

GAMBARAN KESEHATAN DAN SOSIAL EKONOMI CALON PENGANTIN PUTRI PADA PELAKU PERKAWINAN ANAK DI KABUPATEN LAMONGAN

Rery Afianto , Srimarti Rukmini Devy , Riska Oktaviana,
Nur Ilmya Nugraha Ningrum Irfandi Putri
(Universitas Airlangga)

Abstract

In 2023, the Religious Court of Surabaya recorded 307 marriage dispensations, with the health of female prospective brides and socioeconomic issues as the main factors in preventing child marriage in Lamongan Regency. This study aims to identify the health and socioeconomic conditions of female prospective brides involved in child marriage. The research employed a descriptive method, utilizing secondary data from a screening report of prospective brides in Lamongan Regency conducted in May 2023 by the Stunting Reduction Acceleration Team. The sample consisted of 38 female prospective brides from four sub-districts with the highest rates of child marriage. Data analysis was performed descriptively, using Microsoft Excel for data processing and presentation in tabular form. The results showed that 36.8% of respondents had a Body Mass Index (BMI) below 18.5, 36.8% had Mid-Upper Arm Circumference (MUAC) below 23.5, and 31.6% experienced anemia. Although 23.7% came from poor families, 73.3% of child marriage perpetrators were from financially capable families. In conclusion, despite health issues, most child marriage perpetrators do not come from underprivileged families, highlighting the importance of nutritional improvement and health awareness for female prospective brides.

Keywords: *Child marriage; Bride-to-be's health; Socioeconomics*

Abstrak

Pada tahun 2023, Pengadilan Agama Surabaya mencatat 307 dispensasi kawin, dengan kesehatan calon pengantin putri dan masalah sosial ekonomi sebagai faktor utama pencegahan perkawinan anak di Kabupaten Lamongan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan dan sosial ekonomi calon pengantin putri yang terlibat dalam perkawinan anak. Metode yang digunakan adalah deskriptif, dengan data sekunder dari laporan skrining calon pengantin di Kabupaten Lamongan pada Mei 2023 oleh Tim Percepatan Penurunan Stunting. Sampel terdiri dari 38 calon pengantin putri di empat kecamatan dengan angka perkawinan anak tertinggi. Analisis data dilakukan secara deskriptif, menggunakan Microsoft Excel untuk pengolahan data dan penyajian dalam bentuk tabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 36,8% responden memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) di bawah 18,5, 36,8% memiliki Lingkar Lengan Atas (LILA) di bawah 23,5, dan 31,6% mengalami anemia. Meski 23,7% berasal dari keluarga miskin, 73,3% pelaku perkawinan anak ternyata berasal dari keluarga yang cukup mampu secara finansial. Kesimpulannya, meski terdapat masalah kesehatan, sebagian besar pelaku perkawinan anak tidak berasal dari keluarga kurang mampu, sehingga perbaikan gizi dan peningkatan kesadaran kesehatan calon pengantin putri sangat penting.

Kata kunci: *Perkawinan anak; Kesehatan Catin; Sosial ekonomi*

PENDAHULUAN

Negara anggota Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) menyepakati agenda Sustainable Development Goals (SDGs) yang akan dicapai tahun 2030. salah satu target SDGs di tujuan

kelima adalah menghilangkan semua praktik berbahaya, seperti pernikahan dini dan pernikahan paksa. UNICEF berusaha untuk mengeliminasi segala bentuk praktek pernikahan anak dan pernikahan paksa yang terjadi di berbagai belahan dunia. UNICEF memprioritaskan kesetaraan gender dan hak-hak anak karena menyebabkan adanya pelanggaran terhadap hak-hak anak, masa kanak-kanak yang harusnya digunakan untuk bermain, belajar dan mencoba hal baru terenggut karena adanya pernikahan anak. Oleh karena itu, UNICEF sebagai organisasi internasional yang berjuang memperjuangkan hak-hak anak berusaha untuk menjalankan perannya dengan mengupayakan penurunan kasus pernikahan anak.

