



FAKTOR EKONOMI MEMENGARUHI PERNIKAHAN REMAJA PEREMPUAN

Dian Fitriyani[✉]

Jurusan Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bani Saleh

ARTICLE INFO

Article history

Submitted : 2021-01-05

Revised : 2021-01-07

Accepted : 2021-08-06

Keywords:

*Adolescent girls
Economic factor
The marriage status*

Kata Kunci:

*Faktor ekonomi
Pernikahan
Remaja perempuan*

ABSTRACT

World Health Organization (WHO) in collaboration with UNICEF which aims to improve the health of mothers and newborns in 25 countries that contributed the highest maternal mortality rate, one of them is in Indonesia. Adolescent who become pregnant will increase the health risks for her and baby. The maternal mortality reach approximately 70,000 deaths each year and maternal mortality is closely related to pregnancy and childbirth by adolescents aged 15 – 19 years in the worldwide. Objective of the research is to analyze the factors that influence adolescent girls' marriage in Indramayu regency. This study uses qualitative method, the paradigm fenomenology. The subjects taken by purposive sampling technique. The informants is adolescent women who married about aged <20 years, her husband, and her family as much as 21 people. The results shows that family economic factors affecting marriage adolescent girls in the Indramayu regency that is caused economic status, the attitude of materialistic. Limitations of the study, there are several girls who live outside the city because they took the husband or for work outside the city, so it's likely there are many factors that have not been revealed. Economic factors affecting marriage adolescent girls in Indramayu regency, is causes by economic status and the attitude of materialistic. It is necessary to consider the policy of the Marriage Law with the age of >20 years and the prohibition of marriages <20 years so that young girls avoid negative impacts, both physical and psychological.

Pada penelitian ini menurut data dari World Health Organization (WHO) berkerjasama dengan UNICEF untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi baru lahir di 25 negara yang menyumbangkan angka kematian ibu tertinggi, salah satunya adalah Indonesia, Remaja di dunia yang hamil akan meningkatkan risiko kesehatan bagi dirinya maupun bayinya. Kematian ibu mencapai 70.000 kematian setiap tahun, dan kematian ibu tersebut sangat berkaitan dengan kehamilan dan kelahiran oleh remaja usia 15 – 19 tahun diseluruh dunia. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis faktor ekonomi yang memengaruhi pernikahan remaja perempuan di Wilayah Kabupaten Indramayu. Pada penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dengan paradigma fenomenologi. Pengambilan subyek diambil dengan teknik purposive sampling. Informan penelitian adalah remaja perempuan yang telah menikah berusia <20 tahun, suaminya, dan keluarganya sebanyak 21 orang. Hasil penelitian menunjukkan faktor ekonomi memengaruhi pernikahan remaja perempuan di Wilayah Kabupaten Indramayu yaitu status ekonomi dan sikap materialistis. Masih terdapat beberapa remaja perempuan yang tinggal di luar kota karena mengikuti suami atau pun karena kerja di luar kota, sehingga kemungkinan masih ada faktor yang belum terungkap. Faktor yang memengaruhi pernikahan remaja perempuan di Wilayah Kabupaten Indramayu, yaitu faktor ekonomi yang meliputi status ekonomi dan sikap materialistis. Perlu dipertimbangkan kebijakan Undang-Undang Perkawinan dengan usia >20 tahun dan pelarangan pernikahan <20 tahun agar remaja perempuan terhindar dari dampak negatif baik fisik atau psikologis.

✉ Corresponding Author:

Dian Fitriyani
Jurusan Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bani Saleh
Telp. 085222989665
Email: dfy.fitriyani@gmail.com

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target *Millenium Development Goal's* (MDG's) *World Health Organization*, (United Nations Children's Fund, 2009) yaitu mengurangi tingkat risiko kematian ibu

sebanyak 75% pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2003). Berdasarkan hasil survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI di Indonesia merupakan AKI tertinggi di Asia yakni mencapai 359/100.000 kelahiran hidup dan meningkat dibandingkan dengan tahun

2007, yaitu 228/100.000 kelahiran hidup, sementara tujuan MDG's AKI menjadi 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.

WHO menyatakan hampir 1,2 miliar atau 20% populasi dunia adalah remaja berusia 10-19 tahun, 85% diantara merupakan penduduk negara berkembang. Populasi remaja di Indonesia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2012 menyatakan jumlah penduduk Indonesia mencapai 237.641.326 jiwa dan 26,67% di antaranya adalah remaja ([The Demographic and Health Survey, 2014](#)).

