

Efektifitas Video Animasi Sebagai Sarana Edukasi Peningkatan Pengetahuan & Sikap Remaja Putri Kelas IX Tentang Pernikahan Dini Di Sekolah Smp Santa Theresia Langgur Kabupaten Maluku Tenggara

The Effectiveness of Animation Videos as an Educational Means to Increase the Knowledge & Attitudes of Class IX Young Women About Early Marriage at Santa Theresia Middle School Langgur, Southeast Maluku Regency

Dewi Candra Wulan¹, Maria Sonda¹, Subriah¹

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Makassar

Email : dewicandrawulan1107@gmail.com¹

ABSTRACT

Early marriage has many negative impacts, especially on the health of mothers and babies, so efforts are needed to reduce the number of early marriages. In North Maluku itself, 23 cases of early marriage were found, which were carried out in a sirih or local custom. The purpose of this study was to determine the effectiveness of health education through animated video media on the knowledge and attitudes of young women about early marriage at SMP Santa Theresia Langgur, Southeast Maluku Regency. This study used a quantitative pre-experimental method using a one group pre-test post-test design. Data collection techniques through observation, interviews, and questionnaires. The population in this study were all 86 female students in grade IX. Sampling used non-probability sampling. Data analysis techniques in this study consisted of univariate and bivariate analysis. The results of this study showed that the bivariate test used the Wilcoxon Test with a sig. value of 0.000 (sig. <0.05). The conclusion shows that there is effectiveness of animated videos on the knowledge and attitudes of female adolescent students about early marriage at Santa Theresia Langgur Middle School, Southeast Maluku Regency.

Keywords: Media, early marriage, adolescent knowledge

ABSTRAK

Pernikahan dini memiliki banyak sekali dampak buruk khususnya bagi kesehatan untuk Ibu dan Bayi sehingga perlu sebuah upaya untuk menekan angka pernikahan dini. Di Maluku Utara sendiri ditemukan 23 kasus pernikahan dini yang dilakukan secara sirih maupun adat setempat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas edukasi kesehatan melalui media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang pernikahan dini di SMP Santa Theresia Langgur Kabupaten Maluku Tenggara. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif pre-eksperimental dengan menggunakan rancangan *one group pre-test post-test*. Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas IX yang berjumlah 86 Siswi. Pengambilan sampel menggunakan *non-probability sampling*. Teknik analisis data dalam penelitian ini terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian ini diketahui bahwa uji bivariat menggunakan Uji Wilcoxon dengan nilai sig. sebesar 0,000 (sig. < 0,05). Simpulan menunjukkan bahwa terdapat efektifitas video animasi terhadap pengetahuan dan sikap siswi remaja putri tentang pernikahan dini di SMP Santa Theresia Langgur Kabupaten Maluku Tenggara.

Kata kunci: Media, pernikahan dini, pengetahuan remaja

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) masa remaja adalah fase kehidupan antara masa kanak-kanak dan dewasa, dari usia 10 hingga 19 tahun. masa remaja merupakan tahap perkembangan manusia yang unik dan merupakan masa yang penting untuk meletakkan dasar kesehatan yang baik. Berdasarkan *United Nations (UN)* batas usia muda (*youth*) 15-24 tahun. kemudian di satukan dalam batasan kawula muda (*young people*) yang mencakup usia antara 10-24 tahun (BKKBN, 2018).

Saat ini pernikahan dini bagi remaja putri sudah menjadi hal yang biasa di Indonesia, Alasan remaja putri menikah pada usia dini kerap di pengaruhi oleh orang tua, masyarakat, adat daerah dan kondisi ekonomi. namun saat ini lazimnya pernikahan dini di sebabkan oleh remaja putri yang hamil di luar pernikahan (BKKBN, 2019).

Masalah yang akan timbul pada pernikahan dini yaitu kehamilan pada usia remaja mempunyai resiko medis yang cukup tinggi. karena pada masa remaja alat reproduksi belum cukup matang untuk melakukan fungsinya seperti rahim belum siap mendukung kehamilan, system hormonal belum terkoordinasi lancar, kematangan psikologi untuk menghadapi proses persalinan yang terapeutik untuk

mengasuh anak atau memelihara belum mencukupi. (Rosyida, 2023).

