

**ANALISIS DAMPAK PERNIKAHAN DINI PADA
REMAJA PUTRI DI DESA SIDOLUHUR
KECAMATAN GODEAN
YOGYAKARTA**

SKRIPSI



**Disusun oleh:
Riska Afriani
201510104350**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2016**

**ANALISIS DAMPAK PERNIKAHAN DINI PADA
REMAJA PUTRI DI DESA SIDOLUHUR
KECAMATAN GODEAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Sains
Terapan pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun oleh:
Riska Afriani
201510104350**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2016**

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS DAMPAK PERNIKAHAN DINI PADA
REMAJA PUTRI DI DESA SIDOLUHUR
KECAMATAN GODEAN
YOGYAKARTA**


NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh:
Riska Afriani
201510104350**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan
pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



Oleh:

Pembimbing : Mufdlilah, S.Pd., S.SiT., M.Sc
Tanggal : 18 Agustus 2016
Tanda Tangan : 

ANALISIS DAMPAK PERNIKAHAN DINI PADA REMAJA PUTRI DI DESA SIDOLUHUR KECAMATAN GODEAN YOGYAKARTA¹

Riska Afriani², Muftlilah³

INTISARI

Latar Belakang : Sebanyak 16 juta remaja perempuan yang melahirkan setiap tahun diperkirakan 90 % sudah menikah dan 50 ribu diantaranya telah meninggal. Selain itu adanya resiko terjadinya kematian ibu dan dan kematian bayi yang baru lahir 50 % lebih tinggi pada usia kurang dari 20 tahun (WHO, 2012) Data Riskesdas (2010), perempuan muda di Indonesia dengan interval usia 10-14 tahun yang telah menikah terdapat sebanyak 0.2 %.

Tujuan: Mengetahui tentang dampak pernikahan dini pada pada remaja putri di Desa Sidoluhur Kecamatan Godean Yogyakarta.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain Penelitian Kualitatif. Teknik pengumpulan data Penelitian ini menggunakan observasi (pengamatan), wawancara mendalam, dan dokumentasi. Alat ukur yang digunakan adalah pedoman wawancara. Informan yang diwawancarai sebanyak 6 informan.

Hasil: Dampak sosial pernikahan pada remaja putri yaitu disebabkan oleh faktor pergaulan bebas, ekonomi, keinginan sendiri dan budaya. hubungan keluarga dan tetangga ada harmonis dan kurang harmonis. Masih belajar mengelola keuangan keluarga. Dampak psikologi yaitu belum siap dalam menghadapi kehamilan pertama. Masalah keluarga yang terjadi yaitu masalah ekonomi dan adat. Menghalangi pencapaian keinginan remaja. Perlu belajar menjalani peran sebagai ibu. Dampak kesehatan ibu yaitu pada kehamilan dapat terjadi hiperemesis dan anemia. Proses persalinan dapat menggunakan alat dan pada bayi dapat terjadi BBLR.

Simpulan dan Saran: Pernikahan dini dapat berdampak pada sosial, psikologi dan kesehatan remaja putri. Diharapkan pihak kelurahan desa Sidoluhur melakukan suatu kegiatan dalam upaya promotif dan preventif sesuai dengan anggaran UUD dengan melibatkan tenaga kesehatan, tokoh masyarakat, tokoh agama dan warga masyarakat untuk menekan laju angka pernikahan dini.

Kata kunci : Pernikahan Dini, dampak sosial, psikologi dan kesehatan.

PENDAHULUAN

Mayoritas perempuan yang menikah di bawah 18 tahun adalah dari keluarga miskin dan di bawah garis kemiskinan. Hampir 80 % anak perempuan menghadapi kekerasan dalam rumah tangga (dipukuli, ditampar atau terancam), masalah kesehatan. Kebanyakan gadis yang menikah sebelum 18 tahun, kemungkinan mendapatkan masalah pada kehamilan dan ada kasus kematian yang dilaporkan.

