

## HUBUNGAN KNOWLEDGE, ATTITUDE, PRACTICE PERNIKAHAN DINI DENGAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PUTRI DI DESA GELANGSAR

Luthfiyyah Asri Cahyani<sup>1</sup>, Sabrina Intan Zoraya<sup>2</sup>, Nurkomariah Zulhijjah<sup>3</sup>, Dany Karmila<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Prodi S1 Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar, Mataram

Email korespondensi: [luthfiyyah@gmail.com](mailto:luthfiyyah@gmail.com)

Received: 20 February 2026; Revised: 23 February 2026; Accepted: 24 February 2026

### Abstract

*Adolescent reproductive health is an important determinant of future health status, yet it remains affected by various problems, including early marriage. Early marriage increases the risk of reproductive health disorders due to the physical and psychological immaturity of adolescents. This study aimed to analyze the relationship between knowledge, attitude, and practice regarding early marriage and reproductive health status among adolescent girls in Gelangsar Village. This was an observational analytic study with a cross-sectional design conducted in December 2023. A total of 74 adolescent girls were selected using multistage random sampling. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using the Chi-square test with a 95% confidence level. The results showed that respondents with poor knowledge had a higher proportion of reproductive health disorders (33.8%) compared to those with good knowledge (9.5%) ( $p=0.004$ ). Respondents with negative attitudes had a higher proportion of reproductive health disorders (32.4%) compared to those with positive attitudes (10.8%) ( $p=0.006$ ). Respondents who experienced early marriage had a higher proportion of reproductive health disorders (24.3%) compared to those who did not (18.9%) ( $p=0.001$ ). This study concludes that knowledge, attitude, and practice regarding early marriage are significantly associated with reproductive health status among adolescent girls. Improving reproductive health education and preventing early marriage are essential to reduce reproductive health risks in adolescents.*

**Keywords:** adolescent; attitude; early marriage; knowledge; reproductive health

### Abstrak

Kesehatan reproduksi remaja merupakan aspek penting dalam menentukan kualitas kesehatan di masa depan, namun masih menghadapi berbagai permasalahan, termasuk pernikahan dini. Pernikahan dini dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan reproduksi karena kondisi fisik dan psikologis remaja yang belum matang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan knowledge, attitude, dan practice mengenai pernikahan dini dengan status kesehatan reproduksi remaja putri di Desa Gelangsar. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain cross-sectional yang dilaksanakan pada bulan Desember 2023. Sampel sebanyak 74 remaja putri dipilih menggunakan teknik multistage random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan uji Chi-square dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan knowledge kurang baik memiliki proporsi gangguan kesehatan reproduksi lebih tinggi (33,8%) dibandingkan dengan knowledge baik (9,5%)

dengan nilai  $p=0,004$ . Responden dengan attitude kurang baik memiliki proporsi gangguan kesehatan reproduksi sebesar 32,4% dibandingkan attitude baik (10,8%) dengan nilai  $p=0,006$ . Responden yang melakukan pernikahan dini memiliki proporsi gangguan kesehatan reproduksi lebih tinggi (24,3%) dibandingkan yang tidak menikah dini (18,9%) dengan nilai  $p=0,001$ . Penelitian ini menunjukkan bahwa knowledge, attitude, dan practice mengenai pernikahan dini berhubungan secara signifikan dengan status kesehatan reproduksi remaja putri. Peningkatan edukasi kesehatan reproduksi dan pencegahan pernikahan dini diperlukan untuk menurunkan risiko gangguan kesehatan reproduksi pada remaja.

**Kata Kunci:** *attitude*; kesehatan reproduksi; *knowledge*; pernikahan dini; *practice*

## PENDAHULUAN

Remaja adalah suatu periode transisi dari masa awal anak-anak hingga masa awal dewasa, yang memasuki pada usia kira-kira 10-12 tahun dan berakhir pada usia 18-22 tahun. Masa remaja bermula pada perubahan fisik yang cepat, penambahan berat badan, dan tinggi badan yang dramatis, perubahan bentuk tubuh, dan perkembangan karakteristik seksual seperti pembesaran payudara, perkembangan pinggang dan kumis, dan dalamnya suara (Gunarsa, 2012).