Indonesia menjadi salah satu negara di Asia Pasifik dengan Prevalensi perkawinan anak tertinggi ke-2 setelah Kamboja. Praktik perkawinan anak ditargetkan menurun dari 11,2% di tahun 2018 menjadi 8,74% di tahun 2024. Data Peradilan Agama Mahkamah Agung (2023), Pengajuan dispensasi kawin meningkat dari tahun 2020 ke 2021, yaitu dari 28,57% menjadi 37,50% dan menurun menjadi 36,36% pada tahun 2022. Jawa Timur merupakan salah satu provinsi yang masih memiliki masalah perkawinan Anak. Pernikahan dini terjadi apabila usia pernikahan yang dilaksanakan oleh pasangan remaja usia di bawah 19 tahun¹.

Berdasarkan data dari pengadilan Agama Surabaya didapatkan bahwa dispensasi nikah di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2020-2023 mengalami penurunan setiap tahun nya. Pada tahun 2022-2023 terjadi penurunan sebesar 18,29%. Pada tahun 2023 dispensasi nikah sejumlah 12.334 pasangan. Sebagian besar di Kabupaten/Kota kasus dispensasi kawin anak juga mengalami penurunan. 5 Kabupaten atau Pengadilan Agama di Jawa Timur dengan kejadian dispensasi nikah terbanyak diantaranya Pengadilan Agama Kabupaten. Jember (1294 kasus), Pengadilan Agama Kabupaten Malang (936 kasus) Pengadilan Agama Pasuruan (860 kasus), Pengadilan Agama Lumajang (827 kasus) dan Pengadilan Agama Kabupaten. Probolinggo (775 kasus)².

Sementara Kabupaten atau kota di Jawa Timur yang mengalami Penurunan Kejadian perkawinan anak tertinggi diantaranya: Pengadilan Agama Bawean (52,63%), Pengadilan Agama Pacitan (43,93%), Pengadilan Agama Bondowoso (41,89%), PA Surabaya (36,43%), Pengadilan Agama Kabupaten Madiun (36,21%) dan Pengadilan Agama Kabupaten Lamongan (33,77%). Keberhasilan pemerintah Kabupaten Lamongan dalam menurunkan angka perkawinan anak tidak terlepas dari adanya konvergensi dari berbagai lintas sektor dalam upaya pencegahan terjadinya perkawinan anak². Komitmen pemerintah menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi efektivitas penurunan angka perkawinan anak. Integrasi SDGs ke dalam perencanaan nasional, daerah, dan desa, penegakan kebijakan, serta sinkronisasi dan harmonisasi berbagai kebijakan turunan yang terkait menjadi kunci keberhasilan program pencegahan perkawinan anak. Pemerintah telah menetapkan visi

untuk melindungi hak-hak anak dan pembangunan sumber daya manusia bagi generasi penerus bangsa. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 yang tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020. Mengimplementasikan arah kebijakan dan strategi RPJMN 2020 - 2024 ke dalam Strategi Nasional Pencegahan Perkawinan Anak (STRANAS PPA). Upaya pemerintah dalam mengimplementasikan Strategi Nasional Pencegahan Perkawinan Anak (Stranas PPA) dilakukan melalui penegakan kebijakan utama, pemetaan, harmonisasi, dan sinkronisasi kebijakan

Faktor yang mempengaruhi perkawinan anak adalah pengetahuan rendah yang menyebabkan seorang remaja tidak mengetahui bahaya dan resiko yang ditimbulkan dari dampak pernikahan usia dini, Sehingga Remaja tersebut cenderung untuk melakukan pernikahan usia dini tanpa mengetahui sebab dan akibatnya dalam jangka waktu yang Panjang³. Faktor lain yang mempengaruhi perkawinan anak adalah Ekonomi, Sosial, dan Budaya, dan MBA (*Marriged By Accident*)⁴.