Gadis-gadis muda dari 15 tahun yang lima kali lebih mungkin meninggal saat melahirkan dibandingkan perempuan berusia 20 tahun. Kelompok usia di bawah 18 tahun memiliki kesuburan tinggi. pengantin remaja sering menunjukkan tanda-tanda gejala pelecehan seksual dan stress seperti perasaan putus asa, tidak berdaya dan depresi berat. (Lal., 2015)

16 juta kelahiran terjadi pada ibu yang berusia 15-19 tahun atau 11% dari seluruh kelahiran di dunia yang mayoritas (95%) terjadi di negara sedang berkembang. Di Amerika Latin dan Karibia, 29% wanita muda menikah saat mereka berusia 18 tahun. Prevalensi tertinggi kasus pernikahan usia dini tercatat di Nigeria (79%), Kongo (74%), Afganistan (54%), dan Bangladesh (51%) (WHO, 2012). (Ayodele, J. 2014)

Indonesia termasuk negara dengan persentase pernikahan usia muda tinggi di dunia (ranking 37). Posisi ini merupakan yang tertinggi kedua di ASEAN setelah Kamboja. Pada kenyataannya menurut data Riskesdas (2010), perempuan muda di Indonesia dengan interval usia 10-14 tahun yang telah menikah terdapat sebanyak 0.2 persen atau lebih dari 22.000 wanita muda berusia 10-14 tahun di Indonesia sudah menikah sebelum usia 15 tahun. Pada interval usia yang lebih tinggi, perempuan muda berusia 15-19 yang telah menikah memiliki angka 11,7% jauh lebih besar jika dibandingkan dengan laki-laki muda berusia 15-19 tahun sejumlah 1,6 %. (BKKBN 2012).

Data Pernikahan di bawah umur, dari Kementrian Agama Daerah Istimewa Yogyakarta, tahun 2015 sebanyak 252. Dengan persentase tertinggi kabupaten Sleman (38,9%), kota Yogyakarta (5,2%), kabupaten Kulon Progo (13,5%), Kabupaten Gunung Kidul (19,4%) dan kabupaten Bantul (23%).

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang dilakukan di Kantor Urusan Agama Kecamatan Godean, Desa Sidoluhur, tercatat sebagai desa dengan kasus pernikahan dini tertinggi pada tahun 2014 sampai dengan 2015 dengan persentasi (20%), Sidakarto (16,9%), Sidoarum (16,9%), Sidorejo (15,4%), Sidoagung (13,8%), Sidomulyo (9,2%), dan Sidomoyo (7,7%).

Undang-undang perkawinan No. 1 tahun 1974 menyatakan bahwa batas minimal perkawinan seseorang adalah berusia 19 tahun untuk laki-laki dan 16 untuk perempuan. Menurut Revisi UU Perkawinan tahun 2010, pada pasal 7 tentang batas usia menikah ada dua hal yang pertama untuk mencegah terjadinya kehamilan dan melahirkan pada usia muda yang beresiko tinggi terhadap kesehatan serta kesiapan mental psikologis, pasangan yang menikah muda beresiko tinggi terhadap perceraian, kedua untuk melindungi hak dan kepentingan anak, mengingat UU Nomor 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak pada pasal 26 ayat (1) huruf (c) menyatakan orang tua berkewajiban dan bertanggung jawab mencegah terjadinya perkawinan muda.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain Penelitian Kualitatif. Dilakukan di desa Sidoluhur kecamatan godean yogyakarta, Informan sebanyak 6 yang merupakan remaja putri yang menikah dini di tahun 2014 dan 2015 dan telah memiliki anak Teknik pengumpulan data menggunakan observasi (pengamatan), wawancara mendalam, dan dokumentasi. Sumber dan jenis data menggunakan kata-kata dan tindakan serta sumber tertulis. Instrumen penelitian adalah peneliti sendiri, dengan menggunakan alat pedoman wawancara. Prosedur analisis data menggunakan langkah Colizzi dalam strubert & Carpenter.