WHO berkerjasama dengan UNICEF pada tahun 2008 untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi baru lahir di 25 negara yang menyumbangkan angka kematian ibu tertinggi, salah satunya adalah Indonesia. Remaja yang hamil akan meningkatkan risiko kesehatan bagi dirinya maupun bayinya, kematian ibu mencapai 70.000 kematian setiap tahun, dan kematian ibu tersebut sangat berkaitan dengan kehamilan dan kelahiran oleh remaja usia 15-19 tahun diseluruh dunia ([United Nations Children's Fund, 2009](#)).

Program Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP). Program PUP ini adalah upaya untuk meningkatkan usia perkawinan pertama, sehingga mencapai usia minimal pada saat perkawinan usia 20 tahun bagi perempuan dan 25 tahun bagi pria ([BKKBN, 2016](#)).

Program ini bisa terlaksana dengan baik apabila semua pihak yang terkait mendukung. Salah satu kendala dalam pelaksanaan program PUP di lapangan adalah belum ada revisi Undang-Undang Perkawinan Tahun 1974 yang membolehkan perkawinan pada usia 16 tahun untuk perempuan dan 18 tahun untuk pria ([BKKBN, 2016](#)). Usia menikah terlalu muda akan menjadi masalah tersendiri bila tidak menggunakan KB karena akan berkontribusi langsung terhadap angka kelahiran, fertilitas dan kematian ibu. ([The Demographic and Health Survey, 2014](#)), ([BKKBN, 2016](#)) Penundaan usia perkawinan dari usia 16 tahun ke usia 20 atau 21 tahun akan mengakibatkan penurunan kelahiran sebesar 25 – 30% ([Naomi, 2002](#)).

Berdasarkan data SDKI di Jawa Barat tahun 2007 status pernikahan pertama menurut usia, yaitu usia 15 – 19 tahun sebanyak 12,6%. ([Kemenkes RI, 2003](#)), sedangkan harapan pemerintah pernikahan 14 – 12 tahun hanya 3,5%. Data nasional median umur pernikahan

pertama di Jawa Barat lebih rendah yaitu 18,9 tahun, dibandingkan dengan median umur pernikahan pertama secara nasional yaitu 19,2 tahun ([BKKBN, 2016](#)).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010, angka perkawinan usia dini (15 – 19 tahun) masih tinggi, yakni 46,7 persen. Di kelompok usia 10 – 14 tahun pun angka perkawinan mencapai 5 persen (The Demographic and Health Survey, 2014). Hal itu diperkuat Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 yang menunjukkan angka kelahiran pada usia remaja 15-19 tahun ialah 48 per 1000 kelahiran, dari 4,5 juta bayi lahir dalam setahun di Indonesia, 2,3 juta berasal dari pasangan yang menikah dini ([BKKBN, 2016](#)).

Tingginya angka pernikahan remaja merupakan fenomena yang sangat memprihatinkan karena menimbulkan berbagai dampak negatif baik terhadap kesehatan reproduksi maupun kehidupan sosial. Dampak tersebut diantaranya adalah terjadi kehamilan dengan berbagai risiko yang menyertai, perceraian, putus sekolah, harga diri rendah, depresi, gangguan emosi, penelantaran dan kemiskinan ([Naomi, 2002](#)).

Responden di Jawa Barat ditemukan sebanyak 51% memperlihatkan pola komunikasi dan pemberian informasi yang kurang dari orang tua kepada anaknya mengenai kesehatan reproduksi. Hal ini erat kaitannya dengan perilaku remaja dalam memutuskan untuk menikah dan terjadinya pernikahan remaja ([Fadlyana & Larasaty, 2016](#)).

Menurut penelitian WHO tahun 2012 di Tanzania kejadian kehamilan remaja adalah 58 orang per 1000 orang remaja, dan Asia Pasifik menduduki peringkat ke-4 setelah Afrika Selatan. Berkaitan dengan pernikahan remaja, kejadian kehamilan remaja di Indonesia tergolong tinggi, Menurut Riskesdas tahun 2012 terdapat 77,6 per 1000 remaja pernah hamil, sedangkan di Jawa Barat, tercatat 126 per 1000 remaja telah hamil dan melahirkan ([United Nations Children's Fund, 2009](#)).