Masalah gizi kurang pada kelompok wanita mempengaruhi status gizi pada periode siklus kehidupan berikutnya (intergenation impact). Salah satu periode status gizi yang paling menentukan adalah status gizi pada masa pranikah atau yang biasa disebut masa prakonsepsi⁵. Calon Pengantin merupakan sasaran yang tepat dalam upaya meningkatkan Kesehatan masa sebelum hamil⁶. Namun masih terdapat calon pengantin yang memiliki masala Kesehatan seperti Anemia, KEK dan IMT kurang dari 18,5⁷. Tujuan Penelitian ini adalah mengetahui gambaran kesehatan dan calon pengantin putri pada pelaku perkawinan anak di Kabupaten Lamongan sebagai upaya untuk upaya preventif, Promotif dan kuratif dalam menangani masalah Kesehatan bagi calon penganting pada pelaku perkawinan anak.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan rancangan penelitian cross-sectional yang menggunakan data sekunder. Pengumpulan data bersumber dari laporan hasil skrining calon pengantin yang dilakukan oleh Tim Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Lamongan pada bulan Mei tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini merupakan seluruh calon pengantin yang menikah di bulan Mei 2023 yang berusia kurang dari 19 tahun. Sampel pada penelitian ini Calon Pengantin putri yang melakukan perkawinan anak dengan sasaran 4 kecamatan dengan jumlah perkawinan anak tertinggi di Kabupaten Lamongan pada priode bulan Mei yaitu : Kecamatan Sukorame, Kecamatan Kedungpring, Kecamatan Ngimbang dan Kecamatan Babat yaitu 38 Calon pengantin putri.

Variabel pada penelitian ini yaitu Indeks masa tubuh, Anemia, Lingkar lengan atas dan ekonomi keluarga. Analisis deskriptif merupakan analisis yang dilakukan untuk melihat gambaran atau mendeskripsikan suatu variabel. Sedangkan pada penelitian ini analisis deskriptif bertujuan untuk melihat gambaran Kesehatan Calon Pengantin putri yang

melakukan perkawinan anak. Analisis data dilakukan secara deskriptif yang dilakukan dengan menentukan informasi yang digunakan, melakukan pengumpulan data, melakukan pengolahan data menggunakan *Microsoft Excel* dan disajikan dalam bentuk tabel kemudian diambil kesimpulan.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di 4 Kecamatan dengan jumlah perkawinan anak tertinggi di Kabupaten Lamongan dari data skrining Calon pengantin pada bulan Mei 2024. Variabel yang diukur adalah Indeks masa tubuh, Lingkar lengan atas (LiLA), Anemia dan ekonomi keluarga.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan IMT

| IMT | Frekuensi | Presentase (%) |
|-------|-----------|----------------|
| <18.5 | 14 | 36,8% |
| >18.5 | 24 | 63,2% |
| Total | 38 | 100 |

Hasil tabel 1 dapat dilihat bahwa calon pengantin perempuan pelaku perkawinan anak memiliki indeks massa tubuh >18,5 sebanyak 63,2% atau 24 orang dan masih terdapat 36,8% calon pengantin perempuan memiliki LiLA IMT <18.5 cm

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Lingkar Lengan atas (LiLA)

| LiLA | Frekuensi | Presentase (%) |
|----------|-----------|----------------|
| <23,5 cm | 14 | 36,8% |
| >23,5 cm | 24 | 63,2% |
| Total | 38 | 100 |

Hasil tabel 2 dapat dilihat bahwa calon pengantin perempuan pelaku perkawinan anak memiliki lingkar lengan atas >23,5 cm sebanyak 63,2% atau 24 orang dan masih terdapat 36,8% calon pengantin perempuan memiliki LiLA <23,5 cm.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Anemia

| Anemia | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| Anemia | 12 | 31,6% |
| Tidak anemia | 26 | 68,4% |
| Total | 38 | 100 |

Hasil tabel 3, calon pengantin perempuan yang melakukan perkawinan usia anak mengalami anemia sebanyak 31,6% atau 12 orang dan masih terdapat 68,4% calon pengantin putri yang masih anemia.

