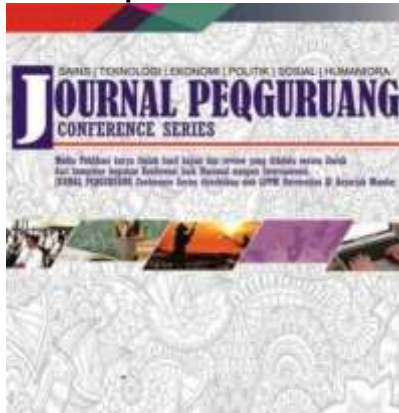


Graphical abstract



FAKTOR RISIKO PERNIKAHAN DINI TERHADAP KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RANTEBULAHAN TIMUR KECAMATAN RANTEBULAHAN TIMUR KABUPATEN MAMASA

¹*Andi Liliandriani, ¹Urwatil Wusqa Abidin, ¹Murni Dian Sapitri

*Universitas Al Asyariah Mandar

**Corresponding author*

diansafitrifirdaus@gmail.com

Abstract

Early marriage is a marriage carried out at the age of teenagers who are still under the age of 19 years. The risk of pregnancy is a pregnancy that can cause very dangerous complications for the mother and the baby's branches which, if continued, will cause illness, disability, and even death. The purpose of this study was to determine what factors influence the occurrence of early marriage and its impact on the risk of early pregnancy in mothers in the working area of the Public Health Center, Rantebulan Timur District, Mamasa Regency. The research method is quantitative research. This method uses a case control design, with observational analysis comparing the control group and the case group. The results of this research are obtained: There is no significant relationship between knowledge and LILA size. There is a significant relationship between knowledge and Hb levels. There is no significant relationship between knowledge and blood pressure. There is no significant relationship between early marital status and LILA size. There is a significant relationship between early marital status and Hb levels. There is no significant relationship between marital status and blood pressure. There is no significant relationship between economic status and knowledge. There is a significant relationship between economic status and Hb levels. There is no significant relationship between economic status and blood pressure.

Keywords: *Early Marriage, Risk of Pregnancy*

Abstrak

Pernikahan dini adalah pernikahan yang dilakukan pada usia remaja yang masih dibawah umur 19 tahun. Resiko kehamilan adalah kehamilan yang dapat menyebabkan terjadinya komplikasi yang sangat berbahaya pada ibu maupun cabang bayi yang jika berkelanjutan akan menyebabkan sakit, cacat, bahkan kematian. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor apa yang mempengaruhi terjadinya pernikahan dini dan dampaknya terhadap resiko kehamilan ibu usia dini di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Rantebulahan Timur Kabupaten Mamasa. Metode penelitian yakni penelitian kuantitatif. Metode ini menggunakan desain case control, dengan analitik observasional yang membandingkan antara kelompok control dan kelompok kasus. Hasil dari penelitian ini di dapatkan : Tidak adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dengan ukuran LILA. Adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kadar Hb. Tidak adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dengan tekanan darah. Tidak adanya hubungan signifikan antara status pernikahan dini dengan ukuran LILA. Adanya hubungan yang signifikan antara status pernikahan dini dengan kadar Hb. Tidak adanya hubungan signifikan antara status pernikahan dengan tekanan darah. Tidak adanya hubungan signifikan antara status ekonomi dengan pengetahuan. Adanya hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kadar Hb. Tidak adanya hubungan signifikan antara status ekonomi dengan tekanan darah.

Kata kunci: *Pernikahan dini, Risiko Kehamilan*

Article history

DOI: <http://dx.doi.org/10.35329/jp.v4i1.2585>

Received : 19 September 2021 | Received in revised form : 15 Oktober 2022 | Accepted : 18 November

1. PENDAHULUAN

Pernikahan merupakan peristiwa penting dalam kehidupan. Seseorang akan memperoleh keseimbangan hidup baik secara biologis, psikologis maupun secara sosial. Berdasarkan UU Nomor 1 Tahun 1974 bahwa pernikahan Pasal 7 Ayat 1, adanya batasan usia untuk menikah dalam hal ini batasan umur yang dimaksud disebutkan adalah 16 tahun bagi calon mempelai wanita dan bagi calon mempelai laki-laki 19 tahun. Sedangkan menurut al-Qur'an dan Hadits mengatakan bahwa kedewasaan dalam suatu pernikahan sangatlah penting dimana tanda-tanda kedewasaan yang dimaksud dalam *fiqh* yang bersifat fisik diantaranya dikatakatan *baliqh* apabila telah berusia 15 Tahun bagi Pria dan sedangkan pada wanita berusia 9 tahun dengan ciri-ciri fisik yakni *Haid* (Hasan Bustomi,2016).