Masalah yang timbul pada remaja salah satunya adalah pernikahan usia dini. Sekitar 12 juta anak perempuan berusia 15-19 tahun dan setidaknya 777.000 anak perempuan di bawah 15 tahun melahirkan setiap tahunnya di negara-negara berkembang. komplikasi kehamilan dan persalinan merupakan salah satu penyebab utama kematian anak perempuan berusia 15-19 tahun secara global (WHO,2018). Berdasarkan data dari UNICEF (2021) menghasilkan fakta bahwa Indonesia berada pada tingkat delapan di dunia terhadap kasus perkawinan anak dengan kasus sebesar 1.459.000 kasus. Negara di mana peringkat perkawinan anak cukup tinggi sejajar dengan Indonesia antara lain adalah India, beberapa negara di Afrika dan Amerika Latin.

Dampak dari pernikahan dini dilihat dari segi kesehatan, dapat berkontribusi sangat tinggi angka kematian ibu yang melahirkan, kematian bayi serta berpengaruh pada rendahnya derajat kesehatan ibu dan anak. sehingga melahirkan pada usia kurang dari 20 tahun mengandung resiko tinggi dan ibu hamil pada usia 20 tahun ke bawah sering mengalami abortus, prematuritas (lahir sebelum waktunya) besar kemungkinan cacat bawaan, fisik maupun mental, BBLR, dan dari sisi ibu sering berdampak pada depresi, dan gangguan kesehatan lainnya sedangkan usia yang kecil resikonya dalam melahirkan adalah antara usia 20-35 tahun (Rosyida,2023). Menurut data tahun 2019, 55% kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja perempuan berusia 15-19 tahun berakhir dengan *aborsi*, yang mana selalu terjadi di negara-negara berkembang. Dan data perkiraan prevalensi kekerasan terhadap perempuan di tahun 2018 melaporkan bahwa remaja usia 15-19 tahun (24%) di perkirakan pernah mengalami kekerasan fisik dan seksual dari pasangan intim setidaknya sekali seumur hidup mereka dan 16% anak perempuan serta perempuan muda berusia 15-24 tahun telah menjadi sasaran kekerasan ini dalam 12 bulan terakhir (WHO,2018). Perkawinan anak secara besar diakui sebagai pelanggaran hak asasi manusia dan menghambat pembangunan nasional. faktanya menunjukkan bahwa praktik pernikahan anak berkaitan erat dengan rendahnya tingkat pendidikan, kehamilan dini, kekerasan pasangan intim, kematian ibu dan anak, peningkatan angka infeksi menular seksual, kemiskinan antargenerasi, dan ketidakberdayaan anak perempuan yang sudah menikah. Hal tersebut berkesinambungan terhadap tujuan pembangunan berkelanjutan Sustainable Development Goals (*SDGs*), dan komunitas internasional telah berjanji untuk mengakhiri praktik pernikahan anak pada tahun 2030 (UNICEF, 2021).

Kementerian kesehatan Republik Indonesia mengungkapkan bahwa proporsi riwayat kehamilan usia 10-19 tahun yang pernah menikah sebanyak 58,8% (Risksedas,2018). Dan di Indonesia prevalensi perkawinan usia dini sudah menunjukkan angka yang tinggi pada tahun 2015 di 34 provinsi. Berdasarkan data (Susenas, BPS 2021).

Persentase anak yang menikah sebelum usia 18 tahun menurut provinsi di Indonesia dan dari hasil analisis menunjukkan bahwa provinsi Sulawesi Barat menjadi provinsi dengan persentase perkawinan anak tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 9,29% pada tahun 2021 sementara persentase terendah berada di provinsi Kepulauan Riau yaitu sebesar 1,60% dan provinsi Maluku persentase perkawinan anak 4,29% Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas),BPS 2021. Data Kementerian Agama Kabupaten Maluku Tenggara pada tahun 2022-2023 maka di temukan 23 kasus pernikahan dini yang dilakukan secara sirih maupun adat setempat.

Menurut Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 Tentang perubahan atas Undang-Undang – Undang Nomor 1 tahun 1974 tentang perkawinan di Indonesia, pada pasal 7 (1) menyatakan bahwa batas minimal umur perkawinan bagi wanita dipersamakan dengan batas minimal umur perkawinan pria, yaitu 19 tahun. Dan jika di lihat dari Undang-Undang Nomor 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak tersebut bahwa anak yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun masih dalam katagori belum mencapai usia dewasa Indonesia.