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Ekonomi Keluarga

| Ekonomi keluarga | Frekuensi | Presentase (%) |
|------------------|-----------|----------------|
| Miskin | 9 | 23,7% |
| Tidak miskin | 29 | 76,3% |
| Total | 38 | 100 |

Hasil tabel 4, calon pengantin putri yang melakukan pernikahan anak berasal dari keluarga miskin sebanyak 23,7% atau sebanyak 9 orang.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian secara keseluruhan menunjukkan bahwa calon pengantin dan pelaku perkawinan anak di Lamongan masih memiliki masalah IMT kurang, KEK, Anemia dan ekonomi. Namun, temuan ini menunjukkan bahwa walaupun sebagian besar calon pengantin pelaku perkawinan anak berada pada kategori normal akan tetapi masih terdapat calon pengantin yang memiliki risiko terhadap kesehatannya dan memiliki kondisi ekonomi yang kurang. Perkawinan anak memiliki risiko mengalami kehamilan dini dan kesuburan wanita. Usia merupakan faktor risiko yang mempengaruhi peningkatan berat badan selama kehamilan yang berdampak pada luaran bayi yang akan dilahirkan⁸. Penelitian sebelumnya di wilayah pedesaan Bangladesh menemukan adanya peningkatan komplikasi obstetric saat persalinan berdasarkan usia ibu. Kehamilan remaja lebih berisiko terhadap komplikasi obstetric dibandingkan dengan kehamilan desawa⁹.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019 menjelaskan batas usia untuk melakukan perkawinan bagi pria maupun wanita adalah 19 tahun. Perkawinan yang dilakukan dibawah usia 19 tahun maka disebut sebagai perkawinan anak. Perkawinan anak dan kesuburan merupakan isu utama dalam ketimpangan sosial dan kesehatan global, yang telah dikaitkan dengan berbagai konsekuensi sosial dan kesehatan negatif jangka pendek dan jangka panjang bagi ibu muda dan keturunannya. Konsekuensinya meliputi komplikasi kehamilan, kematian ibu dan bayi baru lahir, penyakit dan disabilitas mental dan fisik, kekurangan gizi dan keterlambatan perkembangan selama masa kanak-kanak, serta kerugian lain dalam pendidikan, pekerjaan, dan faktor sosial ekonomi lainnya¹⁰.

Pemeriksaan calon pengantin penting untuk dilakukan sebagai upaya preventif pencegahan masalah kesehatan calon ibu dan bayinya. Berdasarkan Permenkes No.21 Tahun 2021 disebutkan bahwa pelayanan kesehatan masa sebelum hamil bertujuan untuk menyiapkan perempuan menjadi hamil sehat dengan salah satunya melakukan skrining kesehatan meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Pemeriksaan fisik yang dimaksudkan meliputi pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan status gizi, pemeriksaan tanda dan gejala anemia serta pemeriksaan fisik lengkap sesuai indikasi medis. Pemeriksaan status gizi pada masa prakonsepsi penting dilakukan dengan tujuan utama untuk upaya mencegah masalah kurang energi kronis dan anemia¹¹. Status gizi calon pengantin wanita dapat dilihat dari Indeks Massa Tubuh Total (IMT) dan Lingkar Lengan Atas (LILA)¹².

IMT yang tidak normal pada calon pengantin berisiko menjadi beban kesehatan masa depan bagi ibu maupun kesehatan generasi keturunannya. Berdasarkan hasil penelitian

calon pengantin dan pelaku perkawinan anak di Lamongan sebagian besar memiliki IMT dengan kategori normal, namun beberapa diantaranya tidak normal. Skrining IMT calon pengantin penting dilakukan sebagai upaya peningkatan derajat kesehatan serta menurunkan AKI dan AKB¹³. Ibu yang memiliki peningkatan berat badan selama kehamilan mempengaruhi bayi yang akan dilahirkan. Ibu dengan kelebihan berat badan saat kehamilan lebih berisiko melahirkan bayi makrosomia sementara yang peningkatan berat badannya tidak memadai lebih berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR)¹⁴.

Masalah kesehatan wanita pada masa sebelum kehamilan yang sering terjadi adalah KEK (Kurang Energi Kronik). KEK ialah suatu kondisi kekurangan nutrisi, yang mana termasuk keadaan patologis yang diakibatkan kekurangan ataupun kelebihan secara relatif hingga absolut pada satu atau lebih dari suatu zat gizi. Risiko KEK di Indonesia dapat diketahui dari pemeriksaan LILA dengan ambang batas 23,5 cm, maka bila ukuran LILA kurang wanita tersebut dikategorikan dalam resiko KEK¹¹. Masalah kesehatan lain yang banyak terjadi pada masa sebelum hamil adalah anemia, terutama anemia defisiensi besi. Berdasarkan hasil penelitian diketahui mayoritas responden tidak memiliki anemia namun beberapa diantaranya memiliki anemia.