UNICEF sendiri mendefinisikan pernikahan dibawah umur ditandai dengan calon mempelai berumur dibawah 18 (Erna Rustiana dkk,2020)

Pada tahun 2014 WHO berdatap bahwa wanita dibawah usia 19 tahun yang mengalami kehamilan yakni 49 per 1.000 perempuan dari berbagai belahan dunia. Sedangkan di Indonesia dijelaskan ada 48 per 1.000 kasus. Dan tercatat ini sebagai kategori tergolong tinggi disbanding di Malaysia dan di Thailand (Amanda Banepa,2020).

Saat ini harus diketahui bersama bahwa fenomena pernikahan dini merupakan merupakan suatu perhatian penting bagi seluruh Negara yang di dunia dan bersepakat untuk meniadakanya pada tahun 2030 mendatang. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh UNICEF tercatat 1 dari 2 anak perempuan indonesia melakukan praktik pernikahan dini. Dari 340.000 anak setiap tahunnya. Dan anaka yang melakukan pernikahan dini dibawah 15 tahun terbilang setidaknya 50.000 anak. Oleh karena itu UNDESA menuliskan bahwa Indonesia merupakan Negara yang melakukan pernikahan dii tertinggi dengan urutan ke 37 dari seluruh Negara di dunia dan menjadi urutan yang ke 2 dari seluruh Negara yang berada di ASEAN. Dan sebagai tinda lanjutnya dari yang dilaporkan oleh BPS dan UNICEF, pada setiap 9 anak perempuan di Indonesia 1 diantaranya melakukan pernikahan dini.

Dalam 10 tahun belakangan di Indonseia tercatat ada sedikit penurunan kecil pada kasus pernikahan dini. Di tahun 2018 11,21 % 20-24 tahun melakukan pernikahan dibawah. Dari ke-20 provinsi pernikahan dini tercatat dengan amgka tertinggi terjadi di provinsi Sulawesi Barat, Sulawesi Tengah, dan Sulawesi Tenggara. Lebih dari 1.000.000 perempuan melakukan pernikahan dini. Dijelaskan juga bahwa angka pernikahan dini yang dapat dikatakan masuk dalam kategori tinggi kejadian pernikahan dini adala Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah adalah 3 provinsidengan angaka kejadian tertinggi. prevalensi di daerah perkotaan hanya menurun kurang dari 1 poin persen saja.

Pada tahun 2018 angka kejadian kasus pernikahan di Indonesia mengalami peningkata yang sebelumnya 14% meningkat menjadi 16% kejadian.. Dan tentunya kemudian ini tentunya akan sangat memberikan pengaruh yang sangat besar pada penerus bangsa selanjutnya yang merupakan bakal-bakal kaum cediawan yang tentunya akan sangat menopang dalam upaya kemajuan peradaban dunia dan Indonesia khususnya. Dan juga yang menjadi perhatian penting bahwa pernikahan dini juga sangat sangat memberikan dampak negative pada kesehatan seperti risiko pada kehamilan dan sanga berpengaruh pada keselamatan ibu dan anak.

Penelitian sejalan dengan yang didapatkan di i Kecamatan Mapanget Kota Manado oleh Irne W. Desiyanti pada tahun 2014 dimana dari hasil penelitian ditemukan sebanyak 117 remaja melakukan pernikahan dini. Dan juga dari 11 pelaku pernikahan dan mengalami kehamilan, 3 diantaranya mengalami keguguran, 4 melahirkan BBLR.

Berdasarkan observasi pengambilan data awal yang penelitian lakukan secara pencatatan sipil di BKKBN Kecamatan Rantbulahan Timur Kabupaten Mamasa Provinsi Sulawesi Barat tidak ditemukan data adanya pernikahan dibawah umur. Namun hal diatas berbanding terbalik dengan apa yang terjadi dilapangan dimana peneliti mendapatkan adanya peningkatan angka pernikahan dini digereja-gereja yang tersebar di lingkup pemerintahan Kecamatan Rantebulahan Timur, setidaknya dari tahun 2018-2020 angka pernikahan dini kurang lebih 15 pernikahan dini pertahunnya. Hal ini didukung dengan data yang peneliti dapatkan dari kepala ruangan bagian KIA dari tahun 2017-2019 tercatat setidaknya ada 24 kehamilan WUS.

