

Tinjauan Sistematis Efektivitas Program Edukasi Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Pencegahan Pernikahan Dini

Nabila Amelia Hanisyah Putri¹, Nila Sastrawaty²

¹ Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha, Indonesia

² Program Studi Sosiologi Agama, Fakultas Ushuluddin dan Filsafat, UIN Alauddin Makassar, Indonesia

Korespondensi: h.putri@undiksha.ac.id

Informasi Artikel

Riwayat artikel:

Received Aug 18th, 2026

Revised Sept 15th, 2026

Accepted Sept 19th, 2026

Keyword:

Edukasi kesehatan reproduksi;
Pernikahan dini; Remaja;
Pengetahuan; Sikap; Tinjauan sistematis.

ABSTRAK

Pernikahan dini (< 18 tahun) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berdampak serius pada kesehatan reproduksi, risiko maternal, stunting, dan putus sekolah. Edukasi kesehatan reproduksi remaja kerap dijadikan salah satu strategi preventif dalam upaya pencegahan risiko pernikahan dini. Tujuan penelitian untuk menganalisis secara sistematis efektivitas program edukasi kesehatan reproduksi terhadap peningkatan pengetahuan dan pembentukan sikap preventif remaja dalam menolak pernikahan dini. Metode menggunakan tinjauan sistematis disusun berdasarkan pedoman PRISMA 2020. Penelusuran dilakukan pada database Scopus, ScienceDirect, PubMed, Google Scholar, Sinta, dan GARUDA (2016–2026). Tinjauan akhir difokuskan pada 12 studi primer eksperimental dan intervensi terukur. Hasil menunjukkan bahwa intervensi edukasi kesehatan reproduksi terbukti secara signifikan meningkatkan rerata skor pengetahuan kognitif dan membentuk sikap positif menolak pernikahan dini. Media digital interaktif dan gim edukatif (Kartu Kesiapan Menikah dan Articulate Storyline) menghasilkan tingkat pemahaman kognitif yang tinggi. Termasuk program posyandu remaja. Kesimpulan: Program edukasi kesehatan reproduksi sangat efektif dalam meningkatkan literasi, mengubah sikap, dan mencegah praktik pernikahan dini pada remaja.



© 2026 The Authors. Published by Punggawa Legacy Center. This is an open access article under the CC BY license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

PENDAHULUAN

Pernikahan dini atau pernikahan anak merupakan fenomena sosial dan masalah kesehatan masyarakat yang serius di berbagai negara berkembang, termasuk Indonesia. WHO dan UNICEF mendefinisikan pernikahan dini sebagai ikatan perkawinan formal maupun informal yang dilakukan sebelum salah satu atau kedua pasangan mencapai usia 18 tahun (World Health Organization (WHO), 2022). Hal ini secara nyata menghilangkan hak-hak dasar anak, khususnya remaja putri, dalam mengakses pendidikan formal, mencapai perkembangan emosional yang optimal, serta menikmati derajat kesehatan reproduksi yang maksimal. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) serta data BPS di Indonesia, menunjukkan bahwa proporsi wanita usia 20–24 tahun yang menikah sebelum usia 18 tahun masih berkisar di angka 8,7% hingga 11,2%, dengan variasi prevalensi yang jauh lebih tinggi di wilayah pedesaan (Fitria et al., 2024). Angka ini menunjukkan bahwa pernikahan dini tetap menjadi tantangan SDGs yang mendesak untuk ditangani secara komprehensif.

Dampak pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi remaja putri bersifat multidimensional dan berisiko tinggi secara medis. Remaja putri usia 10–19 tahun yang mengalami kehamilan dini menghadapi risiko biologis yang signifikan karena organ reproduksi, panggul, dan sistem hormonal mereka belum matang secara sempurna (Agustina et al., 2026). Kondisi ini menyebabkan tingginya insidensi komplikasi persalinan, pendarahan antepartum dan postpartum, preeklamsia, Kehamilan Kurang Energi Kronis (KEK), anemia berat, hingga kematian ibu (Silalahi et al., n.d.). Selain mengancam keselamatan jiwa ibu muda, kehamilan remaja juga berdampak langsung pada kualitas janin. Bayi yang dilahirkan dari ibu berusia remaja memiliki risiko tinggi mengalami Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kelahiran prematur, asfiksia neonatorum, dan stunting pada masa pertumbuhan awal akibat kurangnya asupan gizi serta ketidaksiapan prakonsepsi (Swami & Rao, 2024).

Selain dampak medis dan fisik, pernikahan dini menimbulkan konsekuensi psikososial dan ekonomi yang juga mengkhawatirkan. Sebagian besar remaja putri yang menikah di bawah usia 18 tahun terpaksa menghentikan pendidikan formalnya (putus sekolah), yang pada akhirnya membatasi kesempatan mereka untuk bekerja di sektor formal dan mencapai kemandirian finansial (Kombat et al., 2023). Secara psikologis, ketidaksiapan mental dalam menjalankan peran sebagai istri dan ibu di usia muda sering memicu gangguan kesehatan jiwa, seperti stres pasca-trauma, kecemasan berlebihan, hingga depresi postpartum (Hadina et al., 2023).

Tingginya angka pernikahan dini di Indonesia dipicu oleh penyebab kompleks antarlain faktor sosial, ekonomi, budaya, dan rendahnya literasi kesehatan reproduksi. Adanya keterbatasan pengetahuan remaja mengenai risiko kehamilan dini dan kesehatan reproduksi menyebabkan remaja lebih rentan terhadap perilaku seksual berisiko, kehamilan tidak diinginkan (KTD), dan tekanan norma kelompok sebaya untuk menikah muda (Umrah & Dahlan, 2025). Selain itu, adanya tabu sosial dalam keluarga untuk membicarakan topik kesehatan reproduksi secara terbuka menyebabkan remaja mencari informasi yang tidak akurat dari media sosial atau rekan sebaya yang kurang paham (Nurannisa Fitri Aprianti et al., 2024). Di sisi lain, kondisi kemiskinan keluarga sering kali menjadikan pernikahan dini sebagai pilihan rasional yang keliru untuk mengurangi beban ekonomi orang tua, yang didukung oleh budaya lokal yang menganggap pernikahan sebagai solusi instan untuk menghindari stigma sosial pergaulan bebas (Falahudin & Damaiyanti, 2024).