Kehamilan remaja berdampak pada morbiditas dan mortalitas baik pada ibu maupun bayinya. Berbagai penelitian tentang dampak dari kehamilan remaja adalah meningkatnya kejadian morbiditas dan mortalitas pada ibu dua sampai empat kali lipat, persalinan *Sectio Caesarea (SC)*, episiotomi,

vakum, persalinan dengan *forceps*, *Chepalo Pelvic Disproportion* (CPD), eklampsi, abortus, infeksi, fistula urogenital, persalinan prematur, anemia, BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah), kecacatan bayi, dan asfiksia. Selain dampak tersebut terdapat juga dampak kekerasan dari pasangan, perceraian dan putus sekolah (Yadav et al., 2008).

Berdasarkan laporan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu tahun 2012 didapatkan data sebanyak 65 remaja melakukan seks pranikah, sebanyak 48 remaja putri hamil di luar nikah (kehamilan tidak diinginkan), 172 remaja melahirkan usia <20 tahun, 14 remaja melakukan aborsi, 41 remaja mengalami infeksi menular seksual (Dinkes Kabupaten Indramayu, 2012). Kabupaten Indramayu mempunyai tradisi yang berkaitan dengan kehidupan remaja perempuan yaitu budaya menikah muda saat remaja yang sudah berusia diatas 20 tahun akan dianggap sebagai perawan tua, terdapat pula “pasar jodoh” para remaja putra dan putri berkumpul disuatu tempat untuk bertemu menjadi ajang pergaulan (Pepen, 2008).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di Wilayah Kabupaten Indramayu didapatkan bahwa faktor yang memengaruhi pernikahan remaja perempuan yaitu sekolah belum menjadi prioritas, anggapan masyarakat tentang nilai janda muda lebih baik dibandingkan dengan perawan tua (>20 tahun), sex bebas, kurangnya pengawasan orang tua, pendidikan orang tua yang rendah dan hamil diluar nikah (The Demographic and Health Survey, 2014), (Hanggara, 2010).

Data yang diperoleh dari penghulu Desa Sumur Adem Kecamatan Sukra Kabupaten Indramayu pada tahun 2013 terdapat 57 pasangan yang melakukan pernikahan, 12 orang diantara pengantin perempuan berusia <20 tahun, 4 diantaranya di bawah usia 16 tahun, dan tidak tercatat di Kantor Urusan Agama (KUA), namun pernikahan difasilitasi oleh penghulu dengan alasan atas permintaan keluarga untuk menghindari zina atau aib keluarga, oleh karena itu banyak hal yang terkait dengan sosial budaya yang diduga masih banyak yang perlu dikaji secara mendalam melalui pendekatan studi kualitatif dan di harapkan dapat terungkap hal baru yang menjadi kekhasan fenomena pernikahan remaja perempuan di Kabupaten Indramayu (Pengadilan Agama Indramayu, 2014).

Banyaknya fenomena dari pernikahan remaja perempuan yang belum di ketahui faktor-faktor yang memengaruhi pernikahan remaja perempuan di Wilayah Kabupaten Indramayu, Menurut Lawrence Green pernikahan remaja dibagi menjadi 3 faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat, yang dapat memengaruhi motif pernikahan remaja di Wilayah Kabupaten Indramayu yang perlu digali secara mendalam dengan melalui pendekatan kualitatif (Green, 2006).

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan *fenomenologi* yang bertujuan untuk menggali lebih dalam fenomena tentang faktor yang memengaruhi pernikahan remaja perempuan. Pengambilan subyek diambil dengan teknik *purposive sampling*.

Lokasi Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Wilayah Kabupaten Indramayu.

Informan

Informan penelitian adalah remaja perempuan yang telah menikah berusia <20 tahun, suaminya, dan keluarganya, sebanyak 21 orang.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan teknik *Indept Interview* (wawancara mendalam).

Analisis Data

Analisis data penelitian menggunakan, dengan cara transkripsi, triangulasi dan penelitian ini untuk menjaga keabsahan data kualitatif maka peneliti menerapkan prinsip *trustworthiness*, maka akan dilaksanakan proses triangulasi, yang *credibility*, *dependability*, *confirmability*. Penelitian ini melibatkan wawancara mendalam pada remaja perempuan, suami remaja perempuan, orang tua remaja/keluarga, penghulu/kepala kantor urusan agama/bagian terkait.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Faktor Ekonomi

Status Ekonomi

Kehidupan sosial banyak dipengaruhi oleh kondisi atau status kehidupan sosial keluarga dalam lingkungan masyarakat.

