anak. *PROGRESIF: Jurnal Hukum*, 14(1).
- [8] Rifiani, D. (2011). Pernikahan dini dalam perspektif hukum islam. *De Jure: Jurnal Hukum dan Syar'iah*, 3(2).
- [9] Octaviani, F., & Nurwati, N. (2020). Dampak pernikahan usia dini terhadap perceraian di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial HUMANITAS*, 2(2), 33-52.
- [10] Hadiono, A. F. (2018). Pernikahan dini dalam perspektif psikologi komunikasi. *Jurnal Darussalam: Jurnal Pendidikan, Komunikasi dan Pemikiran Hukum Islam*, 9(2), 385-397.
- [11] Sari, N. A. T. N., & Puspitasari, N. (2022). Analisis faktor penyebab dan dampak pernikahan usia dini. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(2), 397-406.
- [12] Puspasari, H. W., & Pawitaningtyas, I. (2020). Masalah Kesehatan Ibu Dan Anak Pada Pernikahan Usia Dini Di Beberapa Etnis Indonesia; Dampak Dan Pencegahannya. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(4), 275-283.
- [13] Indonesia, P. (2019). Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perkawinan. *Lembaran Negara RI Tahun Sekretariat Negara*.

- [14] Nikmawati, E. E., Yulia, C., & Maosul, A. (2021). Penyuluhan Edukasi Kepada Remaja Putri di SMP Kartika Siliwangi XIX-2 Bandung untuk Mencegah Anemia dengan Makanan Sehat, Begizi dan Seimbang. *Lentera Karya Edukasi*, 1(1), 37-43.
- [15] Anggriani, A., Lisni, I., & Liku, O. S. (2019). Pola penggunaan obat antiretroviral (ARV) pada resep pasien rawat jalan dari Klinik HIV/AIDS salah satu Rumah Sakit Swasta Di Kota Bandung. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 1(1), 64-81.
- [16] Aprilia, T., Mansyur, M. H., & Ulya, N. (2022). Implementasi Pendidikan Seksual pada Siswa SMAN 2 Karawang. *FONDATA*, 6(3), 414-428.
- [17] Anggraini, D. D., Hutabarat, J., & Sitorus, S. (2021). Pelayanan kontrasepsi.
- [18] Lestari, T. R. P. (2020). Pencapaian Status Kesehatan Ibu Dan Bayi Sebagai Salah Satu Perwujudan Keberhasilan Program Kesehatan Ibu Dan Anak. *Kajian*, 25(1), 75-89.
- [19] Lestari, I. P., Widyawati, S. A., & Wahyuni, S. (2019). Pemberdayaan Ibu Sebagai Strategi Penurunan Angka Pernikahan Dini. *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)*, 1(1).
- [20] Wulansari, R., & Jatiningsih, O. (2023). Strategi Kampanye Stop Pernikahan Usia Anak Desa Sidomulyo Kecamatan Ngadirojo Kabupaten Pacitan. *Kajian Moral dan Kewarganegaraan*, 11(1), 96-113.