Dalam upaya mengatasi akar permasalahan tersebut, program edukasi kesehatan reproduksi diimplementasikan sebagai strategi preventif utama khususnya di ranah hulu. Edukasi kesehatan reproduksi tidak hanya bertujuan menyampaikan informasi biologis mengenai anatomi dan fungsi organ reproduksi, tetapi juga membekali remaja dengan pemahaman mengenai kesiapan pranikah, hak-hak reproduksi, serta keterampilan atau kecakapan hidup untuk mengambil keputusan secara mandiri (Setyandari & Rahayuningsih, 2023). Berbagai inovasi program telah dikembangkan oleh pemerintah, peneliti serta akademisi, meliputi kelas edukasi berbasis sekolah, penggunaan media pembelajaran interaktif (seperti video animasi dan gim edukatif), pembentukan konselor sebaya (*peer educator*), hingga program edukasi berbasis keluarga dan Posyandu Remaja. Meskipun berbagai intervensi telah dilaksanakan di lapangan, evaluasi mengenai sejauh mana simpulan efektivitas program-program tersebut dalam meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap, hingga menekan niat (mencegah) pernikahan dini masih tersebar di berbagai publikasi mandiri oleh peneliti.

Oleh karena itu, diperlukan sebuah sintesis bukti ilmiah yang sistematis dan terukur melalui pendekatan *Systematic Literature Review* (SLR). Meskipun telah terdapat beberapa tinjauan pustaka sebelumnya, mayoritas studi terdahulu berfokus pada analisis deskriptif dampak kesehatan atau aspek hukum pernikahan dini tanpa menguji secara khusus efektivitas kuantitatif dari perlakuan edukasi kesehatan reproduksi pada kelompok remaja. Tinjauan sistematis ini bertujuan untuk menganalisis secara komprehensif efektivitas program edukasi kesehatan reproduksi terhadap peningkatan pengetahuan kognitif, pembentukan sikap preventif, dan niat (*intention*) remaja dalam mencegah pernikahan dini. Pertanyaan penelitian (*Research Question*) yang diajukan dalam tinjauan ini mengacu

pada kerangka PICO, yaitu: *Bagaimana efektivitas program edukasi kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan pernikahan dini pada remaja berdasarkan bukti studi primer intervensi terbitan tahun 2016–2026?*

METODE PENELITIAN

(1) Desain Studi dan Kerangka PICO

Penelitian ini merupakan tinjauan sistematis (*Systematic Literature Review*/SLR) yang dirancang dengan mengikuti pedoman standar PRISMA 2020 (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*). Tinjauan sistematis ini bertujuan untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan menyintesis seluruh bukti kuantitatif primer yang relevan mengenai efektivitas intervensi edukasi kesehatan reproduksi pada remaja. Adapun pertanyaan penelitian disusun secara terstruktur menggunakan kerangka kerja PICO (*Population, Intervention, Comparison, Outcome*) sebagai berikut:

Komponen PICO	Deskripsi Operasional Dalam Tinjauan Sistematis
Population (P)	Remaja usia 10–19 tahun (siswa SMP/SMA, santri, atau remaja di komunitas Posyandu Remaja)
Intervention (I)	Program atau intervensi edukasi kesehatan reproduksi (kelas edukasi terstruktur, media digital/video animasi, gim edukatif, <i>peer group discussion</i> , atau edukasi berbasis keluarga)
Comparison (C)	Kondisi sebelum intervensi (<i>pre-test</i>) atau kelompok kontrol tanpa edukasi kespro / media cetak pasif
Outcome (O)	Peningkatan skor pengetahuan kognitif, pembentukan sikap positif menolak pernikahan dini, peningkatan efikasi diri, dan/atau penundaan niat (<i>intention</i>) / praktik pencegahan menikah muda

(2) Tahapan Pencarian Literatur

Pencarian literatur dilakukan pada enam database ilmiah, yaitu Scopus, ScienceDirect, PubMed/PMC, Google Scholar, Sinta, dan GARUDA. Pencarian menggunakan kombinasi kata kunci spesifik antara lain, "reproductive health education", "sexual health education", "health promotion" AND adolescent OR teenager OR youth AND "early marriage" OR "child marriage" AND knowledge OR attitude OR intention OR effectiveness. Pencarian dibatasi pada artikel publikasi rentang tahun 2016–2026 yang berbahasa Indonesia atau Bahasa Inggris.

(3) Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Adapun pemilihan artikel dilakukan berdasarkan kriteria eligibilitas berikut: Kriteria Inklusi: (1) Artikel ilmiah berdesain *Randomized Controlled Trial (RCT)*, *Quasi-Experimental (pre-post with control group)*, atau *Pre-Experimental (one-group pretest-posttest)*; (2) Menguji langsung perlakuan program/media edukasi kesehatan reproduksi; (3) Populasi target adalah remaja usia 10–19 tahun; (4) Melaporkan *outcome* kuantitatif berupa pengetahuan, sikap, dan/atau niat terkait pencegahan pernikahan dini; (5) Terbit tahun 2016–2026 dan tersedia teks lengkap (full-text). Kriteria Eksklusi: (1) Studi deskriptif/observasional murni tanpa perlakuan intervensi; (2) Studi

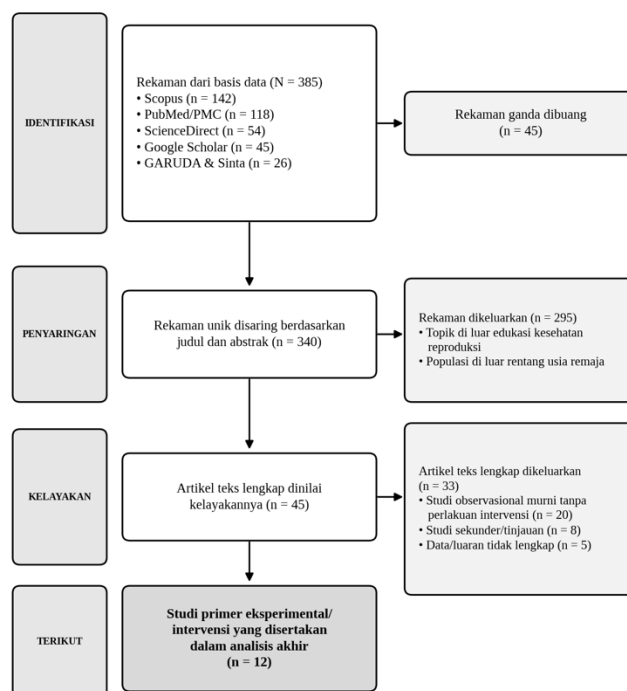
sekunder (*review literatur, systematic review, meta-analysis*); (3) Fokus hanya pada dampak medis/hukum tanpa variabel edukasi; (4) Editorial, opini, abstrak konferensi tanpa data lengkap, atau skripsi/tesis tidak terpublikasi.