Para peneliti pendahulu banyak yang menyebutkan ada beberapa faktor yang mempengaruhi atau memicu peningkatan angka pernikahan dini diantaranya faktor budaya, rendahnya tingkat pendidikan, status ekonomi, budaya setempat yang membenarkan pernikahan dini (Riska,2016). Selain itu pernikahan dini juga sangat berdampak ada kesehatan ibu yang mengalami kehamilan dibawah umur berisiko mengalami anemi,preklamsia,pendarahan dan partus lama,dan infeksi postpartum,seandainya dampak pdi bayi yang dilahirkan berisiko mengalami kematian pada saat dilahirkan, BBLR,bayi lahir premature,kurang gizi dan stunting (R.A Aminah Maya dkk,2019).

2. METODE PENELITIAN

a. Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan metode Kuantitatif dengan pendekatan deesain *case control*. Penelitian merupakan jenis analitik observasional yang dilakukan dengan cara membandingkan antara kelompok kontrol dan kelompok kasus berdasarkan paparannya. Hal tersebut bergerak dari akibat sebab.

b. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dari bulan maret sampai dengan bulan Juni 2020 di Kecamatan Rantebulahan Timur Kabupaten Mamasa Provinsi Sulawesi Barat.

c. Populasi dan Sample Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian . Populasi yang dimaksud pada penelitian ini yakni wanita dengan usia muda yang memiliki riwayat pernikahan dini di Kecamatan Rantebulahan Timur Kabupaten Mamasa.

2. Sampel

Sampel ialah bagian dari populasi yang kemudian dipilih dengan cara tertentu dan dianggap dapat mewakili populasi. Dan dalam penelitian ada dua jenis kelompok sampel yaitu :

- Kelompok control dalam penelitian berdasarkan data yang diperoleh dengan cara observasi langsung kepada responden yang memiliki riwayat pernikahan dinin sebanyak 48 responden (data primer)/
- Kelompok kasus dalam peneltian ini didapatkan berdasarkan data laporan KIA Puskesmas Kecamatan Rantebulahan Timur dimana terdapat ibu hamil usia dini dan memiliki komplikasi kehamilan sebanyak 24 responden (Data sekunder)

d. Metode Pengumpulan Data

Pengolahan data dalam penelitian adalah data yang akan diproses dengan menggunakan bantuan aplikasi SPSS kemudian dianalisis secara deskriptif dan analitik, dengan langkah pengolahan data dilakukan proses editing (penyuntingan), coding (mengkoding), Entry (memasukan data).

e. Analisis Data

- Analisis univariat biasanya dilakukan untuk menggambarkan frekwensi disetiap variabel, baik variabel bebas (ukuran LILA, kadar Hb,dan tekanan darah) maupun dekripsi karakteristik responden (Hastono,200).
- Analisis Bivariat diaktualisasikan dengan cara uji chi square berdasarakan dua tahapan. Yang pertama menegetahui hubungan antara variebel bebas dengan variabel terikat . Tahapan yang kedua yaitu mengetahui risiko variabel independen terhadap variabel devenden.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

1) Karakteristik Responden

1. Analisis Univariat

Analisis univariat yang dimaksu pada tahapan ini ini merupakan pengkajian yang dilakukan dengan tujuan untuk melihat gambaran responden dalam bentuk tabel narasi sebagai berikut:

a) Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur dimaksud pada peneilitian ini yakni lama waktu hidup responden yang terhitung sejak ia lahir sampai dengan tahun 2020.

Tabel 3.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<20	41	56.9
20-25	31	43.1
Total	72	100

Sumber : Data Primer

Sesuai pada tabel 3.1 jelaskan bahwa peneliti mendapatkan sampel dengan umur <20 tahun sebanyak 41 (56.9) responden dan umur 20-25 tahun sebanyak 31 (43.1) responden dengan total sampel 72 responden.

a. Karakteristik responden berdasarkan status pendidikan

Sedangkan karakteristik responden berdasarkan staus pendidikan yang dimaksudkan yakni pendidikan terakhir responden

Tabel 3.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	28	38.9
SLTP/Sederajat	35	48.6
SLTA/Sederajat	9	12.5
Total	72	100