Remaja juga berkembang menuju dewasa, periode perkembangan ini individu banyak mengalami gejala dan tekanan karena perubahan yang terjadi dalam dirinya. Remaja diharuskan dapat menyesuaikan diri dengan peran orang dewasa dan melepas diri dari peran anak-anak. Pada proses penyesuaian diri terhadap perubahan tersebut, remaja akan mencari berbagai informasi yang nantinya akan menjadi pengaruh bagi kehidupan remajanya termasuk pemahaman tentang kesehatan reproduksi (Papalia, Olds, dan Feldman, 2009).

Kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan seseorang yang sehat secara utuh baik fisik, mental, dan sosial yang berhubungan dengan sistem, fungsi, serta proses reproduksi (Wirenviona, 2020). Kesehatan reproduksi yang baik tidak hanya karena terbebas dari gangguan atau kecacatan

yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi, namun ketika seseorang dalam keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh (Peraturan Pemerintah No. 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, 2014). Perlunya remaja mengenal kesehatan reproduksinya adalah agar remaja mengenal tubuhnya dan organ-organ reproduksinya, memahami fungsinya dan perkembangan organ reproduksinya secara benar, memahami perubahan fisik, dan psikisnya, melindungi diri dari berbagai risiko yang mengancam kesehatan dan keselamatannya, mempersiapkan masa depan yang sehat dan cerah, serta mengembangkan, sikap, dan perilaku bertanggung jawab mengenai proses reproduksi (BKKBN, 2014).

Menurut lembaga kesehatan dunia atau *World Health Organization* (WHO) angka kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di seluruh dunia terdapat 333 juta kasus baru setiap tahunnya dan sekitar 1 juta kasus terjadi setiap harinya (Kemenkes RI, 2015). Angka prevalensi anemia masih tinggi, dibuktikan data dari badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) tahun 2016, prevalensi anemia pada ibu hamil yaitu sebesar 40,1%. Prevalensi anemia ibu hamil diperkirakan di Asia adalah 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1% dan Eropa 25,1% (Asmin et al., 2021).

*World Health Organization* (WHO) melaporkan setiap harinya di tahun 2017, sekitar 810 wanita meninggal akibat masalah atau komplikasi kehamilan dan persalinan yang sebenarnya dapat dicegah. Salah satu komplikasi pada persalinan adalah persalinan lama, analisis data *World Health Organization* menunjukkan pada tahun 2017 persalinan lama menjadi penyebab langsung komplikasi persalinan dengan jumlah kejadian sebesar 69.000 atau 2,8% kematian dari semua kematian ibu di seluruh dunia (Annisya, 2020). Pada tahun 2020 diperkirakan setiap hari terdapat 934 kasus preeklampsia terjadi di seluruh dunia. Sekitar 342.000 ibu hamil mengalami preeklampsia (Rauf et al., 2023). Menurut data yang diperoleh dari *Joint United Nations Programme on HIV and AIDS*, atau UNAIDS ada 38,4 juta (33,9 juta-43,8 juta) orang di dunia yang hidup dengan HIV pada tahun 2021. Infeksi menular seksual, HIV/AIDS, anemia, preeklampsia, dan persalinan lama, merupakan gangguan kesehatan reproduksi (Putri, 2022).

Insiden preeklampsia di Indonesia sendiri adalah 128,273/tahun atau sekitar 5,3% (POGI, 2016). Indonesia merupakan Negara urutan kelima paling berisiko IMS di Asia, Total kasus IMS yang ditangani pada tahun 2018 adalah 140.803 kasus dari 430 layanan IMS (Hairuddin et al., 2022). Sementara itu, pada tahun 2018, terdapat 32% remaja di Indonesia yang mengalami anemia. Hal ini berarti bahwa terdapat kurang lebih 7,5 juta remaja Indonesia yang berisiko untuk mengalami hambatan dalam tumbuh kembang, kemampuan kognitif dan rentan terhadap penyakit infeksi (RISKESDAS, 2018).

Kasus HIV AIDS sampai dengan Maret 2022 dilaporkan berjumlah sebanyak 502 dari 514 kabupaten/kota di Indonesia. Dari jumlah tersebut, hanya 482 kabupaten/kota yang melaporkan kasus HIV AIDS pada periode Januari-

Maret 2022. Jumlah ODHIV yang ditemukan periode Januari-Maret 2022 sebanyak 10.525 orang dari 941.973 orang yang dites HIV, dan sebanyak 8.784 orang mendapat pengobatan ARV (83,4%) ((P2P) Direktur Jenderal, 2022). Kejadian partus lama menduduki urutan tertinggi di ASEAN yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup ibu meninggal akibat partus lama (Kemenkes RI, 2022).