(4) Seleksi Artikel, Ekstraksi Data, dan Penilaian Kualitas

Proses seleksi artikel mengikuti empat tahapan PRISMA (*Identification, Screening, Eligibility, Included*). Ekstraksi data dilakukan secara independen menggunakan format terstruktur yang mencakup: penulis, tahun terbit, lokasi penelitian, desain studi, populasi dan sampel (N), jenis intervensi/media edukasi, serta hasil uji statistik utama (*p-value*, selisih rerata, dan *effect size*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pencarian awal dari seluruh database menghasilkan N = 385 artikel (Scopus n = 142, PubMed/PMC n = 118, ScienceDirect n = 54, Google Scholar n = 45, GARUDA & Sinta n = 26). Setelah pembersihan duplikat (n = 45), tersisa 340 artikel unik untuk penyaringan judul dan abstrak. Sebanyak 295 artikel dieksklusi pada tahap awal karena topik di luar edukasi kespro atau populasi di luar rentang remaja. Selanjutnya, 45 artikel teks lengkap (full-text) dievaluasi kelayakannya secara mendalam. Sebanyak 33 artikel full-text dieksklusi dengan alasan: studi observasional murni tanpa perlakuan intervensi (n = 20), studi sekunder/review (n = 8), dan data/luaran tidak lengkap (n = 5). Hasil akhir seleksi menghasilkan 12 studi primer eksperimental/intervensi yang memenuhi seluruh kriteria inklusi untuk dianalisis dalam tinjauan sistematis ini.



Gambar 1. Diagram Alur Seleksi Studi Berdasarkan Pedoman PRISMA 2020

Setelah melalui proses penyaringan akhir, terdapat 12 artikel terpilih yang membahas hal terkait kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Berikut ini deskripsi lengkap mengenai artikel tersebut yang disajikan dalam tabel dibawah ini.

No	Penulis & Tahun	Desain & Lokasi	Sampel (N) & Intervensi	Hasil Utama & Signifikansi (p-value)	Keterangan
----	-----------------	-----------------	-------------------------	--------------------------------------	------------

1	Agustina & Br.Silalahi (2026)	Kuasi-Eksperimen (<i>Pre-post Control</i>), Medan	N=60 siswi SMA; 6 Sesi Edukasi Kespro Terstruktur (8 minggu)	Pengetahuan: $52,4 \pm 9,3 \rightarrow 81,6 \pm 7,2$ ($p < 0,001$; Cohen's $d = 2,68$). Sikap: $68,3 \pm 10,1 \rightarrow 89,7 \pm 8,4$ ($p < 0,001$; $d = 2,15$).	Setelah enam sesi edukasi selama 8 minggu, pengetahuan dan sikap siswi naik cukup jauh. Ukuran efeknya besar, yaitu 2,68 untuk pengetahuan dan 2,15 untuk sikap.
2	Gultom & Wahyuni (2025)	Kuasi-Eksperimen (<i>One-group Pre-post</i>), Pekanbaru	N=86 siswi SMP; Kelas Edukasi (PPT, Video, Diskusi)	Pengetahuan: $53,38 \rightarrow 92,63$ ($p = 0,000$). Sikap Positif: $57,93 \rightarrow 92,40$ ($p = 0,000$).	Pengetahuan dan sikap positif siswi SMP naik tajam setelah kelas edukasi multimedia, dari sekitar 53 menjadi 93 dan dari sekitar 58 menjadi 92. Studi ini tidak memakai kelompok pembanding.
3	Setyandari & Rahayuningsih (2023)	Uji Intervensi Terstruktur, Surakarta	N=50, Remaja Sekolah; Media booklet dan Leaflet	Pengetahuan. Meningkatkan signifikan pasca edukasi. ($p = 0,001$).	Pengetahuan meningkat bermakna sesudah intervensi dengan media booklet dan leaflet.
4	Futriani et al. (2026)	Kuasi-Eksperimen (Pre-post), Jakarta	N=87 siswa SMA; Promosi Kesehatan Reproduksi Remaja	Pengetahuan Baik: $80,5\% \rightarrow 94,3\%$ ($p = 0,000$). Sikap Positif: $70,1\% \rightarrow 100\%$ ($p = 0,000$).	Siswa dengan pengetahuan baik naik dari 80,5% menjadi 94,3%, dan seluruh siswa (100%) bersikap positif setelah edukasi.
5	Putri, R.C.D.N (2026)	Kuasi-eksperimen, Malang	Remaja Perempuan usia 13-16 tahun. Kelompok intervensi diberikan video psikoedukasi. Sedangkan kelompok kontrol dalam bentuk leaflet.	Perbedaan pengetahuan Kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah (p value 0.000). Perbedaan media (0.011). Terdapat perbedaan pengetahuan kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah diberikan film psikoedukasi dan leaflet pencegahan pernikahan dini.	Kedua media tersebut, terutama film psikoedukasi memiliki dampak meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap pencegahan pernikahan dini pada remaja perempuan
6	Amelia, Fitra, et al (2026)	Kuantitatif, pre eksperimen model one-group pretest-posttest	N=83, Siswi sekolah; Intervensi edukasi berupa media video	Pengetahuan terhadap pernikahan dini termasuk dampaknya terhadap Kesehatan reproduksi meningkat serta menghasilkan p value 0,000 (berpengaruh signifikan)	Media video berdampak signifikan dalam meningkatkan pengetahuan remaja terhadap pernikahan dini
7	Sakti et al. (2023)	Pre-Eksperimental (Wilcoxon), Palu	N=36 remaja; Gim 'Kartu Kesiapan Menikah'	Pemahaman Usia Nikah Ideal: $8,3\% \rightarrow 88,9\%$ ($p < 0,001$). Premarital Checkup: $52,8\% \rightarrow 91,7\%$.	Permainan kartu menaikkan pemahaman usia menikah ideal dari 8,3% menjadi 88,9%, dan pemahaman tentang pemeriksaan pranikah dari 52,8% menjadi 91,7%.
8	Fihriani & Merina (2025)	R&D Uji Efektivitas Pre-Post, Jember	N=112 siswa SD/Remaja; Media Digital <i>Articulate Storyline</i>	Pemahaman Kespro & Nikah Dini: Meningkatkan dengan rerata N-gain score 0,66 (Sedang-Tinggi).	Media digital interaktif menghasilkan skor N-gain 0,66. Artinya sekitar dua per tiga dari kenaikan skor maksimum yang mungkin dicapai berhasil diraih.
9	Adinda (2023)	Pre-Eksperimental (Pre-post), Tanggamus	N=85 remaja putri; Edukasi kespro konvensional	Rerata Pengetahuan: $72,36 \pm 13,88$ menjadi $88,90 \pm 8,83$.	Rerata pengetahuan naik sekitar 16,5 poin ($72,36$ menjadi $88,90$) dan variasi skor mengecil ($13,88$ menjadi $8,83$), sehingga pemahaman antarremaja menjadi lebih merata.
10	Andriani, Lusi et al (2024)	Kuasi eksperimen, Bengkulu.	N=72 Siswa SMA; 3 kelompok (intervensi	Kelompok aplikasi Jalinan Kasih menunjukkan peningkatan skor	Aplikasi seluler Jalinan Kasih efektif dalam