Penyebab pernikahan usia dini di pengaruhi oleh berbagai macam faktor yaitu faktor yang timbul dalam diri dan juga dari luar dirinya (Arianti, 2018). Pernikahan usia dini dapat di sebabkan banyak faktor diantaranya adalah faktor pengetahuan. Adapun faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah informasi yang diterima seperti pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan metode yang menjadi kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktek kesehatan, yang memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi dan melindungi dirinya menjadi lebih sehat dengan menghindari kebiasaan buruk dan membentuk kebiasaan yang menguntungkan kesehatan (Suryoputro & Widjanarko, 2016).

Perubahan sikap dan perilaku seksual remaja mengakibatkan masalah masalah seksual, penyebaran penyakit kelamin dan kehamilan tidak diinginkan atau di rencanakan. Masalah ini akan menimbulkan dampak negatif lainnya yaitu aborsi atau pernikahan dini (Kusrina,2010). Hal ini di karenakan remaja yang

berumur 14-16 tahun mempunyai keinginan untuk berkencan, timbul perasaan cinta yang mendalam, dan berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual.

Melihat fenomena ini perlu adanya upaya dalam mencegah dan mengatasi sikap seksual yang mengakibatkan pernikahan dini pada remaja. upaya yang bisa dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang pernikahan dini. salah satunya dengan menggunakan media visual gerak yaitu video, dan saat ini mulai banyak digunakan karena media ini merupakan alat peraga yang dapat di dengar dan dilihat sehingga membantu peserta didik dalam proses pembelajaran yang berfungsi memperjelas atau mempermudah dalam memahami pengetahuan yang sedang dipelajari (Azhar,2014)

Dalam penelitian Aspiawati (2018) video animasi baik digunakan dalam proses belajar mengajar karena akan lebih mudah dipahami dan dimengerti. video animasi tidak membuat bosan dan tidak monoton dengan materi saja tapi bisa dimodifikasi agar materi atau pelajaran lebih menarik untuk di pelajari sehingga tidak menimbulkan rasa bosan meski dipelajari berkali - kali.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif pre-eksperimental dengan menggunakan rancangan *one group pre- test post-test*. Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas IX yang berjumlah 86 Siswi. Pengambilan sampel menggunakan *non-probability sampling*. Teknik analisis data dalam penelitian ini terdiri dari analisis univariat dan bivariat

HASIL

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing- masing variabel penelitian, yaitu umur responden, suku, agama, pekerjaan orang tua, serta rerata hasil pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi di SMP Santa Theresia Langgur Kabupaten Maluku Tenggara sebagai berikut :

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Variabel	F	%
1	Umur		
	13 Tahun	5	5.8
	14 Tahun	47	54.7
	15 Tahun	32	37.2
	16 Tahun	2	2.3
	Jumlah	86	100
2	Agama		
	Katolik	66	76.7
	Protestan	17	19.8
	Islam	3	3.5
	Jumlah	86	100
3	Suku		
	Suku Kei	66	76.7
	Suku Ambon	6	7.0
	Suku Toraja	4	4.7
	Suku Tanimbar	6	7.0
	Suku Jawa	4	4.7
	Jumlah	86	100
4	Pekerjaan Orang Tua		
	Petani	31	36
	IRT	10	11.6
	Karyawan Swasta	4	4.7
	Wiraswasta	3	3.5
	PNS	24	27.9
	TNI	3	3.5
	Nelayan	6	7.0
	Wirusaha	5	5.8
	Jumlah	86	100

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan distribusi karakteristik responden di peroleh dari 86

responden dengan karkteristik siswi mayoritas berumur 14 tahun (54,7%). Hampir seluruhnya siswi remaja putri SMP Santa Thersia Langgur beragama katholik (76,7%). Suku hampir setengahnya suku kei (76,7%). Pada pekerjaan orang tua hampir setengahnya bekerja sebagai buruh (40%).