HASIL DAN PEMBAHASAN

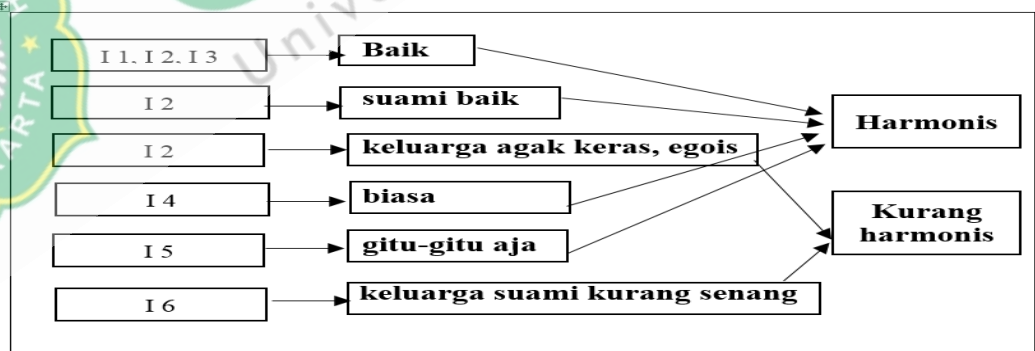
Adapun hasil analisis dampak pernikahan dini baik dampak sosial, psikologi dan kesehatan, yaitu :

1. Dampak sosial pernikahan dini
 - a. Alasan remaja putri memilih menikah dini



Alasan remaja putri menikah dini karena beberapa faktor diantaranya faktor keinginan pribadi, faktor hamil diluar nikah, faktor keluarga karna Mayoritas perempuan yang menikah di bawah 18 tahun adalah dari keluarga miskin dan di bawah garis kemiskinan. Hampir 80 % anak perempuan menghadapi kekerasan dalam rumah tangga (dipukuli, ditampar atau terancam), masalah kesehatan. Sesuai dengan hasil penelitian oleh Iteres tahun 2015 Pernikahan dini dipengaruhi oleh budaya yang mereka anut yaitu tindakan yang di hasilkan oleh pola pikir masyarakat setempat yang sifatnya bisa saja masih berakar kuat pada kepercayaan masyarakat, faktor pergaulan yang bebas dan juga kurangnya kontrol dari orang tua sehingga marak terjadi kehamilan di luar pernikahan, dan faktor ekonomi karna keadaan keluarga yang hidup di garis kemiskinan tujuannya untuk meringankan beban ke dua orang tuanya. (Iteres, 2015)

- b. Hubungan dalam keluarga



Skema 4.2. Analisis hubungan dalam keluarga

Hubungan dalam keluarga diperoleh tema yaitu harmonis dan kurang harmonis. Dikatakan Keluarga harmonis ketika hubungan terjalin dengan baik, ketika hubungan biasa saja tanpa masalah, kurang harmonis ketika hubungan dalam keluarga ada masalah atau ketidaknyamanan. Pada penelitian ini ada 4 informan dengan kategori hubungan keluarga yang harmonis dan 2 informan dengan kategori hubungan keluarga kurang harmonis.. Hal ini sesuai dengan definisi keluarga harmonis Menurut

Gunarsah adalah apabila kedua pasangan tersebut saling menghormati, saling menerima, saling menghargai, saling mempercayai, dan saling mencintai (Musthofa, A. 2011)

Dalam membina keluarga harmonis Allah SWT telah memberikan hak dan kewajiban istri terhadap suami dan hak dan kewajiban suami terhadap istri. Di jelaskan dalam surah Al Baqarah ayat 228 :

وَلَهُنَّ مِثْلُ الَّذِي عَلَيْهِنَّ بِالْمَعْرُوفِ وَلِلرِّجَالِ عَلَيْهِنَّ دَرَجَةٌ ۗ

Artinya : Dan para wanita mempunyai hak yang seimbang dengan kewajibannya menurut cara yang ma'ruf. Akan tetapi para suami, mempunyai satu tingkatan kelebihan daripada isterinya.

Berdasarkan ayat tersebut, di jelaskan sebagaimana istri harus mampu mengetahui, memahami dan menjalankan hak dan kewajibannya dalam rumah tangga untuk membina keluarga yang harmonis.

c. Hubungan ibu dengan masyarakat sekitar/tetangga



Skema 4.3. Analisis hubungan ibu dengan masyarakat sekitar/tetangga

Hubungan ibu dengan masyarakat atau tetangga diperoleh tema yaitu harmonis dan kurang harmonis. Dikatakan keluarga harmonis ketika hubungan terjalin dengan baik, biasa saja tanpa masalah, kurang harmonis ketika hubungan kurangnya komunikasi dalam kehidupan bertetangga. Pada penelitian ini ada 4 informan dengan kategori hubungan bertetangga yang harmonis dan 2 informan dengan kategori hubungan bertetangga kurang harmonis.