			aplikasi, intervensi modul dan kelompok control)	rata-rata sebelum dan sesudah intervensi dalam hal pengetahuan (6,46), sikap (6,79), dan praktik (1,75), dengan nilai p masing-masing sebesar 0,000; 0,000; dan 0,17. Aplikasi Jalinan Kasih memberikan pengaruh yang lebih besar terhadap pengetahuan, sikap, dan praktik dibandingkan dengan modul PUP dan metode ceramah, dengan nilai p sebesar 0,000.	meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik siswa SMA mengenai pernikahan dini melalui pemanfaatan konten dan fitur konsultasinya.
11	Khamdia et al. (2026)	Pre-Eksperimental (Pre-post), Bojonegoro	Remaja, Posyandu; Edukasi Kespro Terstruktur Posyandu Remaja	Pengetahuan & Sikap Preventif: Meningkat signifikan secara statistik ($p = 0,000$).	Pengetahuan dan sikap preventif remaja di Posyandu naik bermakna, sehingga Posyandu Remaja dapat menjadi tempat edukasi yang efektif.
12	Meilani et al. (2023)	Kuasi-eksperimen	N= 120 Siswa SMA; Edukasi Kesiapan Nikah & Kespro menggunakan video edukasi (kelompok eksperimen) dan pocketbook (kelompok control).	Pengetahuan Risiko Nikah Dini: Edukasi melalui video merupakan metode efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap usia siap menikah.	Semakin baik pengetahuan dan sikap siswa tentang kematangan usia saat menikah, maka semakin baik pula pencegahannya terhadap pernikahan dini.

Peningkatan Pengetahuan Remaja

Seluruh studi melaporkan peningkatan pengetahuan remaja setelah edukasi, dan sebagian besar menyebutkan peningkatan itu bermakna secara statistik ($p < 0,05$). Peningkatannya tampak pada berbagai bentuk program, dari sesi terstruktur di sekolah dan Posyandu Remaja sampai media digital. Pada 60 siswi SMA di Medan, misalnya, rerata skor pengetahuan naik dari 52,4 menjadi 81,6 dengan ukuran efek (Cohen's d) sebesar 2,68, yang tergolong besar (Agustina et al., 2026; Gultom & Wahyuni, 2025). Pada 86 siswi SMP di Pekanbaru, rerata skor naik dari 53,38 menjadi 92,63 (Gultom & Wahyuni, 2025), dan pada 85 remaja putri di Tanggamus dari 72,36 menjadi 88,90 (Adinda et al., 2023). Adapun siswa di Jakarta dengan pengetahuan baik bertambah dari 80,5% menjadi 94,3% (Futriani et al., 2026).

Sebelum edukasi, banyak remaja hanya memiliki pemahaman terbatas tentang usia pernikahan yang aman secara medis. Pada studi gim di Palu, hanya 8,3% remaja yang paham usia menikah ideal, dan setelah bermain angkanya naik menjadi 88,9%. Usia ideal yang dimaksud adalah minimal 21 tahun bagi perempuan dan 25 tahun bagi laki-laki menurut anjuran BKKBN. Pemahaman tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan pranikah pada studi yang sama juga naik dari 52,8% menjadi 91,7% (Sakti et al., 2023). Informasi yang disampaikan secara terstruktur membantu remaja menyadari bahwa pernikahan dini punya risiko, termasuk bagi kesehatan reproduksi (Amelia et al., 2026).

Meski peningkatannya besar, angka-angka ini perlu dibaca dengan hati-hati. Sebagian besar studi tidak memakai kelompok pembanding, sehingga kenaikan skor bisa ikut dipengaruhi oleh pengukuran ulang (soal yang sama diberikan dua kali) dan bukan semata-mata oleh edukasi. Lama pemantauan juga umumnya singkat, sehingga belum diketahui seberapa lama peningkatan itu dapat bertahan.

Perubahan Sikap dan Praktik serta Penjelasan Teoretisnya

Enam studi juga mengukur sikap remaja, dan seluruhnya melaporkan sikap yang lebih positif setelah edukasi. Skor sikap siswi SMA di Medan naik dari 68,3 menjadi 89,7 ($d = 2,15$) (Agustina et al., 2026), dan pada siswi SMP di Pekanbaru naik dari 57,93 menjadi 92,40 (Gultom & Wahyuni, 2025). Seluruh siswa (100%) bersikap positif setelah edukasi, naik dari 70,1% (Futriani et al., 2026). Perubahan sikap yang bermakna juga dilaporkan pada remaja Posyandu (Khamdia et al., 2026), siswa SMA yang memakai aplikasi seluler (Andriani et al., 2024), dan siswa SMA yang mendapat edukasi video (Meilani et al., 2023). Kenaikan ini kemungkinan besar terjadi karena remaja mulai memahami

bahwa menikah di usia muda membawa dampak buruk yang nyata bagi kesehatan dan masa depan mereka.

Hanya satu studi yang mengukur praktik. Pada kelompok yang memakai aplikasi “Jalinar Kasih”, skor pengetahuan naik 6,46 poin dan skor sikap naik 6,79 poin (keduanya $p < 0,001$), sedangkan skor praktik hanya naik 1,75 poin dan tidak bermakna ($p = 0,17$) (Andriani et al., 2024). Pola ini sejalan dengan gagasan bahwa pengetahuan dan sikap lebih cepat berubah daripada perilaku, yang umumnya membutuhkan waktu, dukungan lingkungan, dan kesempatan untuk dipraktikkan.