Sumber : Data Primer

Sesuai pada tabel 4.2 peneliti mendapatkan responden dengan latar belakang pendidikan tamat sekolah dasar sebanyak 28 responden (38.9%),tamat sekolah menengah pertama atau sederajat sebanyak 35 responden (48.6%),tamat sekolah menengah atas sebanyak 9 responden (12.5%).

b. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 3.3 karakteristik berdasarkan pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Petani	63	87.5
Pedagang	9	12.5
PNS	0	0
Total	72	100

Sumber : Data Primer

Sesuai tabel 3.4 peneliti mendapatkan responden dengan latar belakang pekerjaan sebagai petani sebanyak 63 responden (87.5%),bekerja sebagai pedagan sebanyak 9 responden (12.5%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivaria pada penelitian adalah menjabarkan hasil penelitian adanya hubungan antara

variabel independen dan variabel dependent dalam bentuk tabel sebagai berikut :

1) Hubungan antara Pengetahuan dengan Ukuran LILA
Tabel 3.4 Hubungan pengetahuan dengan ukuran LILA

Pengetahuan	Ukuran LILA		Total	P Value
	Berisiko	Tidak Berisiko		
Cukup	13(59.1%)	9(40.9%)	22(100%)	.306
Kurang	23(46.0%)	27(54.0%)	50(100%)	
Total	36(50.0%)	36(50.0%)	72(100%)	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3.5 dapat dijelaskann oleh peneliti bahwa hubungan antara pengetahuan dengan ukuran LILA responden ditemukan responden yang berpengetahuan cukup berisiko mengalami ukuran LILA dibawah normal sebanyak 13 responden dengan persentase 59.1%,responden yang berpengetahuan cukup yang tidak berisiko mengalami ukuran LILA dibawah normal sebanyak 9 responden dengan persentase (40.9%). Sedangkan pada responden yang berpengetahuan kurang didapatkan sebanyak 23 responden berisiko mengalami ukuran LILA dibawah normal,persentasenya ialah 46.0% sedangkan tak berisiko didapatkan 27 responden dengan persentase 54.0% dengan $p=0.306$ dan disimpulkan hubungan pengetahuan dengan ukuran LILA responden tidak hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan ukuran LILA responden.

2) Hubungan antara Pengetahuan Dengan Kadar Hb
Tabel 4.1 Tabel Hubungan Pengetahuan Dengan Kadar

Pengetahuan	Kadar Hb		Total	Value
	Berisiko	Tidak berisiko		
Cukup	5(22.7%)	17(77.3%)	22(100%)	,031
Kurang	25(50.0%)	25(50.0%)	50(100%)	
Total	30(41.7%)	42(58.3%)	72(100%)	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 dijabarkan yakni hubungan antara pengetahuan dengan kadar Hb didapatkan sebanyak 5 responden dengan persentase 22.7% yang berpengetahuan cukup berisiko mengalami kadar Hb rendah tidak berisiko sebanyak 17 responden dengan angka 77.3% sedangkan responden berpengetahuan kurang yang berisiko memiliki kadar Hb rendah sebanyak 25 responden dengan angka 50.0% dan yang tidak berisiko sebanyak 25 persentase 50.0% ,dengan nilai $p=0,031$ dan dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dengan kadar Hb memiliki hubungan yang signifikan.

3) Hubungan Pengetahuan dengan Tekanan Darah
Tabel 4.1 Tabel Hubungan Dengan Tekanan Darah

Pengetahuan	Tekanan Darah		Total	P Value
	Berisiko	Tidak Berisiko		
Cukup	4 (18.2%)	18(81.8%)	22(100%)	.819m
Kurang	8 (18.0%)	42(84.0%)	50(100%)	
Total	12(16.7%)	60(83.3%)	72(100%)	

Sumber : Data Primer

Dapat kita pada tabel 4.6 dapat kita lihat bahwa responden yang berpengetahuan cukup berjumlah 4 responden berisiko mengalami tekanan darah tinggi dan tidak berisiko sebanyak 18 responden sedangkan responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 8 responden berisiko dan responden yang tidak berisiko sebanyak 42 responden dengan nilai $p=0.819$ dengan kesimpulan tidak ada hubungan pengetahuan dengan risiko tekanan darah responden.