Masyarakat akan memandang anak bukan sebagai anak yang independen, akan tetapi akan dipandang dalam konteksnya yang utuh dalam keluarga remaja.

Beban keluarga tidak bisa dipisahkan dengan keadaan ekonomi keluarga, pada keluarga dengan tingkat ekonomi menengah ke bawah, dan pada satu keluarga yang punya banyak anak, maka dengan menikahkan anak perempuannya merupakan salah satu cara untuk mengurangi tanggung jawab dan mengurangi beban keluarga.

“Suami ngajakin nikah, orang tuaku berfikirnya ya sudah, biar ada yang jajanin juga, kan saya banyak saudara ada 6 anak ke 3 punya adik kecil-kecil masih pada sekolah, setidaknya saya nikah mengurangi tanggung jawab orang tua saya” (R10.TM).

“Ya awalnya demenan, wis demenan setahun, ya itung-itung nyuda pangan bli bu, ana sing ngempani (hehehe nada becanda)” (R4.AY).

“Ya awalnya pacaran, sudah pacaran satu tahun, biar kurangi jatah makan, ada yang kasih makan” (hehehe nada becanda)” (R4.AY).

“Ya laka biayae bu, bapane bengen beli kerja, emboke kita dadi TKW mangkat meng arab, terus kitane buruh bebasuh ning uwong, ngerewangi rumah tangga kah, ya nyekolahken bocah telu, dewekan bae bu, anak pertama lulus SD, sing kien anak ke loro lulus SMP, sing adine terakhir sekolah SMP kelas telu” (R7.RT).

“Ya tidak ada biayanya bu, bapak saya tidak kerja, ibu saya jadi TKW berangkat ke arab, terus saya pernah jadi buruh cuci di tempat orang, bantuin orang, ya menyekolahkan tiga anak, sendirian aja bu, anak pertama lulus SD, yang kedua lulus SMP, adiknya yag terakhir sekolah SMP kelas tiga” (R7. RT).

Anggapan bahwa dengan menikahkan putrinya orang tua akan merasa telah menyelesaikan tanggung jawabnya sebagai

orang tua serta berharap anaknya akan mandiri dengan kehidupan keluarga kecilnya, dengan banyaknya tanggungan keluarga, serta kebutuhan ekonomi yang mendesak, menikahkan putrinya adalah salah satu cara orang tua untuk menghilangkan salah satu kekhawatiran terhadap perilaku kenakalan remaja, namun anggapan orang tua tersebut tidak sepenuhnya terjadi, ada kalanya remaja perempuan dinikahkan dengan laki-laki yang kondisinya tidak jauh berbeda dengan keluarga remaja tersebut, sehingga bukan yang terjadi bukan menyelesaikan atau mengurangi beban keluarga, akan tetapi timbul keluarga pra sejahtera yang baru.

Kebanyakan suami remaja perempuan belum mempunyai pekerjaan tetap atau berprofesi sebagai nelayan, yang penghasilan perbulunya tidak tentu, serta keadaan psikologis remaja yang belum matang untuk memengaruhi kehidupan berumah tangga. Berbagai faktor baik dampak pada faktor fisik yang bisa menyebabkan permasalahan kesehatan reproduksi, pada saat hamil karena di usia muda, dampak psikologis pada pernikahan remaja yang berakhir dengan perceraian, dan putus sekolah, serta adanya bias gender dalam masyarakat ([Hanum, 2002](#)).

Menurut WHO berbagai dampak yang terjadi pada remaja perempuan yang mengalami pernikahan pada saat remaja yang menyebabkan kehamilan di usia remaja, setiap tahun tidak kurang dari 70.000 remaja perempuan meninggal dikarenakan masalah kesehatan yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan pada remaja perempuan antara usia 15 – 19 tahun, adapun dampak kesehatan bagi bayi yang dilahirkan oleh ibu remaja yaitu berat bayi lahir rendah, meninggal karena infeksi sebelum pada tahun pertama kelahirannya ([United Nations Children’s Fund, 2009](#)).