Perubahan sikap ini dapat dijelaskan dengan *Theory of Planned Behavior* (TPB). Menurut teori ini, perilaku seseorang didorong oleh niat, yang dibentuk oleh tiga hal: sikap terhadap perilaku itu, norma subjektif (anggapan tentang apa yang diharapkan lingkungan), dan kontrol perilaku yang dirasakan (Pujhana, 2025). Edukasi kesehatan reproduksi paling langsung memengaruhi komponen sikap. Remaja yang tadinya pasif atau menganggap nikah muda hal biasa mulai menilainya sebagai hal yang merugikan, setelah mengetahui bahaya kehamilan usia muda. Namun, tidak satu pun dari 12 studi yang mengukur niat menikah secara langsung, sehingga hubungan antara perubahan sikap dan niat masih bersifat teoritis (Chen et al., 2025).

Health Belief Model (HBM) menjelaskan hal serupa. Informasi yang tepat, misalnya lewat video kasus dan penyuluhan risiko medis, dapat meningkatkan persepsi kerentanan (merasa bisa mengalami komplikasi kehamilan) dan persepsi keparahan (memahami beratnya dampak, seperti kekerasan dalam rumah tangga, putus sekolah, dan ketidakstabilan ekonomi) (Fan & Koski, 2022; Hadina et al., 2023). Ketika ancaman itu terasa nyata dan manfaat menunda pernikahan terlihat jelas, remaja akhirnya lebih terdorong mengubah sikapnya.

Teori perilaku juga menempatkan efikasi diri, yaitu keyakinan pada kemampuan sendiri sebagai penentu penting. Dalam konteks ini, efikasi diri berarti remaja putri telah yakin bisa menolak ajakan menikah muda, menyampaikan cita-cita kepada orang tua, dan mencari layanan kesehatan reproduksi. Seperti niat, efikasi diri belum diukur pada studi-studi yang disertakan, sehingga peran edukasi dalam memperkuatnya masih perlu dibuktikan lewat penelitian lanjutan. Bila pengetahuan, sikap, dan efikasi diri membaik bersama-sama, niat menikah dini berpotensi melemah, dan niat adalah prediktor perilaku yang paling langsung (Saul et al., 2020).

Pengaruh Jenis Media dan Metode Edukasi

Jenis media juga memengaruhi seberapa besar hasil yang diperoleh. Studi yang membandingkan media secara langsung menunjukkan keunggulan media interaktif dan audiovisual. Di Malang, kelompok yang menonton film psikoedukasi dan kelompok yang menerima leaflet sama-sama mengalami peningkatan pengetahuan, tetapi perbedaan antarmedia juga bermakna ($p = 0,011$), dengan film memberi dampak lebih besar (Putri et al., 2026). Di Bengkulu, aplikasi seluler “Jalinar Kasih” memberi pengaruh yang lebih besar terhadap pengetahuan, sikap, dan praktik daripada modul Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) dan ceramah ($p < 0,001$) (Andriani et al., 2024). Pada siswa SMA, edukasi dengan video dilaporkan efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap, dengan pocketbook sebagai pembanding (Meilani et al., 2023). Media audiovisual di luar studi yang disertakan juga dilaporkan meningkatkan pengetahuan remaja tentang pernikahan dini (Dwi Susanti & Diandra Rizki Isrohmaniar, 2023).

Media cetak tetap berguna. Pada 50 remaja di Surakarta, booklet dan leaflet meningkatkan pengetahuan secara bermakna ($p = 0,001$) (Setyandari & Rahayuningsih, 2023) dan edukasi konvensional pun menaikkan rerata pengetahuan remaja putri di Tanggamus dari 72,36 menjadi 88,90 (Adinda et al., 2023). Sehingga, perbedaan antarmedia lebih terletak pada besarnya dampak dan daya tarik bagi remaja daripada pada berhasil atau tidaknya edukasi. Media cetak bersifat satu arah dan kurang menyentuh perasaan remaja, sehingga dampaknya cenderung lebih kecil daripada media yang mengajak keterlibatan remaja pada penggunaannya.

Media berbasis permainan (*game-based learning*) dan aplikasi digital juga menunjukkan hasil yang menjanjikan. Pada studi gim “Kartu Kesiapan Menikah” menaikkan pemahaman usia menikah ideal dari 8,3% menjadi 88,9% ($p < 0,001$). Permainan menggabungkan unsur persaingan sehat dan pemecahan masalah, sehingga materi yang rumit terasa lebih menyenangkan (Sakti et al., 2023). Namun, sampel studi ini cenderung kecil (36 remaja) dan belum terdapat kelompok pembanding. Media digital interaktif berbasis *Articulate Storyline* yang dikembangkan, telah menghasilkan skor N-gain 0,66. N-gain menunjukkan seberapa besar kenaikan skor dibandingkan kenaikan maksimum yang

mungkin dicapai, jadi skor itu berarti sekitar dua pertiga dari kenaikan maksimum berhasil diraih (Fihrisi & Merina, 2025). Media video juga meningkatkan pengetahuan tentang dampak pernikahan dini pada 83 siswi (Amelia et al., 2026).

Keunggulan media interaktif dan digital ini sejalan dengan teori pembelajaran multimedia. Gabungan suara, teks, dan animasi memanfaatkan dua saluran pemrosesan informasi, yaitu penglihatan dan pendengaran, sehingga beban berpikir berkurang dan materi lebih mudah diingat. (Feeley et al., 2023) Studi kasus dan simulasi dalam aplikasi juga membantu remaja menghubungkan teori dengan kehidupan sehari-hari. Karena itu, Puskesmas dan sekolah sebaiknya tidak hanya mengandalkan leaflet atau ceramah satu arah. Modul digital interaktif, pemutaran video di ruang tunggu Puskesmas dan Posyandu Remaja, serta gim edukatif dalam kegiatan ekstrakurikuler layak diprioritaskan.