d. Ibu mengelola keuangan dalam keluarga

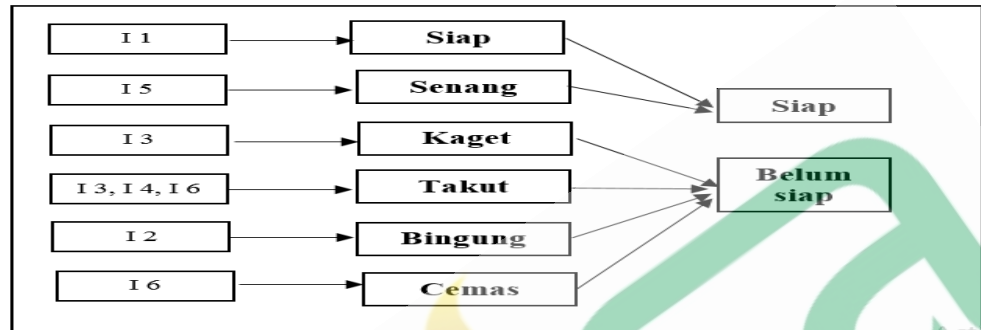


Skema 4.4. Analisis Ibu mengelola keuangan dalam keluarga

Ibu mengelola keuangan dalam keluarga diperoleh tema yaitu mampu mengelola dan masih belajar, untuk tema mampu mengelola analisis berdasarkan penyampaian dari informan saat wawancara yang menyatakan bisa dan didukung dengan pengamatan oleh peneliti berdasarkan kondisi

yang ada saat penelitian dan untuk tema masih belajar berdasarkan penyampaian dari informan berdasarkan beberapa simpulan sub tema oleh peneliti yaitu “masih belajar, biasa bingung, di cukup-cukupi, di awal sedikit sulit, bingung”. Pada penelitian ini ada 4 informan yang masih belajar dalam mengelola keuangan keluarga dan 2 informan yang telah mampu mengelola keuangan keluarga.

2. Dampak Psikologi pernikahan dini
 - a. Kesiapan menghadapi kehamilan pertama

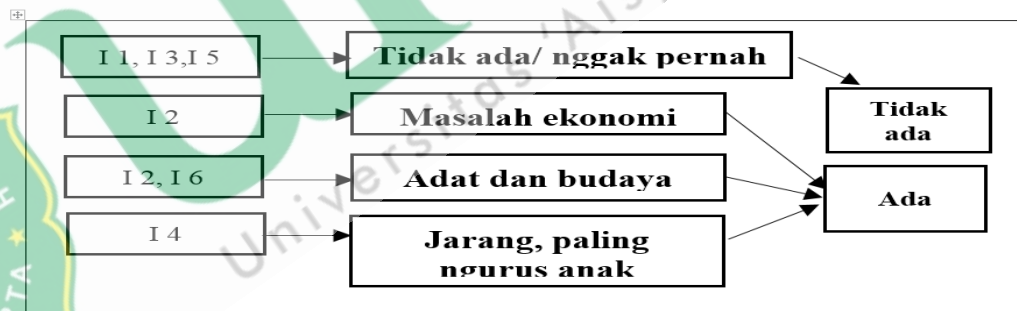


Skema 4.5. Analisis Kesiapan menghadapi kehamilan pertama

Kesiapan menghadapi kehamilan pertama ada dua tema yang diperoleh yaitu siap dan belum siap, untuk tema siap analisis berdasarkan ungkapan informan yang menyatakan siap dan senang ada 2 informan menyatakan siap.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian trisnawati dan pantiawati 2012 yaitu Ada hubungan antara pengetahuan remaja putri menikah dini dengan kecemasan menghadapi kehamilan pertama di Kecamatan Pulosari Kabupaten Pemalang Tahun 2011 (p= 0,038).