4) Hubungan Pernikahan Dini dengan Ukuran LILA
Tabel 4.2 Hubungan Pernikahan Dini Dengan Ukuran LILA

Pernikahan dini	Ukuran LILA		Total	P Value
	Berisiko	Tidak Berisiko		
Menikah Dini	30(48.8%)	32(51.6%)	62(100%)	.496
Tidak menikah Dini	6 (60.0%)	4 (40.0%)	10 (100%)	
Total	36(50.0%)	36 (50%)	72(100.0%)	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2 dapat peneliti mendapatkan responden yang melakukan pernikahan dini sebanyak 30 responden berisiko memiliki ukuran LILA rendah dan yang tidak berisiko sebanyak 32 responden sedangkan responden yang tidak tergolong melakukan pernikahan dini sebanyak 6 berisiko memiliki ukuran rendah dan tidak berisiko sebanyak 4 responden dengan nilai $p=0.496$ dan dapat dikatakan tidak ada hubungan status pernikahan dini dengan ukuran LILA responden.

5) Hubungan Pernikahan Dini dengan Kadar Hb
Tabel 5.1 Hubungan Pernikahan Dini Dengan Kadar Hb

Pernikahan Dini	Kadar HB		Total	P Value
	Berisiko	Tidak Berisiko		
Menikah Dini	29(46.8%)	33(53.2%)	62(100.0%)	.029
Tidak Menikah Dini	1 (10.0%)	9 (90.0%)	10(100.0%)	

Total	30 (41.7%)	42(58.3%)	72 (100%)
-------	------------	-----------	-----------

Sumber : Sumber Data Primer

Pada tabel 5.1 dilihat hasil di dapatkan responden yang melakukan pernikahan dini berisiko memiliki kadar Hb rendah, sebanyak 29 responden dan 33 tidak berisiko dari total yang melakukan pernikahan. Sedangkan responden yang tidak menikah dini didapat 1 responden berisiko memiliki kadar Hb yang rendah dan yang tidak berisiko sebanyak 9 responden dengan total 10 responden yang tidak menikah dini. Dengan nilai $p=0.029$ dapat dikatakan atau ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan pernikahan dini dengan kadar Hb responden.

6) Hubungan Pernikahan dini dengan Tekanan Darah

Tabel 5.2 hubungan pernikahan dengan tekanan darah

Pernikahan Dini	Tekanan Darah		Total	P Value
	Berisiko	Tidak Berisiko		
Menikah Dini	0(16.1%)	52(83.9%)	62(100.0%)	.761
Tidak Menikah Dini	2(20.0%)	8(80.0%)	10(100.0%)	
Total	12(16.7%)	60(83.3%)	72(100.0%)	

Sumber : Data Primer

Sesuai pada tabel 5.2 didapatkan hasil responden yang menikah dini berjumlah 10 responden berisiko dengan tekanan darah tinggi dan yang tidak berisiko sebanyak 52 responden dari total 62 responden. Sedangkan responden yang tidak melakukan pernikahan dini berjumlah 2 responden berisiko dan 8 responden tidak berisiko dari total 10 responden. Dengan nilai $p=0.761$ sehingga dapat dikatakan tidak ada hubungan status pernikahan dini dengan tekanan darah responden.

7) Hubungan Status Ekonomi dengan ukuran LILA

Tabel 5.3 Hubungan Status Ekonomi Dengan Ukuran LILA

Status Ekonomi	Ukuran LILA		Total	P Value
	Berisiko	Tidak Berisiko		
Cukup	6 (60.0%)	4(40.0%)	10(100.0%)	0.496
Kurang	30(48.4%)	32(51.6%)	62(100.1%)	
Total	36 (50.0%)	36(50.0%)	72(100.0%)	

Sumber : Data Primer

Sesuai pada tabel 5.3 dapat diketahui responden yang berpenghasilan cukup yang berisiko memiliki ukuran LILA yang tidak normal sebanyak 6 responden kemudian yang tidak berisiko berjumlah 4 responden dari total 10 responden. Sedangkan dari total 62 responden berpenghasilan kurang 30 diantaranya berisiko memiliki LILA dibawah normal, 32 diantaranya tidak berisiko. Dengan nilai $p=0.496$, dapat dikatakan

tidak ada hubungan ekonomi dengan ukuran LILA responden.