Pembahasan di atas telah menunjukkan bahwa media yang menarik dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja. Namun, dalam kerangka *Theory of Planned Behavior*, sikap hanyalah salah satu dari tiga penentu niat. Dua penentu lainnya, yaitu norma subjektif dan kontrol perilaku yang dirasakan, dan hal ini sangat dipengaruhi oleh lingkungan tempat remaja hidup, terutama teman sebaya dan keluarga. Tidak satu pun dari 12 studi yang disertakan menguji secara spesifik mengenai intervensi berbasis kelompok sebaya atau keluarga, sehingga bagian ini bersandar pada literatur di luar studi yang dianalisis, karena tetap dianggap penting untuk mengaitkan penggunaan media dengan aspek luar terkait kontrol perilaku remaja. Meski terdapat satu studi yang mengukur praktik dan kenaikannya kecil, namun hasilnya belum bermakna (Andriani et al., 2024). Temuan itu sejalan dengan kemungkinan bahwa pengetahuan dan sikap yang membaik belum tentu berubah menjadi perilaku bila lingkungan sosial remaja tidak ikut mendukung.

Padahal teman sebaya adalah lingkungan yang paling dekat dengan keseharian remaja. Salah satu studi *mixed-method* menemukan hubungan positif yang kuat antara pengaruh teman sebaya dan persepsi remaja tentang pernikahan dini ($r = 0,71$) serta kehamilan pranikah ($r = 0,73$), dengan $R^2 = 0,504$. Artinya, sekitar 50,4% variasi persepsi tentang pernikahan dini berkaitan dengan pengaruh teman sebaya (Umrah & Dahlan, 2025). Hal ini wajar, sebab remaja menghabiskan banyak waktu bersama teman dan cenderung menyesuaikan diri dengan norma kelompoknya. Bila kelompok itu memaklumi pacaran berisiko atau menganggap nikah muda sebagai jalan keluar, anggotanya mudah terpengaruh (Tampubolon et al., 2026). Dengan demikian, media edukasi yang baik pun berpotensi berhadapan dengan norma kelompok yang tidak sejalan dengan pesan yang disampaikan.

Sehingga, pembentukan konselor sebaya (*peer educator*) dan diskusi kelompok sebaya (*peer group discussion*) dinilai menjanjikan. Penelitian kuasi-eksperimental tentang diskusi kelompok sebaya dan tinjauan literatur tentang informasi dari sebaya melaporkan bahwa informasi kesehatan reproduksi dari sesama remaja lebih mudah diterima. Remaja umumnya lebih nyaman dan tidak canggung membahas isu sensitif dengan teman dibanding dengan guru atau orang tua. Peran kader di komunitas juga dilaporkan sebagai bagian dari strategi pencegahan (Gunarmi et al., 2025). Pendekatan ini dapat berjalan berdampingan dengan media yang efektif pada studi-studi di atas, misalnya dengan memakai video atau aplikasi sebagai bahan diskusi kelompok sebaya di sekolah dan Posyandu Remaja.

Keluarga adalah lingkungan kedua yang membentuk cara remaja memandang pernikahan. Studi Tampubolon juga menemukan bahwa komunikasi terbuka antara orang tua dan anak tentang kesehatan reproduksi berhubungan bermakna dengan sikap pencegahan pernikahan dini ($p = 0,006$), dan tinjauan Aprianti et al. (2024) sejalan dengan temuan itu (Tampubolon et al., 2026). Hambatan terbesarnya adalah norma budaya yang menganggap pembicaraan tentang seksualitas dan reproduksi sebagai hal tabu. Hambatan serupa dilaporkan dalam komunikasi orang tua dan remaja di Nigeria dan Ghana (Agyei et al., 2025). Program yang melibatkan orang tua juga sudah pernah diuji, misalnya di Kenya melalui program daring (Hertz et al., 2022). Karena belum ada studi yang disertakan yang menguji pendekatan ini, penelitian selanjutnya perlu menilai apakah media interaktif yang efektif pada remaja menjadi lebih kuat bila dipadukan dengan keterlibatan teman sebaya dan orang tua.

Implikasi bagi Kesehatan Ibu dan Anak, Pencegahan Stunting, dan Kebijakan

Bila edukasi berhasil menunda usia menikah hingga usia matang, dampaknya berpotensi meluas ke kesehatan ibu dan anak. Ibu yang hamil pada usia matang memiliki sistem reproduksi yang lebih siap, sehingga lebih kecil kemungkinan mengalami perdarahan persalinan, preeklamsia, dan persalinan macet. Penundaan usia menikah juga memberi waktu bagi remaja untuk mencapai status gizi yang baik sebelum hamil (Agustina et al., 2026). Edukasi kesehatan reproduksi pada remaja pranikah

juga dipandang sebagai strategi dari hulu untuk mendukung penurunan *stunting*. Tinjauan sistematis Agustia et al. (2026) menyimpulkan bahwa kapasitas kognitif dan pemahaman kesehatan reproduksi remaja sebelum menikah berpengaruh pada kesiapan menjelang kehamilan. Remaja putri yang mendapat edukasi lebih memahami pentingnya mencegah anemia, makan seimbang, dan merawat 1.000 Hari Pertama Kehidupan sejak janin dalam kandungan. Sebaliknya, pernikahan dini sering diikuti kelahiran bayi BBLR dan *stunting* karena ibu muda mengalami KEK dan minim pengetahuan pengasuhan (Taufikurrahman et al., 2023).

Dari sisi pembangunan, pencegahan pernikahan dini mendukung SDG 3 (kesehatan dan kesejahteraan), SDG 4 (pendidikan berkualitas), dan SDG 5 (kesetaraan gender). Menunda pernikahan memberi remaja putri kesempatan menamatkan sekolah menengah dan melanjutkan ke perguruan tinggi (Fitria et al., 2024). Pendidikan yang lebih tinggi meningkatkan peluang perempuan bekerja, memperoleh penghasilan layak, dan ikut mengambil keputusan dalam keluarga, sehingga rantai kemiskinan yang menjerat pasangan usia anak dapat diputus.

Berdasarkan hal ini, diperlukan kerja sama lintas sektor. Kementerian yang membidangi pendidikan bersama Kementerian Agama perlu memastikan materi kesehatan reproduksi remaja yang menyeluruh masuk secara resmi ke kurikulum sekolah menengah dan pesantren. Kementerian Kesehatan dan BKKBN perlu memperluas Posyandu Remaja dan jaringan konselor sebaya (Generasi Berencana/GenRe) sampai ke tingkat desa, memperkuat layanan kesehatan peduli remaja di Puskesmas, dan menyediakan anggaran untuk media digital yang interaktif (Ariningrum & Ardhiyanti, 2026; Khamdia et al., 2026). Pengadilan Agama juga disarankan memperketat permohonan dispensasi kawin dengan mewajibkan calon pengantin remaja mengikuti konseling kesehatan reproduksi dan pemeriksaan kesehatan sebelum permohonan dipertimbangkan.

