

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

Riska Afriani¹, Muftlilah²
Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Abstrak

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 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 persen. (BKKBN 2012). Untuk mengetahui tentang dampak pernikahan dini 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 diantaranya faktor penyebab terjadinya pernikahan dini yaitu faktor pergaulan bebas, ekonomi, keinginan sendiri dan budaya. Hubungan dalam keluarga maupun hubungan di masyarakat sekitar seperti tetangga ada yang harmonis dan kurang harmonis. Remaja putri dalam mengelola keuangan masih perlu belajar. Dampak psikologi diantaranya belum siap dalam menghadapi kehamilan pertama. Masalah yang terjadi dalam keluarga yaitu masalah ekonomi dan adat, dan dapat menghalangi remaja putri dalam mencapai cita-cita atau keinginannya. Dampak pada kesehatan pada remaja putri kehamilan dapat terjadi hiperemesis dan anemia, pada persalinan dapat terjadi dengan bantuan alat, dan kondisi anak saat lahir dapat terjadi BBLR dan dampak tidak memperoleh ASI Eksklusif. Pernikahan dini dapat berdampak pada sosial seperti dengan adanya KTD, berdampak psikologi dan berdampak pada kesehatan pada remaja putri dan anak.

Kata Kunci : Remaja putri, pernikahan dini, dampak pernikahan dini

Abstract

As many as 16 million adolescent girls give birth each year, an estimated 90% are married and 50 thousand of them have died. Besides the risk of maternal mortality and newborn mortality 50% higher at age less than 20 years (WHO, 2012) Data Riskesdas (2010), young women in Indonesia with an interval of 10-14 years old who were married there as much as 0.2 percent. (BKKBN 2012) .To know more about the impact of early marriages on the young woman in the village of Godean Yogyakarta Sidoluhur. Methods: This study used a qualitative research design. This research data collection techniques use the observation (observation), in-depth interviews, and documentation. Measuring tool used as interview guides. Informants were interviewed as many as six informants. Results: The social impact among the causes of early marriage is factor promiscuity, economic, and cultural own desires. Relationships in the family and in community relations as neighbors around there is a harmonious and less harmonious. Young women in managing finances still need to learn. Psychological effects of which are not yet ready to face the first pregnancy. Problems that occur in the family that is the problem of economic and customs, and can hinder young women in achieving goals or desires. The impact on health in adolescent pregnancy can occur hyperemesis and anemia, the delivery can occur with the help of tools, and the condition of the child at birth could occur and impact LBW not obtain exclusive breastfeeding. Conclusions: Early marriage can have an impact on the social as in the presence of unwanted pregnancy, psychological impact and the impact on the health of adolescent girls and children.

Keywords: Young women, early marriage, early marriage impacts

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.

16 juta remaja perempuan yang melahirkan setiap tahun diperkirakan 90 % sudah menikah dan 50 ribu diantaranya telah meninggal. Selain itu resiko terjadinya kematian ibu dan dan kematian bayi yang baru lahir 50 % lebih tinggi dilahirkan oleh ibu di bawah usia 20 tahun antara ibu dibandingkan pada wanita yang hamil di usia 20 tahun ke atas (WHO, 2012).

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).

Komplikasi dari kehamilan dan persalinan merupakan penyebab utama kematian anak perempuan berusia 15 sampai 19 tahun di negara-negara berkembang. Dari 16 juta remaja perempuan yang melahirkan setiap tahun diperkirakan 90 % sudah

menikah dan 50 ribu diantaranya telah meninggal. Selain itu resiko terjadinya kematian ibu dan dan kematian bayi yang baru lahir 50 % lebih tinggi dilahirkan oleh ibu di bawah usia 20 tahun antara ibu dibandingkan pada wanita yang hamil di usia 20 tahun ke atas (WHO, 2012).

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).