- b. Masalah atau konflik yang terjadi dalam keluarga



Skema 4.6. Masalah atau konflik yang terjadi dalam keluarga

Masalah atau konflik yang terjadi dalam keluarga ada dua tema yang diperoleh yaitu ada masalah dan tidak ada masalah untuk tema tidak ada masalah berdasarkan ungkapan informan yang menyatakan tidak pernah terjadi masalah dalam keluarga yang diungkapkan oleh 3 informan. Tema ada masalah analisis berdasarkan ungkapan informan yang menyatakan jarang, adanya masalah ekonomi, dan masalah adat, budaya yang masih kental dalam keluarga yang diungkapkan oleh 3 informan lainnya.

Walgito (2000, dalam Malehah, Siti 2010) menyebutkan Dalam kehidupan berumah tangga pasti tidak luput dengan permasalahan-permasalahan. Salah satu penyebab utama adalah pasangan-pasangan yang belum dewasa. Faktor ketidak dewasaan ini lebih nyata terdapat pada pasangan pernikahan usia remaja. Perkawinan yang masih terlalu muda

banyak mengundang masalah yang tidak diharapkan karena segi psikologisnya belum matang seperti cemas dan stress. Adapun masalah yang terjadi pada kasus pernikahan dini berdasarkan analisis peneliti adalah masalah ekonomi, masalah adat yang berlaku dalam keluarga dan masalah pengurusan anak.

- c. Keinginan yang ingin di capai namun terhalang karna status pernikahan,



Skema 4.7. Keinginan yang ingin dicapai

Keinginan yang ingin dicapai namun terhalang karna status pernikahan, ada dua tema yang diperoleh yaitu ada keinginan dan tidak ada keinginan untuk tema tidak ada keinginan di ungkapkan oleh seorang informan berdasarkanungkapannya menyatakan tidak ada keinginan. Tema ada keinginan yang ingin di capai di ungkapkan oleh 5 informan lainnya, berdasarkan ungkapan informan yang menyatakan ingin kerja, dan ingin kuliah. Jadi berdasarkan hasil analisis peneliti, pernikahan dini dapat berdampak terhadap psikologis remaja putri, terkait keinginan yang ingin dicapainya.

- d. Peran ibu dalam mengurus rumah tangga



Skema 4.8. Peran ibu dalam mengurus rumah tangga

Peran ibu dalam mengurus rumah tangga ada dua tema yang diperoleh yaitu mampu menjalani peran dan masih belajar dalam menjalani peran untuk tema mampu menjalankan peran berdasarkan ungkapan informan yang menyatakan bisa dalam menjalani peran sebagai ibu rumah tangga mengurus suami dan anak di ungkapkan oleh 2 informan. Tema masih belajar untuk menjalani peran berdasarkan ungkapan informan yang menyatakan terkadang di bantu ibu, terkadang emosi, awalnya belum bisa dan sambil belajar di ungkapkan oleh 4 informan. Jadi berdasarkan hasil analisis peneliti, pernikahan dini dapat berdampak terhadap psikologis remaja putri, terkait menjalani peran sebagai ibu rumah tangga.



3. Dampak kesehatan pernikahan dini

a. Masalah yang terjadi pada saat hamil maupun bersalin.

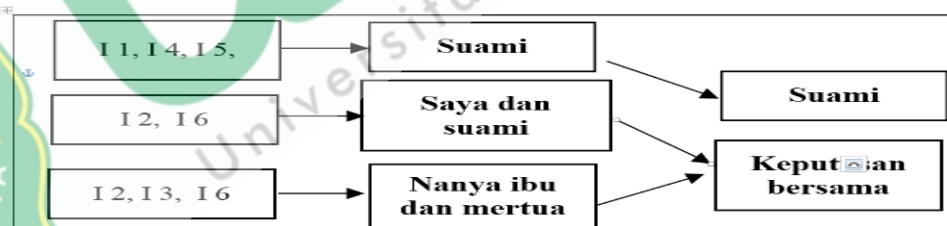


Skema 4.9. Masalah yang terjadi pada saat hamil maupun bersalin

Masalah yang terjadi pada saat hamil ada tiga tema yang diperoleh masalah saat hamil yaitu hiperemesis, anemia pada ibu hamil, dan keluhan normal. Tema hiperemesis berdasarkan ungkapan informan yang menyatakan selama hamil mengalami mual muntah. Tema anemia pada ibu hamil berdasarkan ungkapan informan yang mengalami gejala sering pusing selama kehamilan yang diungkapkan oleh 3 informan didukung dengan melihat buku ANC yang dimiliki ibu saat kehamilan. Tema keluhan normal berdasarkan ungkapan informan yang menyatakan mual dirasakan pada saat kehamilan muda.