Sikap Materialistis

Remaja adalah individu yang lebih banyak menghabiskan waktunya dengan teman sebayanya, pergaulan remaja akan menentukan gaya hidup seorang remaja tersebut, karena tuntutan hidup yang tidak mau kalah dengan teman sebayanya, membuat seorang remaja lebih cenderung berfokus pada materi untuk memenuhi keinginannya, misalnya: membeli gadget terbaru, ke salon, *fashion*, dan lain-lain. Salah satu caranya adalah dengan cara menikah

dengan orang yang dianggapnya mapan dan dapat menunjang kebutuhan hidupnya.

“Dia uangnya banyak tuh mbak, ngasih HP ke saya awalnya sih saya cuma iseng-iseng aja ngeretin uang dia tuh, eh lama-lama saya suka” (R8.AT).

Pada kalangan ekonomi menengah ke bawah banyak remaja yang putus sekolah, dan mereka beranggapan dengan mereka berhenti sekolah dan memutuskan untuk bekerja harapan mereka bisa membantu orang tua untuk memperbaiki status ekonomi, namun kenyataan sebaliknya, dengan ijazah pendidikan yang rendah mereka terkendala untuk mencari pekerjaan, akhirnya alternatif orang tua mereka yaitu dengan cara menikahkan anak perempuannya, dengan harapan bisa melepaskan tanggung jawab orang tua. Pada keluarga yang mempunyai status ekonomi menengah keatas mereka menyekolahkan anaknya paling tidak sampai tingkat SMA, akan tetapi karena kurangnya kontrol orang tua, akhirnya remaja memilih menghabiskan waktunya dengan teman-teman sebanyanya dan tidak jarang terbawa oleh pergaulan bebas, yang menyebabkan hamil di luar nikah.

Dampak pernikahan remaja terhadap remaja di India yaitu 13 – 32% remaja laki-laki dan 12 – 42% remaja perempuan dilaporkan melakukan aborsi tidak aman, dan 4 – 15% remaja laki-laki dan 3% remaja perempuan dilaporkan mengalami kekerasan fisik, ketidaksetaraan gender, pendidikan rendah serta kesehatan fisik dan mental remaja, rentan kekerasan, kemiskinan orang tua, dan berbagai kumpulan faktor yang membentuk perilaku antara masyarakat remaja di pedesaan dan di perkotaan, oleh karena itu perlu dibentuk program yang dapat mencegah anak dan remaja dari kekerasan seksual (Malhotra, 2010).

Seorang remaja yang melakukan seks bebas, dan berganti-ganti pacar atas asas suka sama suka, ketika suatu kondisi tertentu remaja tersebut mempunyai kebutuhan akan gaya hidup seperti teman-teman yang lainnya, seperti gadget, baju, fashion, dan lain-lain. Ketika remaja tersebut diberikan tawaran untuk mengkomersialkan tubuhnya oleh mucikari yang menjanjikan penghasilan yang lumayan, dan remaja mempunyai anggapan bahwa tubuhnya sudah tidak lagi suci, tanpa berfikir panjang remaja tersebut terjun ke dunia

prostitusi, dengan begitu dia bisa mempunyai uang sendiri, tanpa meminta kepada orang tua untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, tempat prostitusi tersebut ada yang masih di dalam wilayah Kabupaten Indramayu, ada yang di luar kota.

“Ya ada yang ngajakin hayu kerja disana aja, kerja disana seminggu bisa dapet sekitar 5 jutaan, daripada disini nongkrong-nongkrong ga jelas, tadinya saya mau ikut udah bikin juga KTP riau dan persyaratan yang lainnya, ya kerja jadi panggilan gitu” (R8. RD).

Mereka beranggapan dirinya sudah kotor dan sudah terlanjut tidak suci, maka sekalian dikomersilkan, untuk membantu perekonomian keluarga, kebanyakan mereka bekerja diluar kota seperti Jakarta, Batam dan Riau, dengan usia yang masih belia mereka mengadu nasib dengan perantara yang menjanjikan penghasilan yang dikatakan lumayan untuk ukuran anak lulusan SMP. Awalnya remaja tak jarang dijanjikan kerja di restoran, hotel atau tempat karaoke, biasanya orang tua mereka awalnya tidak mengetahui perkerjaan sebenarnya anak mereka yang terjun ke dunia prostitusi mereka mempercayai ucapan perantara bahwa putri mereka bekerja di restoran, dan lain-lain. Biasanya selang beberapa bulan mereka pulang dengan membawa uang dengan nominal yang cukup besar, dan mereka berikan sebagian kepada orang tua adik, saudara, dan lain-lain.