Jumlah pernikahan dini di Indonesia terutama di daerah pedesaan masih tergolong tinggi pada tahun 2013 rasio pernikahan usia dini ialah 67 per 1.000 pernikahan (BKKBN, 2014). Menurut beberapa penelitian yang terdahulu ada banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya pernikahan usia dini, diantaranya faktor budaya yang ada di masyarakat setempat, rendahnya tingkat pendidikan, dan tingginya tingkat kemiskinan, karena perkawinan usia dini banyak terjadi pada masyarakat yang ada budaya membenarkan adanya perkawinan usia dini.

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 :

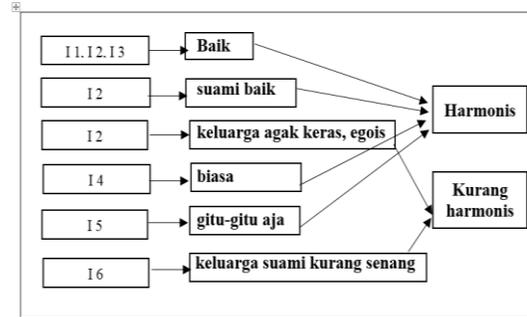
1. Dampak sosial pernikahan dini
 - a. Alasan remaja memilih untuk menikah dini



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



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, Aziz. 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.

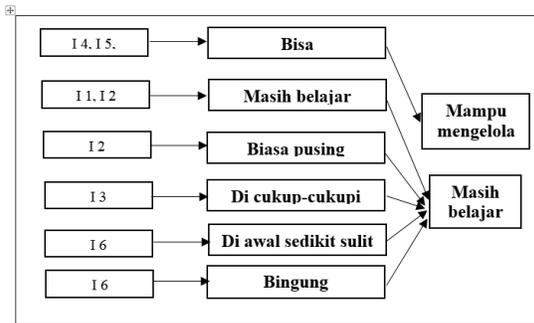
c. Hubungan ibu dengan masyarakat sekitar/tetangga



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

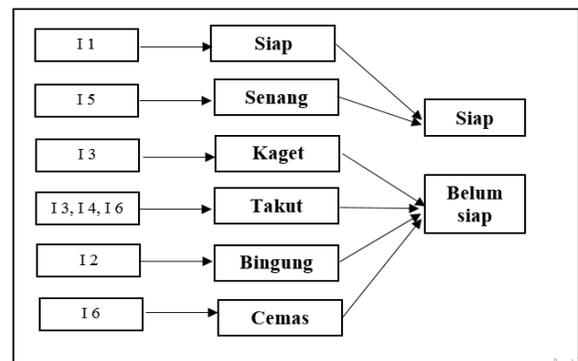
Ibu mengelola keuangan dalam keluarga diperoleh tema yaitu mampu mengelola dan masih belajar, untuk tema mampu mengelola analisis berdasarkan

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.

Usia remaja biasanya belum bisa hidup bermasyarakat dengan baik, remaja kadang masih canggung dan malu untuk bertegur sapa, bekerja sama dengan orang lain, khususnya dengan yang lebih tua, sehingga remaja lebih suka bergaul atau bersosial dengan sesama remaja. Jadi dapat dikatakan bahwa pasangan usia remaja belum bisa memenuhi kebutuhan sosial secara optimal. (Mufidah. 2008 hlm 29).

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. Tema belum siap analisis berdasarkan ungkapan informan yang menyatakan kaget, takut, bingung, dan cemas yaitu ada 4 responden. Dengan ungkapan sebagai berikut :

“...yah **bingung** mba,” (I 2)

“.....sempat **kaget** mbak....” (I 3)

“.....awalnya **takut** mbak....” (I 4)

“.....**cemas dan takut** mbak...” (I 6)

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/konflik yang terjadi dalam keluarga



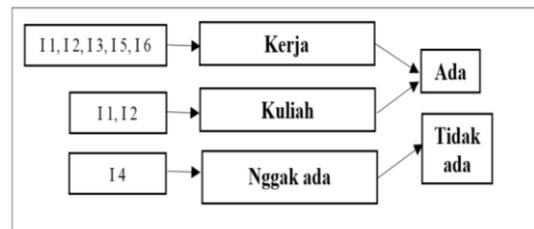
Skema 4.6. Masalah atau konflik yang terjadi dalam keluarga

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.