Tinjauan literatur ini memiliki beberapa keterbatasan. Tidak ada studi yang disertakan berupa uji acak terkontrol, sebagian besar berdesain pra-eksperimen atau kuasi-eksperimen dengan sampel kecil hingga sedang, dan pemantauannya singkat. Semua studi dilakukan di Indonesia sehingga generalisasi ke wilayah lain terbatas. Hasil yang diukur juga beragam dan tidak seragam, sehingga sintesis hanya dapat dilakukan secara naratif. Tidak semua pendekatan kesehatan reproduksi remaja terbukti atau dipastikan akan berhasil, sehingga hasil positif pada studi jangka pendek perlu diuji ulang dalam kondisi yang lebih ketat. Penelitian lain selanjutnya disarankan memakai desain *randomized controlled trial* dengan pemantauan jangka panjang, serta mengukur niat menikah, efikasi diri, dan usia menikah yang sebenarnya agar dampak edukasi terhadap angka pernikahan dini dapat dinilai.

KESIMPULAN

Berdasarkan 12 studi primer yang dianalisis, program edukasi kesehatan reproduksi meningkatkan pengetahuan remaja tentang pernikahan dini, dan enam studi yang mengukur sikap melaporkan sikap yang lebih positif setelah edukasi. Media interaktif dan digital, seperti video, aplikasi seluler, dan gim edukatif, memberi hasil yang lebih baik daripada leaflet, modul, atau ceramah pada studi yang membandingkannya, sementara media cetak tetap berguna sebagai pelengkap. Bukti tentang niat menikah, efikasi diri, dan perubahan perilaku nyata masih belum ada, dan pengaruh edukasi berbasis kelompok sebaya atau keluarga belum diuji langsung oleh studi yang disertakan. Sekolah dan pesantren disarankan menyediakan materi kesehatan reproduksi yang terstruktur dan menarik, sementara Puskesmas dapat mengembangkan media digital interaktif serta mengaktifkan Posyandu Remaja. Penelitian selanjutnya perlu memakai desain *randomized controlled trial* dengan pemantauan jangka panjang, dan mengukur niat, efikasi diri, serta usia menikah yang sebenarnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adinda, T., Susilawati, S., Yantina, Y., & Riyanti, R. (2023). The Effect of Health Education on Knowledge Adolescent Girl About Early Marriage. *Malahayati Nursing Journal*, 5(11), 3927–3934. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i11.11455>
- Agustina, L., Sepriani, L., Silalahi, B., Ilmu, S. T., & Darmo, K. (2026). Effect of Comprehensive Reproductive Health Education on Knowledge and Attitudes of Adolescent Girls Toward Early Marriage Prevention at SMA Primbana Medan in 2025. In *Journal of Innovative and Creativity* (Vol. 6, Number 1).
- Agyei, F. B., Kaura, D. K., & Bell, J. D. (2025). Parent-adolescent sexual and reproductive health information communication in Ghana. *Reproductive Health*, 22(1), 25. <https://doi.org/10.1186/s12978-025-01961-y>

- Amelia, F., Aisyah Laily, N., & Retnowati, Y. (2026). Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Video terhadap Pengetahuan Remaja Putri tentang Dampak Pernikahan Dini di SMA Negeri 4 Tarakan. *Jurnal Manajemen Pendidikan Dan Ilmu Sosial*, 7(4), 3273–3281. <https://doi.org/10.38035/jmpis.v7i4>
- Andriani, L., Simbolon, D., Riastuti, F., Villia, A., & Muslim, Z. (2024). Jalinan Kasih android mobile phone application improves knowledge, attitude, and practice regarding early marriage among high school students: Evidence from quasi-experimental study. *Afr J Reprod Health*, 28(5), 47–53.
- Ariningrum, D. P., & Ardhiyanti, L. P. (2026). Mutu Pelayanan Kesehatan Reproduksi Ramah Remaja sebagai Strategi Preventif Pernikahan Anak: Tinjauan Literatur. *Indonesian Journal of Midwifery Scientific*, 5(1), 41–55. <https://doi.org/10.58467/ijmidsci.v5i1.280>
- Chen, Y., Ma'rof, A. A., Abdullah, H., Hamsan, H. H., & Zaremohzzabieh, Z. (2025). Application of theory of planned behavior to evaluate factors that affecting marriage intention of Chinese unmarried women. *Current Psychology*, 44(3), 1976–1989. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-07238-0>
- Dwi Susanti, & Diandra Rizki Isrohmaniar. (2023). Peningkatan Pengetahuan Remaja tentang Pernikahan Dini dengan Media Audiovisual. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 14(1).
- Falahudin, A. F., & Damaiyanti, V. P. (2024). Normalisasi Pernikahan Anak: Konstruksi Sosial pada Masyarakat Desa Karang Rejo Kabupaten Tanah Laut. *Huma: Jurnal Sosiologi*, 3(4), 427–436. <https://doi.org/10.20527/h-js.v3i4.348>
- Fan, S., & Koski, A. (2022). The health consequences of child marriage: a systematic review of the evidence. *BMC Public Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12707-x>
- Feeley, T. H., Keller, M., & Kayler, L. (2023). Using Animated Videos to Increase Patient Knowledge: A Meta-Analytic Review. *Health Education & Behavior*, 50(2), 240–249. <https://doi.org/10.1177/10901981221116791>
- Fihri, F., & Merina, N. D. (2025). DEVELOPING ARTICULATE STORYLINE MEDIA FOR REPRODUCTIVE HEALTH EDUCATION. *Darmabakti Cendekia: Journal of Community Service and Engagements*, 7(2), 111–117. <https://doi.org/10.20473/dc.V7.I2.2025.111-117>
- Fitria, M., Laksono, A. D., Syahri, I. M., Wulandari, R. D., Matahari, R., & Astuti, Y. (2024). Education role in early marriage prevention: evidence from Indonesia's rural areas. *BMC Public Health*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20775-4>
- Futriani, E. S., Anggraini, S., & Wijayanti, P. (2026). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap pada remaja tentang kesehatan reproduksi di SMAN 83 Jakarta. *Jurnal Ners*, 10.
- Gultom, M. P. B., & Wahyuni, I. (2025). Pengaruh Kelas Edukasi Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap tentang Pencegahan Kehamilan Remaja di SMPN 11 Pekanbaru. *JMSWH Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 6(1), 45–51. <https://doi.org/10.36082/jmswh.v6i1.2550>
- Gunarmi, G., Agustina, M. D., Navelia, Z. I., Faizah, N. T., Noorhayati, A., Kusuma, N. O., Astuti, R., Handayani, R., Sofiana, S., Syafriani, S., Syarif, S., & Rejeki, Y. S. (2025). Penguatan Peran Kader melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi Strategi Pencegahan Kehamilan Remaja dan Pernikahan Dini Berbasis Komunitas di Dusun Sorosutan Kecemen Manisrenggo Kabupaten Klaten. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 4(1), 200–209. <https://doi.org/10.58266/jpmb.v4i1.396>
- Hadina, H., Longgupa, L. W., Rahmawati, R., & Radjulaeni, Z. (2023). The Impact of Early Marriage on Women. *Napande: Jurnal Bidan*, 2(1), 19–25. <https://doi.org/10.33860/njb.v2i1.2142>
- Hertz, M. F., Kilmer, G., Verlenden, J., Liddon, N., Rasberry, C. N., Barrios, L. C., & Ethier, K. A. (2022). Adolescent Mental Health, Connectedness, and Mode of School Instruction During COVID-19. *Journal of Adolescent Health*, 70(1), 57–63. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.10.021>
- Khamdia, A., Mulyani, S., & Patonah, S. (2026). EFFECTIVENESS OF EDUCATION ON REPRODUCTIVE HEALTH IN IMPROVING KNOWLEDGE AND ATTITUDES TOWARD CHILD MARRIAGE PREVENTION AT THE ADOLESCENT POSYANDU IN TRUCUK. *Medalion Journal*, 7(2), 2986–2994. <https://doi.org/10.59733/medalion.v7i2.339>
- Kombat, A., C.K., A., V.N., A., S., A., J.A., A., & V.W., A. (2023). Unveiling the Silent Suffering: Exploring the Lived Experience of Girl Child Marriage Victims and its Impact on their Education. *British Journal of Education, Learning and Development Psychology*, 6(3), 92–99. <https://doi.org/10.52589/bjeldp-ibqzurpl>
- Meilani, N., Setiyawati, N., Rofi'ah, S., & Sukini, T. (2023). Improving knowledge and attitude towards child marriage prevention among senior high school students. *Journal of Education and Learning (EduLearn)*, 17(3), 354–364. <https://doi.org/10.11591/edulearn.v17i3.20763>
- Nurannisa Fitria Aprianti, Eka Faizaturrahmi, & Baiq Dika Fatmasari. (2024). Family-Based Reproductive Health Education as a Strategy to Prevent Child Marriage: A Literature Review of Its Impact on Adolescents'