Tabel 5. 2 Rerata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media Video Animasi

Pengetahuan	Kategori	Pretest		Posttest	
		Frequency	Percent	Frequency	Percent
	Kurang	79	92%	17	20%
	Baik	7	8%	69	80%
	Total	86	100%	86	100%

Data diolah : 2024

Berdasarkan Tabel 5.2 diatas diketahui bahwa nilai pretest untuk responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 79 (92%) dan responden pengetahuan baik sebanyak 7 (8%), maka diperoleh total sejumlah 86 (100%). Sedangkan nilai posttest untuk responden dengan pengetahuan kurang yaitu 17 (20%), dan responden pengetahuan baik yaitu 69 (80%), maka diperoleh total sejumlah 86 (100%).

Tabel 5. 3 Rerata Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Video Animasi

Sikap	Kategori	Pretest		Posttest	
		Frequency	Percent	Frequency	Percent
	Kurang	81	94%	47	55%
	Baik	5	6%	39	45%
	Total	86	100%	86	100%

Data diolah : 2024

Berdasarkan Tabel 5.3 diatas diketahui bahwa nilai pretest untuk responden dengan sikap kurang sebanyak 81 (94%) dan responden sikap baik sebanyak 5 (6%), maka diperoleh total sejumlah 86 (100%). Sedangkan nilai posttest untuk responden dengan sikap kurang yaitu 47 (55%), dan responden sikap baik yaitu 39 (45%), maka diperoleh total sejumlah 86 (100%). Dengan demikian pada nilai pretest diketahui sebagian besar responden memiliki sikap kurang dengan frekuensi sebanyak 81 responden, sedangkan nilai posttest sebagian besar responden juga memiliki sikap kurang dengan frekuensi sebanyak 47 responden.

b. Analisis Bivariat

Analisis ini di lakukan untuk melihat efektifitas video sebagai sarana edukasi dalam peningkatan pengetahuan dan sikap sebelum dn sesudah di berikan intervensi. Uji statistik yang di gunakan adalah uji *wilcoxon*, karena uji normalitas data menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal.

Tabel 5. 4 Efektifitas Video Animasi Sebagai Sarana Edukasi Peningkatan Pengetahuan & Sikap Remaja Putri Kelas IX Tentang Pernikahan Dini di Sekolah SMP Santa Theresia Langgur Kabupaten Maluku Tenggara

Variabel	N	Mean	Sig. (2-Tailed)
Pengetahuan	86	78.95	.000
Sikap	86	72.91	.000

Data primer: 2024

Berdasarkan tabel 5.4 di ketahui bahwa efektivitas video animasi sebagai sarana edukasi dalam peningkatan pengetahuan & sikap yang di dapatkan dengan Berdasarkan table diatas merupakan hasil uji bivariat menggunakan Uji Wilxocon dengan nilai sig. sebesar 0,000 (sig, < 0,05) yang menunjukkan bahwa terdapat efektifitas video animasi terhadap pengetahuan dan sikap siswi remaja putri tentang pernikahan dini di SMP Santa Theresia Langgur Kabupaten Maluku Tenggara.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden yang berjumlah 86 responden menunjukkan sebagian besar berumur 14 tahun (54,7%). anak yang berumur 11-14 tahun merupakan anak remaja tahap awal dilematis dalam transformasi dan memerlukan stimulan pendampingan yang baik sehingga hal ini sejalan dengan Sarwono (2016) oleh karena itu umur tersebut sangat tepat di berikan edukasi dengan cara menonton video animasi karena mudah di ingat oleh siswi remaja putri yang akan berespon terhadap media seperti majalah, radio, video atau iklan lain dan suka membaca untuk informasi (Erna,2017). Survei sosial ekonomi nasional tahun 2023 didapatkan persentasi anak perempuan yang berstatus sudah menikah pada usia dini tertinggi pada usia kurang 15 tahun yaitu (65,61%). Dikarekan itu dalam pentingnya pemberian sarana edukasi kesehatan tentang pernikahan dini bagi anak perempuan.

Hampir seluruh siswi remaja putri SMP Santa Theresia Langgur beragama katholik (76,7%) dan agama tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap pernikahan dini di indonesia (Pierewan,2017). Suku hampir keseluruhan (66%) suku kei. Penelitian yang dilakukan (Natipulu,2017) menunjukkan bahwa secara keseluruhan tidak terdapat hubungan antara suku terhadap pernikahan usia muda pada remaja putri di indonesia. Pekerjaan orang tua hampir setengahnya (36%). Pendapatan yang rendah dan pendapatan menengah menunjukkan pengaruh nyata terhadap pernikahan usia dini (Pierewan,2017) status ekonomi keluarga yang rendah akan beresiko untuk menikah dini dibandingkan dengan status ekonomi keluarga yang tinggi.