8) Hubungan Status Ekonomi Dan Kadar Hb

Tabel 5.4 Hubungan Status Ekonomi Dengan Kadar Hb

Status Ekonomi	Kadar Hb		Total	P Value
	Berisiko	Tidak Berisiko		
Cukup	1 (10.0%)	9 (90.0%)	10(100.0%)	.029
Kurang	29(46.8%)	33(53.2%)	62(100.0%)	
Total	30(41.7%)	42(58.3%)	72(100.0%)	

Sumber : Data Primer

Sesuai dengan tabel 5.4 didapatkan hasil dari total responden yang berpenghasilan cukup sebanyak 10 responden 1 diantaranya berisiko memiliki kadar Hb yang rendah dan 9 responden lainnya tidak berisiko. Sedangkan dari 62 responden yang berpenghasilan kurang 30 diantara berisiko memiliki kadar Hb rendah dan 42 responden tidak berisiko. Dengan nilai $p=0.029$, dapat dikatakan ada hubungan status ekonomi dengan kadar Hb responden

9) Hubungan Status Ekonomi Dengan Tekanan Darah

Tabel 6.1 Hubungan Status Ekonomi Dengan Tekanan Darah

Status Ekonomi	Tekanan Darah		Total	P Value
	Berisiko	Tidak Berisiko		
Cukup	2 (20.0%)	8(80.0%)	10(100.0%)	0.761
Kurang	10(16.1%)	52(83.9%)	62(100.0%)	
Total	12(16.7%)	60(83.3%)	72(100.0%)	

Sumber : Data Primer

Sesuai dengan tabel 6.1 ditemukan hasil dari total 10 responden berpenghasilan cukup 2 diantaranya berisiko memiliki tekanan darah diatas normal dan 8 responden tidak berisiko. Sedangkan dari total responden yang berpenghasilan kurang sebanyak 62 responden 10 diantaranya berisiko memiliki tekanan darah diatas normal dan 52 responden tidak berisiko dengan nilai $p=0.761$ sehingga dapat dikatakan tidak ada hubungan signifikan status ekonomi dengan tekanan darah responden

4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Faktor Resiko Pernikahan Dini Terhadap Terhadap Kehamilan Di Kecamatan Rantebulahan Timur Kabupaten Mamasa, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan pengetahuan dengan ukuran LILA tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan nilai $p\text{-value} = 0.306$
2. Ada hubungan signifikan pengetahuan dengan kadar Hb dengan nilai $p\text{-value} = 0,31$
3. Ada hubungan antara pengetahuan dengan tekanan darah. Dengan nilai $p\text{-value} = 0,819$.

4. Tidak ada hubungan antara status pernikahan dini dengan ukuran LILA Dengan nilai p-value = 0.494
5. Ada hubungan antaran status pernikahan dini dengan kadar Hb. Dengan nilai p-value = 0,029.
6. Ada hubungan yang signifikan antara status pernikahan dengan tekanan darah. Dengan nilai p-value = 0.761.
7. Ada hubungan status ekonomi dengan pengetahuan. Dengan nilai p-value = 0,496
8. Ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kadar Hb. Dengan p-value 0,029.
9. Ada hubungan antara status ekonomi dengan tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani Riska, 2016. *Analisis Dampak Pernikahan Dini Pada Remaja Putri Di Desa Sidoluhur Kecamatan Godean.*
- Angela,A.G, 2017.*Gambaran Yang Mempengaruhi Kehamilan Remaja Usia 14-19 Tahun Di Kelurahan Bakunase Wilayah Kerja Puskesmas Bakanase*
- Arimutri Intan,I.A,Nurmala Ira,I.N.2017.*Analisis Pengetahuan Perempuan Terhadap Perilaku Melakukan Pernikahan Usia Dini Di Kecamatan Wonosari Kabupaten Bondowoso.*
- Banepa Amanda, 2017. *Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keahimilan Remaja Usia 14-19 Tahun Di Kelurahan Bakunase Di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang.*
- Bustomi Hasan, 2016. *Pernikahan Dini Dan Dampaknya (Tinjauan Umur Perkawinan Menurut Hukum Islam Dan Hukum Perkawinan Di Indonesia.).*
- Desiyanti W. I, 2014. *Faktor Yang Berhubungan Terhadap Pernikahan Dini Pada Pasangan Usia Subur di Kecamatan Manado .*
- Rustiana Erna, 2020. *Pencegahan Pernikaha Dini*
- Latifatul Ana,Muntamah,Latifiani Dian,Arfin Ridwan, 2019. *Faktor Dan Peran Pemerintah (Presfektif Pencegahan Dan Perlindungan Hukum Bagi Anak).*
- Maya Aminah,R.A,2019. *Pendidikan Kesehatan Tentang Dampak Pernikahan dini Terhadap Kehamilan Remaja Di SMA Negeri 1 Palembang.*