Tahun 2020 dari total 2.304 orang yang terinfeksi, diketahui sebanyak 3 orang (9,1%) tidak diketahui umurnya, 875 orang (37,5%) tidak diketahui status pernikahannya, 1423 orang (61,8%) tidak diketahui status pendidikannya, 873 orang (36,9%) tidak diketahui status pekerjaannya, dan sebanyak 367 (15,7%) tidak diketahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian infeksi menular yang dialami oleh pasien tersebut (Mulianingsih et al., 2022). Untuk kejadian anemia, angka mencapai 30% pada remaja putri di tahun 2020 (Dikes NTB, 2020). Sementara, kejadian kematian ibu yang disebabkan oleh partus lama sekitar 0,76% (Dikes NTB, 2016). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB), total kasus baru HIV/ AIDS di daerah ini sampai dengan November 2022 sebanyak 306 kasus, dengan rincian HIV 176 dan AIDS 130. Adapun secara kumulatif kasus HIV/AIDS sejak tahun 1992 sebanyak 2.821 kasus dengan rincian HIV 1.388 dan AIDS 2.821.

Nusa Tenggara Barat (NTB) merupakan provinsi yang memiliki angka pernikahan dini tahun 2020 sebesar 805 kasus pada remaja. Menurut data Kanwil Kementerian Agama Provinsi NTB tahun 2020, Kota Mataram memiliki angka pernikahan dini sejumlah 8 orang, Kabupaten Lombok Barat sejumlah 135, Kabupaten Lombok Tengah sejumlah 148, Kabupaten Lombok Timur sejumlah 43 orang. Dari data tersebut, Kabupaten Lombok Barat merupakan peringkat

kedua dalam kasus pernikahan dini pernikahan dini. Berdasarkan data yang diperoleh dari Desa Gelangsar, Kecamatan Gunungsari, Lombok Barat, sebanyak 87 orang berusia 14-19 tahun telah melakukan pernikahan dini.

Pernikahan dini masih banyak terjadi di NTB, khususnya Desa Gelangsar. Permasalahan kesehatan reproduksi remaja akan berdampak secara fisik dan kesehatan mental emosi remaja, begitu pula ekonomi dan kesejahteraan sosial jangka panjang sehingga pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi yang benar akan membantu remaja bertanggung jawab atas kesehatan reproduksinya. Dampak yang serius menyebabkan permasalahan ini penting untuk diteliti. Oleh karena itu, peneliti bermaksud melakukan penelitian hubungan KAP (*Knowledge, Attitude, Practice*) mengenai pernikahan dini dengan kesehatan reproduksi remaja putri di Desa Gelangsar.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan cross-sectional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan knowledge, attitude, dan practice mengenai pernikahan dini dengan status kesehatan reproduksi pada remaja putri di Desa Gelangsar, Kecamatan Gunungsari, Kabupaten Lombok Barat. Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri di Desa Gelangsar periode tahun 2020–2023 yang berjumlah 200 orang. Sampel penelitian sebanyak 74 responden ditentukan menggunakan teknik multistage random sampling, yaitu pemilihan wilayah secara bertahap berdasarkan dusun yang ada di Desa Gelangsar, kemudian dilakukan pemilihan responden secara acak sesuai dengan

kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah remaja putri berusia 14–19 tahun, berdomisili di Desa Gelangsar, dan bersedia menjadi responden, sedangkan remaja putri yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap tidak diikutsertakan dalam penelitian.

Data yang digunakan merupakan data primer yang dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur melalui wawancara langsung dengan responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah knowledge, attitude, dan practice mengenai pernikahan dini, sedangkan variabel dependen adalah status kesehatan reproduksi remaja putri. Status kesehatan reproduksi diukur berdasarkan adanya keluhan gangguan kesehatan reproduksi yang dialami responden dalam tiga bulan terakhir, meliputi gangguan menstruasi, keputihan patologis, dan gejala infeksi saluran reproduksi. Responden dikategorikan mengalami gangguan kesehatan reproduksi apabila memiliki minimal satu keluhan, dan dikategorikan tidak mengalami gangguan apabila tidak memiliki keluhan.

Pengolahan dan analisis data dilakukan menggunakan program *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS). Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Chi-square untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada nilai  $p < 0,05$  dengan interval kepercayaan 95%.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara knowledge, attitude, dan practice mengenai

pernikahan dini dengan status kesehatan reproduksi remaja putri di Desa Gelangsar. Status kesehatan reproduksi dikategorikan menjadi dua, yaitu ada

gangguan kesehatan reproduksi dan tidak ada gangguan kesehatan reproduksi.