Pengetahuan siswi remaja putri tentang pernikahan dini saat pretest paling banyak berada pada tingkat kurang namun setelah dilakukan edukasi kesehatan dengan media video animasi, diperoleh hasil post test pengetahuan siswi terbanyak pada katagori baik 69 orang (80%) dan yang kurang 17 (20%) sedangkan salah satu faktor yang menyebabkan masih rendahnya pengetahuan siswi adalah kurangnya sosialisasi dan edukasi kesehatan pengetahuan tentang pernikahan dini. Dan penyebab siswi remaja putri 17 orang tersebut yang tidak mengalami peningkatan setelah mendapatkan intervensi itu sebabkan karena faktor eksternal dan internal saat intervensi dilakukan.

Penelitian ini terdapat 10 pertanyaan pengetahuan dan sikap meliputi pengertian, faktor penyebab dan dampak dari pernikahan dini. Jawaban responden masih ada yang salah pada saat post-test hal ini dikarenakan kurangnya mendapatkan pengetahuan mengenai dampak pernikahan dini tersebut, tetapi secara keseluruhan setelah dilakukan intervensi pengetahuan mengalami peningkatan saat diberikan intervensi melalui media video animasi.

Sikap siswi remaja putri tentang pernikahan dini saat pretest yang memiliki sikap yang baik siswi terkait tentang pernikahan dini berjumlah 5 orang (6%) namun setelah diberikan intervensi maka sikap baik siswi remaja putri tersebut naik secara signifikan sebanyak 39 orang (45%) hal tersebut sesuai dengan teori Allport sikap yang terbentuk pada seseorang dipengaruhi oleh beberapa komponen diantaranya adalah komponen kognitif yang berhubungan dengan kepercayaan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.

Edukasi kesehatan merupakan suatu penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan yang bertujuan untuk mengubah prilaku dari yang merugikan kearah tingkah laku atau sikap yang menguntungkan (Notoatmodjo,2012) adanya edukasi kesehatan tersebut remaja dapat memperoleh wawasan dan pengetahuan kesehatan tentang pernikahan dini dengan lebih baik hal ini tentu saja sejalan dengan Media video animasi mampu menstimulasi indera pendengaran dan penglihatan sehingga hasil yang di peroleh lebih maksimal dan penelitian Aspiawati (2018) yang mengatakan media audio visual lebih menarik perhatian perhatian, menghemat waktu dan dapat di putar berulang- ulang. Hasil penelitian dengan menggunakan Uji *Wilxocon* dengan nilai sig. sebesar 0,000 (sig, < 0,05) yang menunjukkan bahwa terdapat Efektifitas Video Animasi Sebagai Sarana

Edukasi Peningkatan Pengetahuan & Sikap Remaja Putri Kelas IX Tentang Pernikahan Dini di Sekolah SMP Santa Theresia Langgur Kabupaten Maluku Tenggara

KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian efektifitas video animasi sebagai sarana edukasi peningkatan & sikap Remaja Putri Kelas IX Tentang Pernikahan Dini di Sekolah SMP Santa Theresia Langgur Kabupaten Maluku Tenggara, maka dapat di ambil kesimpulan bahwa :