“Gaji sich cuma 2 juta sebulan di bayar pihak hotel, yang gedanya mah paling dari pelanggan, katanya sich sekitar 500 ribu – 1 juta’an per malam, kadang ada yang 2 juta permalam, tapi pihak kita harus kasih komisi ke pihak hotel kalau sudah kasih tips dari pelanggan sekitar 20%” (R8.RD).

Mereka sedikit banyaknya mengetahui informasi tentang penyakit menular seksual dan HIV/AIDS namun mereka tidak terlalu mengkhawatirkan hal tersebut, karena mereka berfikir bahwa apabila ada salah satu dari mereka yang terkena PMS, itu merupakan sudah menjadi risiko kerjaan.

“Ya gak, kan risiko kerjaan, paling kalau

sakit diobatin dulu, kalau sudah sembuh ya kerja lagi, ada temen juga dulu gitu” (R8.RD).

Remaja yang terjun ke dunia prostitusi, tanpa disertai dengan pendidikan dan pengetahuan reproduksi, selain berisiko penyakit menular seksual dan HIV/AIDS tetapi mereka juga rentan akan terjadinya kehamilan. Tidak sedikit pelanggan mereka yang menolak untuk memakai pengaman, sehingga ada yang menyebabkan kehamilan lalu orang tua mereka berinisiatif untuk menikahkan baik dengan pasangan seksualnya atau dengan kenalan serta perjodohan dari orang tua.

KESIMPULAN DAN SARAN

Faktor ekonomi yang memengaruhi pernikahan remaja perempuan di Wilayah Kabupaten Indramayu, yaitu status ekonomi dan sikap materialistis. Perlu dipertimbangkan kebijakan Undang-Undang Perkawinan dengan usia >20 tahun dan melarang pernikahan <20 tahun agar remaja perempuan terhindar dari dampak negatif baik fisik atau psikologis.

Selain itu perlu diaktifkan kembali forum Bina Keluarga Remaja (BKR) untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orangtua dalam pembinaan dan pendidikan remaja. Diharapkan adanya penelitian lanjutan tentang dampak dari pernikahan remaja perempuan, sehingga bisa diketahui upaya preventif dari dampak negatif pernikahan remaja perempuan tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

BKKBN. (2016). Jumlah Cakupan Peserta Keluarga Berencana. *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah 2015 Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional*, 1(2015), 75.

Dinkes Kabupaten Indramayu. (2012). *Laporan Kesehatan Keluarga dan Remaja*.

Fadlyana, E., & Larasaty, S. (2016). Pernikahan

Usia Dini dan Permasalahannya. *Sari Pediatri*, 11(2), 136. <https://doi.org/10.14238/sp11.2.2009.136-41>.

- Green, L. (2006). A Framework for Planning and Evaluation: PRECEDE-PROCEED. Evolution and Application of the Model. *10Es Ans Journees De Sante Publique*, 1–4.
- Hanggara, A. D. (2010). Pengaruh Budaya Terhadap Maraknya Pernikahan Dini Di Desa Gejugjati. *Universitas Negeri Malang*, 2(5), 1–179.
- Hanum, S. H. (2002). Tradisi karvin usia muda di kalangan Suku Lembak. *Jurnal Penelitian UNIB*, VIII(2).
- Kemenkes RI. (2003). *KMK No 1479 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Terpadu*. 147–173.
- Malhotra. (2010). Child and Adolescent Sexual Abuse and Violence in India: A Review. *Injury Prevention*, 16(Suppl 1), 2010. <https://doi.org/10.1136/ip.2010.029215.933>.
- Naomi, S. (2002). Is Teen Marriage a Solution? *Center for Law and Social Policy*.
- Pengadilan Agama Indramayu. (2014). *Data Dispensasi Pernikahan*.
- Pepen, N. (2008). *Makna Kawin Muda dan Perceraian*. Universitas Indonesia Jakarta.
- The Demographic and Health Survey. (2014). Indonesia 2012 DHS. *Studies in Family Planning*, 45(3), 399–409. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4465.2014.00399.x>.
- United Nations Children’s Fund. (2009). The state of the world’s children 2009: Maternal and newborn health. In *Children*.
- Yadav, S., Choudhary, D., Narayan, K. C., Kumar, R., Sharma, A., Chauhan, S. S., & Agrawal, P. (2008). *Teenage Pregnancy*. 11(2), 141–144.