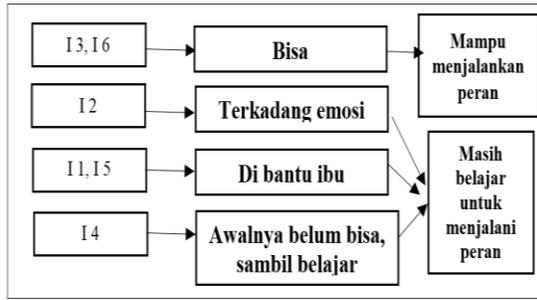
c. Keinginan yang ingin dicapai, namun terhalang karna status pernikahan



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 berdasarkan ungkapannya 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

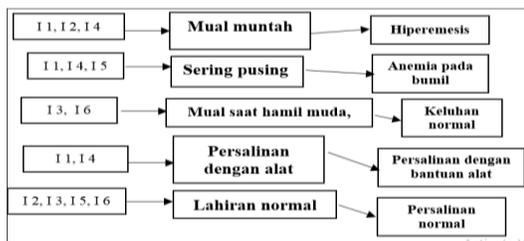


Skema 4.8. Peran ibu dalam mengurus rumah tangga

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.



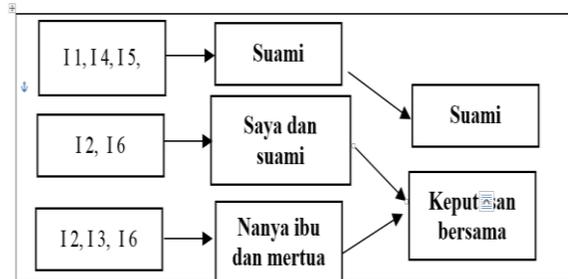
Skema 4.9. Masalah yang terjadi pada saat hamil maupun bersalin

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

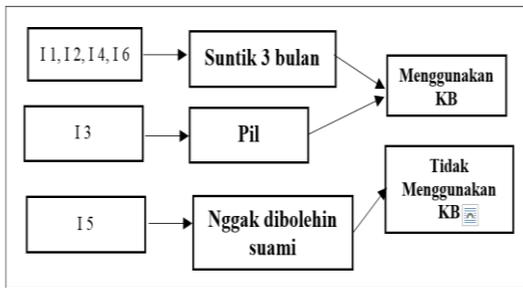


Skema 4.10. Pengambil keputusan dalam keluarga

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.

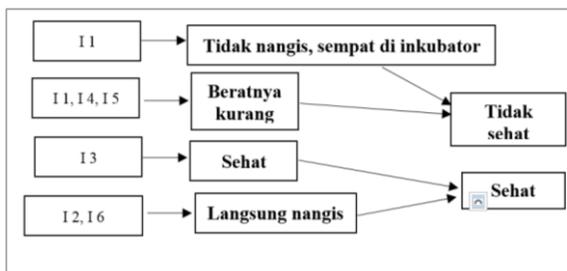
c. Penggunaan KB setelah bersalin



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 anakibu saat lahir

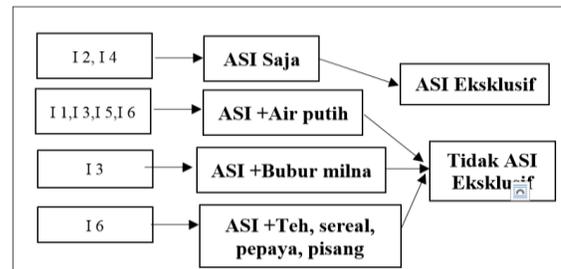


Skema 4.12. Keadaan anak saat lahir

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 < 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 yang diberikan ke 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