**Tabel 1. Analisis Bivariat**

Variabel	Status Kesehatan Reproduksi				Total		p-value
	Ada gangguan		Tidak ada gangguan		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Knowledge</b>							
Kurang Baik	25	33,8	19	25,7	44	59,5	0,004
Baik	7	9,5	23	31,1	30	40,5	
<b>Attitude</b>							
Kurang Baik	24	32,4	18	24,3	42	56,8	0,006
Baik	8	10,8	24	32,4	32	43,2	
<b>Practice</b>							
Menikah Dini	18	24,3	8	10,8	26	35,1	0,001
Tidak Menikah Dini	14	18,9	34	45,9	48	64,9	

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa responden dengan *knowledge* kurang baik memiliki proporsi gangguan kesehatan reproduksi lebih tinggi yaitu 33,8% dibandingkan dengan responden yang memiliki *knowledge* baik yaitu 9,5%. Hasil uji *Chi-square* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara *knowledge* mengenai pernikahan dini dengan status kesehatan reproduksi remaja putri ( $p=0,004$ ).

Pada variabel *attitude*, responden dengan *attitude* kurang baik memiliki proporsi gangguan kesehatan reproduksi sebesar 32,4%, sedangkan responden dengan *attitude* baik sebesar 10,8%. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara *attitude* mengenai pernikahan dini dengan status kesehatan reproduksi remaja putri ( $p=0,006$ ).

Pada variabel *practice*, responden yang melakukan pernikahan dini memiliki proporsi gangguan kesehatan reproduksi lebih tinggi yaitu sebesar 24,3%, dibandingkan dengan responden yang tidak menikah dini sebesar 18,9%. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara *practice* mengenai

pernikahan dini dengan status kesehatan reproduksi remaja putri ( $p=0,001$ ).

### Pembahasan

Hubungan Knowledge dengan Status Kesehatan Reproduksi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *knowledge* mengenai pernikahan dini dengan status kesehatan reproduksi remaja putri. Remaja putri dengan *knowledge* kurang baik memiliki proporsi gangguan kesehatan reproduksi yang lebih tinggi dibandingkan dengan remaja putri dengan *knowledge* baik. *Knowledge* merupakan faktor predisposisi yang berperan penting dalam membentuk perilaku kesehatan seseorang. Remaja yang memiliki *knowledge* yang baik akan lebih mampu memahami risiko kesehatan reproduksi serta melakukan upaya pencegahan terhadap masalah kesehatan reproduksi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rika Istawati (2019) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara *knowledge* dengan kesehatan reproduksi remaja. *Knowledge* yang baik dapat membantu remaja dalam

mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan reproduksinya.

#### Hubungan Attitude dengan Status Kesehatan Reproduksi

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara attitude mengenai pernikahan dini dengan status kesehatan reproduksi remaja putri. Remaja dengan attitude kurang baik memiliki proporsi gangguan kesehatan reproduksi yang lebih tinggi dibandingkan dengan remaja dengan attitude baik.

Attitude merupakan respon atau kecenderungan individu terhadap suatu objek yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan. Attitude yang positif terhadap kesehatan reproduksi akan mendorong remaja untuk menjaga kesehatan reproduksinya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hafid (2014) yang menunjukkan adanya hubungan antara attitude dengan kesehatan reproduksi.

#### Hubungan Practice dengan Status Kesehatan Reproduksi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara practice mengenai pernikahan dini dengan status kesehatan reproduksi remaja putri. Remaja putri yang menikah dini memiliki proporsi gangguan kesehatan reproduksi yang lebih tinggi dibandingkan dengan remaja yang tidak menikah dini.

Pernikahan dini dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan reproduksi karena organ reproduksi remaja belum matang secara optimal. Selain itu, remaja yang menikah dini berisiko mengalami komplikasi kesehatan reproduksi seperti anemia, infeksi, dan komplikasi kehamilan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sekarayu dan Nurwati (2021) yang menyatakan bahwa pernikahan dini berhubungan dengan masalah kesehatan reproduksi.

## PENUTUP

### Simpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa knowledge, attitude, dan practice mengenai pernikahan dini berhubungan dengan status kesehatan reproduksi remaja putri di Desa Gelangsar. Remaja putri yang memiliki knowledge dan attitude yang kurang baik cenderung lebih banyak mengalami gangguan kesehatan reproduksi dibandingkan dengan remaja yang memiliki knowledge dan attitude yang baik. Selain itu, remaja putri yang melakukan pernikahan dini juga memiliki proporsi gangguan kesehatan reproduksi yang lebih tinggi dibandingkan dengan remaja yang tidak menikah dini. Hal ini menunjukkan bahwa faktor pengetahuan, sikap, dan praktik terkait pernikahan dini berperan penting dalam kesehatan reproduksi remaja putri.

### Saran

Remaja putri diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai kesehatan reproduksi dan risiko pernikahan dini melalui berbagai sumber informasi yang terpercaya. Orang tua, tenaga kesehatan, dan pihak sekolah diharapkan dapat berperan aktif dalam memberikan edukasi kesehatan reproduksi secara tepat dan berkelanjutan. Selain itu, pemerintah daerah dan fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan program promosi kesehatan reproduksi remaja sebagai upaya pencegahan gangguan kesehatan reproduksi dan pernikahan dini.

## DAFTAR PUSTAKA

Annisya, W. (2020). *Determinan kejadian persalinan lama kala I di Indonesia (analisis data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017)* (Skripsi/tesis, Universitas Sriwijaya). [https://repository.unsri.ac.id/35175/3/RAMA\\_13201\\_10011181621004\\_02\\_09088803\\_01\\_front\\_ref.pdf](https://repository.unsri.ac.id/35175/3/RAMA_13201_10011181621004_02_09088803_01_front_ref.pdf)

- Asmin, E., Salulinggi, A., Titaley, C. R., & Bension, J. (2021). Hubungan pengetahuan dan kepatuhan ibu hamil konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia di Kecamatan Leitimur Selatan dan Teluk Ambon. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 6(1), 229–236.  
<https://doi.org/10.14710/jekk.v6i1.10180>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2014). *Buku saku bagi petugas lapangan Program KB Nasional: Materi konseling*. BKKBN.
- Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Ditjen P2P), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Laporan perkembangan HIV/AIDS dan penyakit infeksi menular seksual (PIMS) Triwulan I (Januari–Maret 2022)*. Kementerian Kesehatan RI.
- Gunarsa, S. D. (2012). *Psikologi untuk keluarga* (Cet. 15). BPK Gunung Mulia.
- Hairuddin, K., Passe, R., & Sudirman, J. (2022). Penyuluhan kesehatan tentang penyakit infeksi menular seksual (IMS) pada remaja. *Abdimas Singkerru*, 2(1), 12–18.  
<https://doi.org/10.59563/singkerru.v2i1.122>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Catatan: di naskah Anda, Riskesdas dipakai untuk angka anemia remaja (32%). Pastikan yang dirujuk adalah laporan nasional Riskesdas 2018 (dokumen resmi).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Pedoman nasional penanganan infeksi menular seksual (IMS) 2015*. Kementerian Kesehatan RI.
- Catatan editorial: repositori resmi Kemenkes banyak menampilkan edisi 2016, jadi pastikan Anda memang memakai edisi 2015 (sesuai kutipan naskah).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia 2021*. Kementerian Kesehatan RI.
- Mulianingsih, W., Mariam, L., Permana, Y., Zubaidi, F. F., Arjita, P. D., Anulus, A., Karmila, D., & Hanafi, F. (2022). Gambaran patogen dan profil infeksi menular seksual (IMS). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(2), 523–530.  
<https://doi.org/10.37287/jppp.v4i2.888>
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2009). *Human development: Perkembangan manusia* (ed. terjemahan). Salemba Humanika.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi. (2014).
- Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia. (2016). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK): Diagnosis dan tatalaksana preeklampsia*. POGI.
- Rauf, R., Harismayanti, & Retni, A. (2023). Analisis faktor risiko terjadi preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Tolanghula Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi*, 1(2), 46–58.
- Sekarayu, S. Y., & Nurwati, N. (2021). Dampak pernikahan usia dini terhadap kesehatan reproduksi. *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 2(1), 37.  
<https://doi.org/10.24198/jppm.v2i1.33436>
- UNAIDS. (2022). *Global HIV & AIDS statistics—Fact sheet*. Joint United

---

Nations Programme on HIV/AIDS.  
Wirenviona, R. (2020). *Edukasi  
kesehatan reproduksi remaja.*

(Rujukan buku; lengkapi  
penerbit/kota bila ada pada naskah  
asli).