Masalah yang terjadi saat persalinan yaitu persalinan dengan alat dan persalinan normal. Tema persalinan dengan alat berdasarkan ungkapan informan yang menyatakan saat melahirkan dibantu dengan menggunakan alat yang diungkapkan oleh 2 informan dan tema persalinan normal berdasarkan ungkapan informan yang menyatakan melahirkan dengan cara normal tidak ada masalah yang diungkapkan oleh 4 informan lainnya.

b. Pengambil keputusan dalam keluarga



Skema 4.10. Pengambil keputusan dalam keluarga

Pengambil keputusan dalam keluarga ada dua tema yang diperoleh yaitu keputusan suami dan keputusan bersama. Keputusan suami berdasarkan ungkapan informan suami pengambil keputusan dalam keluarga yang diungkapkan oleh 3 informan. Keputusan bersama berdasarkan ungkapan informan yang menyatakan ikut dilibatkan dalam pengambilan keputusan dan meminta pendapat ibu maupun mertua dalam hal ini dapat disimpulkan adanya musyawarah bersama dan hal ini diungkapkan oleh 3 informan lainnya.

c. Penggunaan KB setelah bersalin



Skema 4.11. Penggunaan KB setelah bersalin



Penggunaan KB setelah bersalin ada dua tema yang diperoleh yaitu menggunakan KB dan tidak menggunakan KB. Tema menggunakan KB berdasarkan ungkapan informan yaitu menggunakan KB Suntik dan Pil diungkapkan oleh 5 informan sedangkan tema yang tidak menggunakan KB dikarenakan tidak mendapat izin dari suami diungkapkan oleh 1 informan lainnya.

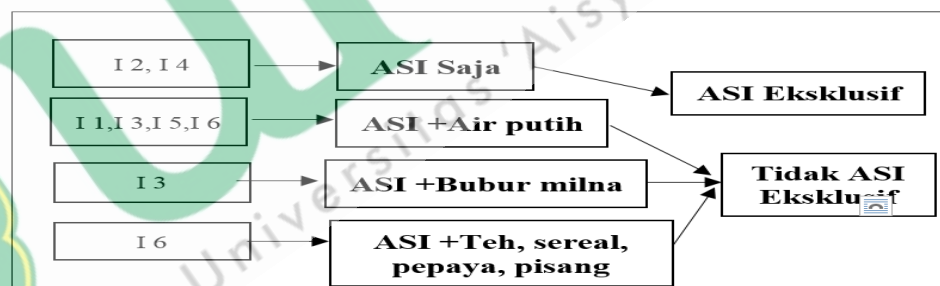
d. Keadaan anak saat lahir,



Skema 4.12. Keadaan anak saat lahir

Keadaan anak saat lahir, berdasarkan hasil analisis ada dua tema yang diperoleh yaitu lahir sehat dan tidak sehat. Tema lahir sehat berdasarkan ungkapan informan yaitu bayinya lahir sehat dan langsung nangis diungkapkan oleh 3 informan. Tema lahir tidak sehat berdasarkan ungkapan informan bayi lahir tidak menangis dan berat badannya kurang termasuk BBLR karena berat badan bayi $s < 2500$ gr dan hal ini diungkapkan langsung oleh 3 informan lainnya. Jadi berdasarkan hasil analisis peneliti, pernikahan dini dapat berdampak terhadap kesehatan bayi yaitu terjadinya BBLR.

e. Makan dan minum bayi sampai usia 6 bulan



Makan dan minum bayi sampai usia 6 bulan ada dua tema yang diperoleh yaitu ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif. Tema ASI Eksklusif berdasarkan ungkapan informan yaitu bayinya hanya diberi ASI saja yang diungkapkan oleh 2 informan. Tema tidak ASI Eksklusif berdasarkan ungkapan informan bayinya selain di beri ASI, juga diberi makan dan minum tambahan seperti air putih, bubur milna, teh, sereal, pepaya, dan pisang yang diungkapkan oleh 4 informan lainnya. Jadi berdasarkan hasil analisis peneliti, pernikahan dini dapat berdampak terhadap kesehatan bayi yaitu tidak memperoleh ASI eksklusif.



SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa Pernikahan dini dapat berdampak pada sosial, psikologi dan kesehatan. Dampak sosial pernikahan pada remaja putri yaitu menikah dini karena beberapa faktor diantaranya faktor keinginan pribadi, faktor hamil diluar nikah, faktor keluarga karna budaya yang berlaku dalam keluarga, dan faktor ekonomi. Hubungan keluarga dan tetangga ada harmonis dan kurang harmonis. Masih belajar mengelola keuangan keluarga. Dampak psikologi yaitu belum siap dalam menghadapi kehamilan pertama, masalah keluarga yang terjadi yaitu masalah ekonomi dan adat, dapat menghalangi pencapaian keinginan remaja, masih perlu belajar menjalani peran sebagai ibu. Dampak kesehatan ibu yaitu pada kehamilan dapat terjadi hiperemesis dan anemia, pada bayi dapat terjadi BBLR. Diharapkan pihak kelurahan desa Sidoluhur melakukan suatu kegiatan dalam upaya promotif dan preventif sesuai dengan anggaran UUD dengan melibatkan tenaga kesehatan, tokoh masyarakat, tokoh agama dan warga masyarakat untuk menekan laju angka pernikahan dini. c

DAFTAR PUSTAKA

Al Qur'an Tajwid dan Terjemahannya. Magfirah Pustaka, Jakarta.

Ayodele, J. (2014). *The –Socio Economicveffect of Early marriage in North Westwern Nigeria. Mediterranean Journal of Social Sciences Vol 5 No 14 July*
2014582.<http://www.mcser.org/journal/index.php/mjss/article/viewFile/3190/3145> Diakses 15 januari 2016

Bkkbn. (2012). *Kajian Pernikahan Dini Pada Beberapa Provinsi di Indonesia : Dampak Overpopulation, Akar Masalah dan Peran Kelembagaan di Daerah*. Tersedia di <http://www.bkkbn.go.id/pernikahandinippt>. Diakses pada tanggal 15 januari 2016

Gitayanti, dkk. (2016). *Pengalaman Kehamilan Perempuan Primigravida dengan Riwayat Menikah Usia Dini di Desa Baletbaru Kecamatan Sukowono Kabupaten* <http://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/viewFile/2538/2043> diakses tanggal 23 juni 2016

Iteres, M. (2015). *Fenomena pernikahan di usia muda di kecamatan pontianak barat kota pontianak*. Jurnal sosiologi Vol 3 no 1. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwuj3oHR0OzNAhUEO48KHVT1AcoQFggnMAE&url=http%3A%2F%2Fjurnafis.untan.ac.id>. Di akses tanggal 23 juni 2016

Kanwil, Kemenag Yogyakarta. (2015). *Data pernikahan di bawah umur Kanwil Kementerian Agama Daerah Istimewah Yogyakarta*.

Kantor Urusan Agama Kecamatan Godean. *Data dasar KUA tahun 2014 sampai 2015*.

Kumalasari, I dan Andyantoro, I., 2014. *Kesehatan Reproduksi*. Salemba Medika, Yogyakarta.

Lal, S. (2015). *Child Marriage in India: factors and problems*. *International Journal of Science and Research (IJSR)* hlm 2993 2996 <http://www.ijsr.net/archive/v4i4/SUB1536991.pdf>. diakses tanggal 12 januari 2016

Moleong, L.J., 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT. Remaja, Bandung.

Peraturan Menteri Agama No. 11 tahun 2007 tentang Pencatatan Nikah

Sibagariang, E. Pusmaika, R. dan Rismalinda. 2010. *Kesehatan Reproduksi Wanita*, Trans Info media, Jakarta.

Sugiyono. 2015. *Memahami Penelitian Kualitatif*. CV Alfabeta, Bandung.

Sumiati. dkk., 2009. *Kesehatan Jiwa Remaja dan Konseling*. Trans Info media, Yogyakarta.

Undang-undang No. 1 tahun 1974 tentang *perkawinan*.

Undang-undang No 23 tahun 2002 tentang *Perlindungan Anak*.



UINISIA
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta