

PERSPEKTIF LITERASI KESEHATAN DAN NORMA SOSIAL TERHADAP PERNIKAHAN DINI DI KECAMATAN PETARUKAN

Indah Sari Damayanti^{1*}, Muhamad Azinar¹

¹Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Gedung F5 Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, Indonesia 50229

*Corresponding author: Indahd928@gmail.com

ABSTRACT

Increasing early marriage during the pandemic can increase various health problems to mothers and children. In 2020 early marriage in Petarukan Subdistrict is 136 case. MMR cases in Regency (58.85 per 100,000 live births). The purpose of this study was to analyze the perspective of health literacy and social norms with early marriage. This type of research is quantitative with a case control design. The population in this study were 914 women in Petarukan District. Sample of 74 women, 37 cases and 37 controls, was taken by simple random sampling. Data were collected by questionnaire. Data analysis used chi square test with SPSS, univariate and bivariate. The results of the study found that early marriage can be controlled with good health literacy (97.3%). In social cognitive theory, a person's actions related to health are influenced by three factors, namely individual factors, environmental factors and behavioral factors. From the 2 variables, only health literacy is associated with early marriage. It can be seen that the health literacy of a person/individual can affect the incidence of early marriage. Then the social norms that occur in Petarukan District are only the customary customs of the community who marry their children at the age under of 19 years women who are not yet getting married will often be asked by relatives in his environment. Suggestions to the Health Office is to provide health information, delay of marriage age and marriage counseling held.

Keywords: Early Marriage; Health Literacy; Social Norms.

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara kedua dengan angka pernikahan dini tertinggi di Asia Tenggara setelah Kamboja. Rangkuman data Statistik Kesejahteraan Rakyat 2018 yang diadakan oleh BPS, menunjukkan pernikahan dini pada perempuan usia \leq 16 tahun sebesar 15,66%, menikah pada usia 17-18 tahun terdapat 20,03%.¹ Pada tahun 2019 hingga 2020 diketahui terjadi penurunan sebanyak 0,6%, tetapi angka ini masih jauh dari target yaitu sebanyak 8,74% pada tahun 2024 nantinya. Pernikahan dini merupakan suatu pernikahan formal atau tidak formal yang dilakukan oleh anak dibawah usia 18 tahun.² Pernikahan yang terjadi pada remaja yang sebenarnya belum siap untuk menikah.

Berdasarkan data pada Dinas DP3A (Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak) di Jawa Tengah pada tahun 2019, terdapat 672 anak perempuan dan 1.377 anak laki-laki yang melakukan pernikahan dini. Jumlah ini meningkat signifikan di tahun berikutnya yaitu pada 2020, terdapat kasus pernikahan usia dini sebanyak 7.268 orang anak perempuan dan 1.070 anak laki-laki, Jawa Tengah sendiri terdapat sebanyak 10,2% pernikahan usia dini (dibawah usia 19 tahun) se Indonesia.³

Berdasarkan data pada Kantor Kementerian Agama Kabupaten Pemalang, didapatkan jumlah kasus perempuan yang menikah pada usia di bawah 19 tahun pada tahun 2020 sebanyak 731 orang, yaitu 244 laki-laki dan 487 perempuan menikah. Kasus pernikahan dini paling banyak terdapat di Kecamatan Petarukan pada tahun 2020 sebanyak 136 orang, yaitu 39 laki-laki dan 97 perempuan, dengan jumlah kasus 2 tahun sebelumnya berturut-turut yaitu pada tahun 2018 sebanyak 61 orang, kemudian tahun 2019 sebanyak 53 orang. Hal tersebut menunjukkan bahwa di Kecamatan Petarukan Kabupaten Pemalang mengalami kenaikan kasus pernikahan usia dini dan merupakan salah satu kecamatan dengan kasus pernikahan usia dini tertinggi berturut-turut selama 3 tahun.⁴

Dari banyaknya kejadian pernikahan dini di Kabupaten Pemalang, akan menimbulkan dampak terhadap perempuan dan anak. Oleh karenanya, berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Pemalang tahun 2020, jumlah kasus Angka Kematian Ibu sebanyak 15 orang (data AKI tahun 2020 sebanyak 58,85 per 100.000 kelahiran hidup meningkat dari tahun sebelumnya sebanyak 50 per 100.000 kelahiran hidup), jumlah kasus Angka Kematian Balita sebanyak 147 (data AKABA tahun

2020 sebanyak 5,77 per 1.000 kelahiran hidup), Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 802 kasus, dan penyakit kanker serviks sebanyak 64 orang.⁵

Pernikahan usia dini dapat menimbulkan beberapa dampak negatif pada pasangan muda, khususnya perempuan. Menurut *World Health Organization* (WHO), penyebab kematian paling umum pada anak perempuan usia 15 – 19 tahun di negara berkembang adalah komplikasi dari kehamilan dan persalinan. WHO mengestimasi ada sekitar 50.000 remaja meninggal karena komplikasi kehamilan setiap tahun, terjadi di hampir semua negara berpenghasilan rendah dan menengah. Dan para wanita yang menikah dini memiliki kemungkinan yang lebih besar menjadi korban perilaku KDRT daripada orang-orang yang menikah pada usia yang lebih mapan.⁶

Berdasarkan penelitian pada *The Global Partnership to End Child Marriage* oleh UNFPA, mengenai literasi kesehatan menunjukkan bahwa akses informasi kesehatan reproduksi remaja hanya diketahui sebanyak 35,3% remaja perempuan dan 31,2% remaja laki-laki. Pendidikan dan pemberdayaan pada remaja penting sebagai upaya preventif terjadinya pernikahan dini. Peran pemerintah orang tua dan tenaga kesehatan sangat penting dalam upaya penyampaian hal-hal mendasar terkait norma-norma dan informasi kesehatan reproduksi remaja. Jika upaya untuk mengurangi pernikahan dini bisa tercapai, maka angka kematian ibu maupun bayipun akan menurun. Tiap 10% penurunan kejadian pernikahan usia <18 tahun akan menyebabkan angka kematian ibu juga menurun hingga 70 %.⁷

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Permatasari Wadjaudje et al., 2019), menunjukkan bahwa lingkungan sosial budaya (47,2%), dan persepsi orang tua (62,4%), tingkat pengetahuan yang rendah (44%) dan self efficacy (52,4%) untuk menunda pernikahan usia dini. Dapat disimpulkan bahwa kekuatan nilai budaya berperan penting dalam keputusan kesehatan penduduk.⁸

Penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati Agtikasari, menyebutkan bahwa usia pernikahan tertunda dengan *self-efficacy* didapatkan (OR = 0,20; CI 95% = -2,81 hingga -1,05; p<0,001), pendapatan keluarga tinggi (OR = 0,28; CI 95% = -2,07 hingga -0,33; p = 0,007), dukungan keluarga yang kuat (OR = 0,17; CI 95% = -2,35 hingga -0,19; p = 0,021), dan akses informasi yang positif (OR = 0,30; CI 95% = -2,08 hingga -0,04; p=0,042). Norma sosial berpengaruh kontekstual terhadap penundaan usia perkawinan dengan ICC = 14,56%.⁹

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara literasi kesehatan dan norma sosial pada remaja dengan pernikahan usia dini di kecamatan Petarukan kabupaten Pemalang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif observasional analitik dengan menggunakan desain penelitian *case-control*. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Petarukan Kabupaten Pemalang pada bulan November 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah perempuan yang menikah pada usia 15-24 tahun di Kecamatan Petarukan Kabupaten Pemalang pada tahun 2020 berjumlah 914 orang. Sampel minimal yang didapatkan sesuai dengan rumus sampel uji beda dua porsi oleh Lemeshow sejumlah 37 orang. Dengan proporsi 1:1, 37 sampel kelompok kasus dan 37 sampel kelompok kontrol. Dengan kriteria inklusi pada kelompok kasus yaitu responden usia menikah <19 tahun dan kelompok kasus yaitu responden yang pertama kali menikah usia 19-24 tahun. Berdomisili di Kecamatan Petarukan. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. Instrumen yang digunakan adalah dengan kuesioner. Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer yang didapatkan yaitu identitas responden dan hasil pengisian kuesioner. Sedangkan data sekunder yang didapatkan berupa data laporan dari beberapa instansi pemerintah dan artikel ilmiah. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Data diolah dan dianalisis menggunakan aplikasi SPSS versi 25.00 dengan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kecamatan Petarukan secara administratif terletak di Kabupaten Pemalang yang terdiri dari 20 (dua puluh) desa yaitu Desa Bulu, Desa Iser, Desa Kalirandu, Desa Karangasem, Desa Kendaldoyong, Desa Kendalrejo, Desa Kendalsari, Desa Klareyan, Desa Loning, Desa Nyamplung Sari, Desa Panjungan, Desa Pegundan, Desa Pesucen, Desa Petanjungan, Kelurahan Petarukan, Desa Serang, Desa Sirangkang, Desa Tegalmati, Desa Temuireng, dan Desa Widodaren. Seluruh luas wilayah Kecamatan Petarukan adalah 8.530 Hektar.

Berikut ini letak geografis Kecamatan Petarukan yang berbatasan dengan: a.) Sebelah barat : Kecamatan Taman, b.) Sebelah utara : Laut Jawa c.) Sebelah timur : Kecamatan Ampelgading dan

Kecamatan Ulujami, d.) Sebelah selatan : Kecamatan Ampelgading ¹⁰

Berdasarkan data yang telah dikumpulkan dari data Kantor KUA Kecamatan Petarukan tahun 2020, didapatkan jumlah 74 sampel penelitian. 37 sampel kasus (perempuan yang menikah usia 15-18 tahun) dan 37 sampel kontrol (perempuan yang menikah usia 19-24 tahun).

Berikut ini tabel distribusi karakter responden hasil penelitian hubungan antara literasi kesehatan dan norma sosial pada remaja dengan perkawinan usia terhadap pernikahan dini di Kecamatan Petarukan.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia Responden Menikah		
1. 15-18 tahun	37	50
2. 19-24	37	50
Tingkat Pendidikan Responden		
1. Pendidikan Dasar	12	16,2
2. Pendidikan Menengah	40	54,1
3. Pendidikan Tinggi	22	29,7
Status Pekerjaan Responden		
1. Bekerja	20	27,0
2. Tidak Bekerja	54	73,0
Tingkat Pendapatan Orangtua		
1. Pendapatan Rendah	40	54,1
2. Pendapatan Tinggi	34	45,9

Karakteristik responden pada Tabel 1. menunjukkan bahwa jumlah total responden adalah 74 orang, klasifikasi berdasarkan usia responden menikah 15-18 tahun yaitu responden yang menikah pada usia dini berjumlah 37 orang dengan persentase sebesar 50% dan usia 19-24 tahun yaitu responden yang menikah pada usia 19 tahun keatas berjumlah 37 orang dengan persentase sebesar 50%. Klasifikasi tingkat pendidikan responden Pendidikan Dasar berjumlah 12 orang dengan persentase sebesar 16,2%, tingkat Pendidikan Menengah berjumlah 40 orang dengan persentase sebesar 54,1%, tingkat

Pendidikan Tinggi berjumlah 22 orang dengan persentase sebesar 29,7%. Klasifikasi Status Pekerjaan Resonden yang bekerja sejumlah 20 orang dengan persentase sebesar 27,0%, dan status tidak bekerja berjumlah 54 orang dengan persentase sebesar 73,0%. Klasifikasi Tingkat Pendapatan Orangtua yang memiliki Tingkat Pendapatan Rendah (dibawah besar UMK Kabupaten Pemalang) sejumlah 40 orang dengan persentase sebesar 54,1% dan yang memiliki Tingkat Pendapatan Tinggi (sebesar UMK Kabupaten Pemalang keatas) sejumlah 34 orang dengan persentase sebesar 45,9%.

Tabel 2. Analisis Univariat Responden Kasus dan Kontrol Berdasarkan Literasi Kesehatan

	Literasi Kesehatan	Frekuensi	(%)
Kasus	Kurang	10	27,0
	Cukup	22	59,5
	Baik	5	13,5
Total		37	100,0
Kontrol	Kurang	1	2,7
	Cukup	32	86,5
	Baik	4	10,8

Total	37	100,0
-------	----	-------

Hasil analisis univariat Literasi Kesehatan ditunjukkan pada tabel 2. Menunjukkan bahwa responden kasus atau perempuan yang melakukan pernikahan dini (menikah usia 15-19 tahun) dengan Literasi Kesehatan Kurang terdapat 10 orang dengan persentase sebesar 27,0%, Literasi Kesehatan Cukup terdapat 22 orang dengan persentase sebesar 59,5%, dan Literasi Kesehatan Baik terdapat 5 orang dengan

persentase sebesar 13,5%. Sedangkan responden kontrol (perempuan yang menikah pada usia 19-24 tahun) dengan Literasi Kesehatan Kurang terdapat 1 orang dengan persentase sebesar 2,7 %, Literasi Kesehatan Cukup terdapat 32 orang dengan persentase sebesar 86,5 %, dan Literasi Kesehatan Baik terdapat 4 orang dengan persentase sebesar 10,8%.

	Norma Sosial	Frekuensi	(%)
Kasus	Rendah	19	51,4
	Cukup	15	40,5
	Tinggi	3	8,1
	Total	37	100,0
Kontrol	Rendah	14	37,8
	Cukup	18	48,7
	Tinggi	5	13,5
	Total	37	100,0

Tabel 3.
Analisis
Univariat
Responden

Kasus dan Kontrol Berdasarkan Norma Sosial

Hasil analisis univariat Norma Sosial ditunjukkan pada tabel 3. menunjukkan bahwa responden kasus atau perempuan yang melakukan pernikahan dini (menikah usia 15-18 tahun) dengan Norma Sosial Rendah terdapat 19 orang dengan persentase sebesar 51,4%, Norma Sosial Cukup terdapat 15 orang dengan persentase sebesar 40,5%, dan Norma Sosial Tinggi terdapat 3 orang dengan

persentase sebesar 8,1 %. Sedangkan responden kontrol (perempuan yang menikah pada usia 19-24 tahun) dengan Norma Sosial Rendah terdapat 14 orang dengan persentase sebesar 37,8%, Norma Sosial Cukup terdapat 18 orang dengan persentase sebesar 48,7%, dan Norma Sosial Tinggi terdapat 5 orang dengan persentase sebesar 13,5%.

Tabel 4. Analisis Bivariat Hubungan antara Literasi Kesehatan dan Norma Sosial dengan Pernikahan Usia Dini

Variabel	Tingkat	Kasus		Kontrol		<i>p-value</i>	OR	CI (95%)
		n	(%)	n	(%)			
Literasi Kesehatan	Kurang	10	27,0	1	2,7	0,007	13,34	1,608 - 110,563
	Baik	27	73,0	36	97,3			
	Total	37	100,0	37	100,0			
Variabel	Tingkat	Kasus		Kontrol		<i>p-value</i>	OR	CI (95%)
		n	(%)	n	(%)			
Norma Sosial	Rendah	19	51,4	14	37,8	0,350	1,734	0,687 - 4,377
	Tinggi	18	48,6	23	62,2			
	Total	37	100,0	37	100,0			

Hasil analisis bivariat pada Tabel 4. menunjukkan bahwa dari sebanyak 74 responden,

terdapat responden kasus atau perempuan yang melakukan pernikahan dini (menikah usia 15-18

tahun) dengan Literasi Kesehatan Kurang terdapat 10 orang dengan persentase sebesar 27,0%, dan Literasi Kesehatan Baik terdapat 27 orang dengan persentase sebesar 73,0%. Sedangkan responden kontrol atau perempuan yang menikah pada usia 19-24 tahun dengan Literasi Kesehatan Kurang terdapat 1 orang dengan persentase sebesar 2,7% dan Literasi Kesehatan Baik terdapat 36 orang dengan persentase 97,3%. Dengan demikian dari analisis uji chi-square didapatkan jumlah *p-value* sebesar 0,007 ($p < 0,05$), maka H_0 ditolak, H_a diterima, yang artinya bahwa terdapat hubungan antara Literasi Kesehatan dengan Perkawinan Usia Dini. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 13,34 yang berarti bahwa ada beda antara kelompok Kasus dan kelompok Kontrol dengan Literasi Kesehatan. menunjukkan bahwa perempuan yang memiliki tingkat literasi kesehatan kurang maka berisiko 13,34 kali lebih besar melakukan pernikahan usia dini dibandingkan dengan perempuan yang memiliki literasi kesehatan baik.

Dalam teori sosial kognitif seseorang melakukan tindakan yang berkaitan dengan kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu : *personal factor, environmental factor dan behavior factor*.¹¹ Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa literasi kesehatan seseorang sangat berpengaruh terhadap terjadinya pernikahan usia dini. Dalam hal ini literasi kesehatan yang dimiliki responden akan mempengaruhi responden untuk memutuskan dalam melakukan pernikahan usia dini. Jadi, semakin tingkat literasi kesehatan yang dimiliki responden tinggi, maka responden akan semakin baik dalam memutuskan untuk menikah. Hal ini berkaitan juga dengan tingkat pendidikan responden pada kelompok kontrol dengan tingginya tingkat pendidikan maka akan memudahkan responden dalam mendapatkan akses literasi kesehatan semakin baik dibandingkan dengan responden kelompok kasus.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati Agtikasari, yang menyatakan ada hubungan antara akses literasi kesehatan dengan pernikahan usia dini yaitu responden yang memiliki literasi kesehatan kurang memiliki resiko untuk melakukan pernikahan usia dini sebesar 0,3 kali di bandingkan responden yang memiliki literasi kesehatan baik.⁹