- Knowledge and Attitudes. *Bulletin of Inspiring Developments and Achievements in Midwifery*, 1(1), 68–79. <https://doi.org/10.69855/bidan.v1i1.576>
- Pujhana, I. K. W. (2025). Child Marriage in Health Psychology: A Narrative Literature Review. *Buletin Psikologi*, 33(2), 265. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.108255>
- Putri, R. C. D. N., Alfianto, A. G., & Sulaksono, A. D. (2026). Promosi Kesehatan Berbasis Film Psikoedukasi Pernikahan Dini sebagai Upaya Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Perempuan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(2), 56. <https://doi.org/10.22146/jkr.94268>
- Sakti, P. M., Ramadhan, K., & Faisal, T. I. (2023). Marriage Readiness Cards and Adolescent Knowledge: Addressing Child Marriage. *Jurnal Bidan Cerdas*, 5(4), 166–173. <https://doi.org/10.33860/jbc.v5i4.3012>
- Saul, G., Diarra, A., Melnikas, A. J., & Amin, S. (2020). Voice Without Choice? Investigating Adolescent Girls' Agency in Marital Decision-making in Niger. *Progress in Development Studies*, 20(4), 270–281. <https://doi.org/10.1177/1464993420977801>
- Setyandari, F., & Rahayuningsih, F. B. (2023). The effectiveness of reproductive health education to increase knowledge among adolescents. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 6(6), 458–463. <https://doi.org/10.33024/minh.v6i6.13062>
- Silalahi, N., Dwi Insani, S., Br Ginting, S., Rohaya Tinambunan, T., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Kesehatan Deli Husada, I., & Studi Pendidikan Profesi Bidan, P. (n.d.). EDUK ASI K ESEHATAN UNTUK IBU HAMIL USIA REMAJA (USIA 15-19 TAHUN) TENTANG RIS IK O KURANG ENERGI K RONIS (K EK) DESA CANDIREJO, K ECAMATAN B IRU-B IRU, K ABUPATEN DELI SERDANG Health Education For Adolescent Pregnant (Age 15 th-19 th) About The Risk Of Chronic Energ y Lack Candirejo Village, B iru-B iru District, Del i Serdang Regency. In *Jurnal Pengabdian Masyarakat Putri Hijau* (Vol. 3, Number 2). Retrieved <http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMMPH>
- Swami, D., & Rao, P. V. P. (2024). Effects of teenage pregnancies on the health, nutrition, and development of first-born children: A community-based comparative study in a rural district at Bhopal. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 13(6), 2216–2220. https://doi.org/10.4103/jfmmpc.jfmmpc_1320_22
- Tampubolon, I. L., Dynaria Siregar, Y., Putri, D. K., & Permayasa, N. (2026). Science Midwifery Factors related to the prevention of early marriage in adolescents RP SNC Fannaz Sunggal Deli Serdang: A cross-sectional study. In *Science Midwifery* (Vol. 14, Number 2). Online. www.midwifery.iocspublisher.orgJournalhomepage:www.midwifery.iocspublisher.org
- Taufikurrahman, T., Zulfi, A. N., Irmawati, E. F. F., Setiawan, W. P., Azizah, P. N., & Soeliyono, F. F. (2023). Sosialisasi Pernikahan Usia Dini dan Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Desa Pabean, Kabupaten Probolinggo. *Scientia: Jurnal Hasil Penelitian*, 8(1), 73–88. <https://doi.org/10.32923/sci.v8i1.3379>
- Umrah, A. S., & Dahlan, A. K. (2025). Social Dynamics and Peer Perceptions: Early Marriage and Premarital Pregnancy Among Adolescents in Tana Toraja. *Journal of Health and Nutrition Research*, 4(2), 413–424. <https://doi.org/10.56303/jhnresearch.v4i2.391>
- World Health Organization (WHO). (2022). *Adolescent pregnancy*.