1. Berdasarkan kategori umur sebagian besar berumur 14 tahun sebanyak 47 orang. Hampir seluruhnya siswi SMP Santa Theresia Langgur beragama katholik sebanyak 66 orang, suku hampir keseluruhan suku kei sebanyak 66 orang, pada pekerjaan orang tua hampir setengahnya bekerja sebagai petani sebanyak 31 orang.
2. Pengetahuan sebelum dilakukan edukasi kesehatan melalui video animasi dan setelah dilakukan edukasi kesehatan mengalami peningkatan rerata (78.95%).
3. Sikap sebelum dilakukan edukasi kesehatan melalui video animasi dan setelah dilakukan edukasi kesehatan mengalami peningkatan rerata (72.91%).
4. Ada efektifitas penggunaan media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang pernikahan dini di SMP Santa Theresia Langgur Kabupaten Maluku Tenggara.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aprianti, N. F., Faizaturrahmi, E., & Fatmasari, B. D. (2023). Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Dalam Upaya Pencegahan Pernikahan Dini Di Dusun Lembar, Desa Lembar Selatan Lombok Barat: Indonesia. *Indonesian Journal of Community Dedication*, 5(1), 1-6.
2. Arianti, W. D. (2018). Persepsi Remaja tentang Pernikahan Dini di SMA Pesantren Guppi Samata Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa. *Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*, 63. <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/12255/>
3. Aspiawati, A. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Remaja tentang HIV. *AIDS (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar)*.
4. Badan Pusat Statistik. (2020). Pencegahan Perkawinan Anak Percepatan yang Tidak Bisa Ditunda. Badan Pusat Statistik, 6–10
5. Basri B, et al. (2016). Pendidikan seksual Komprehensif Untuk Pencegahan Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja. In *Revista Brasileira de Linguística Aplicada* (Vol.5, Issue1). <https://revistas.ufrj.br/index.php/rce/article/download/1659/1508%0>
6. BKKBN. (2017). Bkkbn : Usia Pernikahan Ideal 21- 25 Tahun. E-Journal. https://www.bkkbn.go.id/detail_post/bkkbn-usiapernikahan-ideal-21-25-tahun
7. BKKBN (2018), Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017: Kesehatan Reproduksi Remaja Indikator Utama.
8. BKKBN, (2019). Survei Kinerja Dan Akuntabilitas Program KKBPK (SKAP) 2019
9. Fadilah, D. (2021). Tinjauan Dampak Pernikahan Dini dari Berbagai Aspek.
10. *Pamator Journal*, 14(2), 88–94. <https://doi.org/10.21107/pamat.or.v14i2.10590>
11. Kemenag, maluku tenggara (2023) *Peristiwa Nikah Usia 20 Tahun Ke Bawah Tahun 2021 Sampai 2023*. Maluku Tenggara. Kantor Kementerian Agama Kabupaten Maluku Tenggara.
12. Kemenkes 2018. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156)
13. Kemenkes RI (2022) *Profil Kesehatan indonesia 2021*. Edited by W.W. Farida Sibuea, Boga Hardhaha. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia : Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
14. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. (2023). *Profil Anak Tahun 2022 INDONESIA*. 75–85.
15. Kusrina, T. (2010). Perilaku Kehidupan Remaja Heteroseksual. *Cakrawala: Jurnal Pendidikan*, 4(7), 21-40.
16. Notoatmodjo. (2016). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Notoatmodjo, D.S.
17. Notoatmodjo, S (2018) *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta Nurhaliza, V.,

- Maulida, I., & Rahmanindar, N. (2022). Pengetahuan Remaja Putri Terhadap Dampak Pernikahan Dini. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(1), 48– 52.
18. Permani, F. P., Rosyida, L. M., Wicaksono, F. A., Akbar, S. M. M., Martini, M., & Asna, A. F. (2023). Upaya Percepatan Penurunan Stunting melalui Sosialisasi Program Keluarga Berencana dan Pencegahan Pernikahan Dini. *Journal of Public Health and Community Service*, 2(1), 30-36.\
 19. Rosyida, D. A. C. (2023). Buku ajar kesehatan reproduksi remaja dan wanita. *Yogyakarta: PT Pustaka Baru*. Sarwono. (2013). *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. Raja Gravid Persada
 20. Sarwono. (2016). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Edisi keempat*. Jakarta: PT. Bina Pustaka
 21. Sihombing, E. M. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Remaja Putri Lengkap Penulis: Eni Monaliska Sihombing, Str. Keb, M. Kes. *Evidance Based Journal*.
 22. UNICEF (2021) Child Marriage Report. Available at: <https://www.unicef.org/indonesia/media/2851/file/Child-Marriage-Report-2020>.(Accessed: 20 Januari 2024).
 23. WHO (2023) Kehamilan Remaja. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>(Accessed: 20 Januari 2024).
 24. WHO (2024) Kesehatan Remaja. Available at: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1 (Accessed: 19 Januari 2024).
 25. WHO (2024) Kesehatan Remaja. Available at: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1 (Accessed: 19 Januari 2024)