Hasil penelitian oleh Nguyen Thanh Huong juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara literasi kesehatan dengan pernikahan usia dini ($p\text{ value} = 0,002$) dan nilai OR 3,42. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki literasi kurang memiliki risiko melakukan pernikahan

dini 3,42 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki literasi baik.¹²

Penelitian ini juga diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Parivash Azizpour, hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara literasi kesehatan dengan pernikahan usia dini ($p\text{-value} = 0,001$).¹³

Pada responden kasus tingkat Norma Sosial Rendah terdapat 19 orang dengan persentase sebesar 51,4%, dan Norma Sosial Tinggi terdapat 18 orang dengan persentase sebesar 48,6%. Sedangkan responden kontrol atau perempuan yang menikah pada usia 19-24 tahun dengan Norma Sosial Rendah terdapat 14 orang dengan persentase sebesar 37,8% dan Norma Sosial Tinggi terdapat 23 orang dengan persentase sebesar 62,2%. Dengan demikian dari Uji *Chi-Square* didapatkan jumlah *p-value* sebesar 0,350 ($p > 0,05$), yang berarti bahwa H_0 diterima, H_a ditolak, yang artinya bahwa tidak ada hubungan antara Norma Sosial dengan Perkawinan Usia Dini. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 1,734 menunjukkan bahwa perempuan yang memiliki tingkat norma sosial rendah berisiko 1,734 kali lebih besar melakukan pernikahan usia dini dibandingkan dengan perempuan yang memiliki tingkat norma sosial tinggi. Norma sosial yang berlaku di Kecamatan Petarukan hanya adat kebiasaan masyarakat yang menikahkan anaknya pada usia 19 tahun kebawah, karena apabila semakin dewasa umur perempuan yang belum menikah maka akan sering ditanyakan oleh pihak sanak keluarga dilingkungannya. Selain itu, rendahnya pendidikan responden maka tidak ada alternatif untuk melanjutkan pendidikan dikarenakan tingkat ekonomi / tingkat pendapatan orangtua rendah.

Norma sosial diterima masyarakat dengan menerapkan perilaku individu pada lingkungan dimasyarakat. Menurut Cristina Bicchieri, hal ini digambarkan sebagai standar perilaku tidak tertulis yang telah diputuskan untuk dipatuhi bersesuaian dengan syarat pada sebagian besar masyarakat sesuai dengan lingkungan sosial (*normative expectation*), penyesuaian diri atas lingkungan sosial (*normative expectation*). Jadi kecenderungan mereka umumnya bergantung pada pola berpikir mereka dan asumsi untuk orang lain. yang disinggung sebagai preferensi terbatas. Praktik normal yang merepotkan meningkatkan ketidakberdayaan wanita muda untuk pernikahan dini. Oleh karenanya, normal sosial yang merugikan akan menghambat tujuan dan peluang remaja putri untuk menjadi individu bebas dengan kemandirian yang lebih tinggi. Dengan demikian, mereka dapat menjadi pasangan, ibu, dan wali

keluarga sebelum benar-benar dewasa secara fisik, psikis dan secara intelektual menjadi orang dewasa.¹⁴

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mara Steinhuis (2019), yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara norma sosial dengan kejadian pernikahan usia dini, penelitian tersebut dilakukan dengan metode kualitatif, menunjukkan bahwa pernikahan usia dini bukan karena pengaruh norma sosial akan tetapi dengan orang lain melakukan pernikahan dini atau karena kurangnya pilihan alternatif remaja perempuan untuk mengembangkan diri.¹⁵

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wulansari Dyah Rahayu (2020) juga menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara norma sosial dengan kejadian pernikahan usia dini, menunjukkan *p-value* 0,375 dengan OR 0,051. Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa norma sosial seseorang tidak berpengaruh terhadap terjadinya pernikahan usia dini.¹⁶ Hal ini terjadi karena adanya adat pada masyarakat kecamatan Petarukan dimana remaja putri atau orangtuanya akan selalu diberikan pertanyaan kapan berlangsungnya pernikahan pada putrinya.

KESIMPULAN

1. Persentase perempuan yang menikah dibawah usia 19 tahun lebih banyak terjadi pada perempuan yang memiliki literasi kesehatan baik (73%) dan memiliki norma sosial rendah (51,4%).
2. Ada hubungan antara literasi kesehatan dengan pernikahan usia dini
3. Tidak ada hubungan antara norma sosial dengan pernikahan usia dini

SARAN

1. Bagi Dinas Kesehatan
Perlu diberikannya program Pendewasaan Usia Pernikahan di Kecamatan Petarukan Kabupaten Pemalang baik yang bekerjasama dengan puskesmas ataupun kelurahan se kecamatan Petarukan sebagai narasumber dalam penyampaian KIE terkait dengan Kesehatan Reproduksi, Pernikahan Anak, dan lain-lain.
2. Bagi Orangtua Responden
Perlunya diberikan edukasi pada saat hari anak di lingkungan kelurahan kecamatan Petarukan. Sehingga para orangtua akan memahami pentingnya pendewasaan usia perkawinan.
3. Bagi Responden
Perlu diberikannya program aktif Perpustakaan Sehat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang sebagai upaya menjadi pengetahuan bagi remaja perempuan

dan laki-laki yang akan menikah di wilayah Kecamatan Petarukan untuk mengatasi permasalahan kesehatan bagi mereka maupun lingkungan sekitarnya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui faktor-faktor lain yang belum berkorelasi, seperti self efficacy, ketrampilan, praktik, dan sehingga dapat terbukti adanya korelasi yang berhubungan sesuai dengan teori.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arikhman N, Meva Efendi T, Eka Putri G. Faktor yang Mempengaruhi Pernikahan Usia Dini di Desa Baru Kabupaten Kerinci. *J Endur*. 2019;4(3):470.
2. UNICEF. No Title. Child Protection. 2022;
3. Romadhoni BA. Pernikahan Dini di Jateng Meningkat, 8.338 Remaja Lepas Status Lajang. *jateng.suara.com*. 2022.
4. KKA Kabupaten Pemalang. Data Pernikahan Dini di Kabupaten Pemalang Berdasarkan wilayah Kecamatan tahun 2020. 2021.
5. Pemalang DKK. Profil Kesehatan Kabupaten Pemalang 2020. 2021.
6. WHO. Family Planning Evidence Brief – Reducing early and unintended. *Switz Dep Reprod Heal Res WHO*. 2017;
7. Raj A BU. Girl Child Marriage and Its Association With National Rates of HIV, Maternal Health, and Infant Mortality Across 97 Countries. *Violence Against Women*. 2019;19:(536-551).
8. Permatasari Wadjaudje NI, Habibah N, Rahayuwati L, Solehati T. the Socio-Cultural Environment, Parental Perception, Adolescent Knowledge, and Attitude Toward Early-Age Marriage Decision. *J Matern Care Reprod Heal*. 2019;2(3):195–201.
9. Agtikasari N, Soemanto R, Murti B. The Contextual Effect of Social Norm on Early Marriage Among Young Women in Lampung: A Multilevel Analysis Evidence. *J Matern Child Heal*. 2019;04(01):1–8.
10. wikipedia. Profil Kecamatan Petarukan. https://id.m.wikipedia.org/wiki/Petarukan,_Pemalang. 2020.
11. Y E. Teori Kognitif Sosial Albert Bandura. *J Auladuna*. 2019;1(2):94–111.
12. Wenna Wang YZ d. The Urban-Rural Disparity in the Status and Risk Factors of Health Literacy: A Cross-Sectional Survey in

- Central China. *Int J Environ Res Public Heal*. 2020;17:38–48.
13. 8. Parivash Azizpour PA. The role of self-care and health literacy in women's marital satisfaction: with a mediating role of sexual satisfaction. *IJNR*. 2022;16.6:(33-44).
 14. Lowe M, Joof M, Rojas BM. Social and cultural factors perpetuating early marriage in rural gambia: An exploratory mixed methods study. *F1000Research*. 2020;8:1–17.
 15. Mara Steinhouse. Measuring Social Norms Related to Child Marriage Among Adult Decision-Makers of Young Girls in Phalombe and Thyolo, Malawi. *J Adolesc Heal*. 2019;64:537–44.
 16. Wulansari Dyah Rahayu HW. The Influence Of Early Marriage On Social Norms In Indonesia. (*BKM Public Heal Community Med*. 2020;35.1:30 – 43.
-