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa Pernikahan dini pada remaja putri dapat berdampak pada aspek sosial, psikologi dan kesehatan. Dampak sosial diantaranya faktor penyebab terjadinya pernikahan dini yaitu faktor pergaulan bebas, ekonomi, keinginan sendiri dan budaya. Hubungan dalam keluarga maupun hubungan di masyarakat sekitar seperti tetangga ada yang harmonis dan kurang harmonis. Remaja putri dalam mengelola keuangan masih perlu belajar. Dampak psikologi diantaranya belum siap

dalam menghadapi kehamilan pertama. Masalah yang terjadi dalam keluarga yaitu masalah ekonomi dan adat, dan dapat menghalangi remaja putri dalam mencapai cita-cita atau keinginannya. Dampak pada kesehatan pada remaja putri kehamilan dapat terjadi hiperemesis dan anemia, pada persalinan dapat terjadi dengan bantuan alat, dan kondisi anak saat lahir dapat terjadi BBLR dan dampak tidak memperoleh ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah. Siti., 2014. *Perlindungan anak dalam perspektif Fikih Al- Maun*. Aksara Ananta, Yogyakarta.
- Ayodele, Joseph. (2014). *The Socio-Economic effect of Early marriage in North Westwern Nigeria. Mediterranean Journal of Social Sciences Vol 5 No 14 July 2014* 582. <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.
- Budi dkk. (2013). *Profil sosial ekonomi, paritas, status dan perilaku kesehatan pada wanita yang menikah dini di indonesia*. Jurnal Kesehatan Reproduksi Vol. 4 No 2, Agustus 2013 <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=7&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiPOY2ej> diakses tanggal 20 juni 2016
- Hidayat, A. Aziz Alimul., 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data: Contoh Alikasi Studi Kasus*. Salemba Medika, Jakarta.
- Iteres, Milda. (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=0ahUKEwij3oHR0OzNAhUEO48KHVT1AcoQFggnMAE&url=http%3A%2F%2Fjurnafis.untan.ac.id>. Di akses tanggal 23 juni 2016.
- Kotchi, Uma & Anuchitra (2014) *A study to evaluate the effectiveness of planned teaching programme on impact of early marriage, pregnancy among adolescent girls in selected rural high school of Belgaum, Karnataka Asian J. Nursing Edu. and Research 4(1): Jan.-March 2014* www.anvpublication.org ISSN-2231-1149 diakses tanggal 12 januari 2016.
- Lal, Suresh. (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.
- Malehah, siti. (2010). *dampak psikologis pernikahan dini dan solusinya dalam perspektif bimbingan konseling islam*. <http://library.walisongo.ac.id>. Diakses tanggal 22 januari 2016.
- Moleong, Lexy J, 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT. Remaja, Bandung.
- Musthofa, Aziz. 2011. *Untaian Mutiara buat Keluarga*. Pustaka Pelajar : Yogyakarta
- Peraturan Menteri Agama No. 11 tahun 2007 tentang Pencatatan Nikah
- Romoiili, Suryati dan Vindari Anna V., 2012. *Kesehatan Reproduksi*

- Mahasiswa Kebidanan. Nuha Medika, Yogyakarta.*
- Trisnawati K dan Pantiawati I. (2015). *Hubungan pengetahuan remaja putri menikah dini tentang kehamilan dengan kecemasan menghadapi kehamilan di kecamatan pulosari kabupaten pematang sirawi. Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol.3 No.1 Edisi Juni 2012.*<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=200697&val=6633&title> diakses tanggal 20 juni 2016.
- Undang-undang No. 1 tahun 1974 tentang *perkawinan.*
- Undang-undang No 23 tahun 2002 tentang *Perlindungan Anak.*
- Wiji, Rizki Natia. 2013. *ASI dan Panduan Ibu Menyusui.* Yogyakarta : Nuha Medika