Wanita dengan anemia memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap kejadian keguguran, kematian janin, kelahiran prematur, perdarahan serta kematian ibu dan bayi. Anemia memiliki dampak yang cukup signifikan pada fase sebelum atau selama kehamilan dan dapat berkontribusi terhadap kematian ibu dan janin. Hasil penelitian di Ethiopia terhadap remaja perempuan yang melakukan perkawinan anak dan melahirkan di usia dini ditemukan adanya kaitan dengan anemia¹⁵. Wanita dengan anemia pada masa sebelum kehamilan memiliki risiko melahirkan anak dengan anemia lebih tinggi daripada wanita tidak dengan anemia pada masa sebelum kehamilan¹⁶. Berdasarkan hasil penelitian ini, dalam rangka pencegahan anemia program pemberian tablet tambah darah nasional perlu ditingkatkan untuk memastikan pemenuhan zat gizi besi secara optimal.

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar calon pengantin dan pelaku perkawinan anak di Lamongan tidak berasal dari keluarga dengan ekonomi miskin. Namun, dalam penelitian yang dilakukan di Afrika Tengah dan Timur menyebutkan bahwa perkawinan anak berisiko terjadi pada anak dengan kondisi ekonomi miskin dibandingkan dengan yang memiliki kondisi ekonomi baik. Kondisi ekonomi yang miskin memiliki risiko bagi remaja untuk hamil dan melahirkan dini¹⁷. Penelitian di Bangladesh menemukan bahwa kemiskinan berkaitan dengan peningkatan kemungkinan perkawinan anak dibandingkan dengan yang berstatus ekonomi lebih kaya¹⁸. Dalam keluarga yang ekonominya kurang mampu, anak perempuan memiliki kesempatan terbatas untuk mengenyam pendidikan, dan keterbatasan sumber daya keuangan keluarga membuat mereka berisiko mengalami

pernikahan dini. Selain itu, beban mahar memaksa orang tua miskin menikahkan anak perempuan mereka di usia dini.

Upaya skrining masa sebelum kehamilan dapat menjadi pendukung Gerakan 1000 HPK. Di Indonesia masalah kesehatan dan gizi pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) menjadi fokus perhatian karena memiliki dampak terhadap angka kesakitan dan kematian pada ibu dan anak, selain itu juga berkontribusi terhadap kualitas hidup individu sampai usia dewasa dan bersifat permanen. Semua isu kesehatan yang berkaitan dengan perkawinan anak tersebut di atas memerlukan perhatian dan dukungan termasuk dari teman sebaya, orang tua, anggota keluarga, guru, pekerja layanan kesehatan, dan masyarakat. Sehingga memastikan setiap remaja memiliki akses ke informasi, akses pelayanan kesehatan, dan perlindungan hukum yang memadai penting dalam upaya menjaga kualitas hidup individu dan generasi mendatang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan calon pengantin putri pernikahan anak di Kabupaten Lamongan masih memiliki masalah Kesehatan diantaranya: Calon pengantin putri memiliki IMT <18,5 sebanyak 36,8%, LILA <23,5 sebanyak 36,8%, dan anemia sebanyak 31,6%. pelayanan kesehatan masa sebelum hamil bertujuan untuk menyiapkan perempuan menjadi hamil sehat. Pelaku perkawinan anak juga menghadapi masalah sosial ekonomi, di mana calon pengantin putri berasal dari keluarga miskin sebanyak 23,7%. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa meski terdapat masalah kesehatan, sebagian besar pelaku perkawinan anak tidak berasal dari keluarga kurang mampu, sehingga perbaikan gizi dan peningkatan kesadaran kesehatan calon pengantin putri sangat penting.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, saran dari penelitian ini adalah perlunya peningkatan komitmen lintas sektor dalam mencegah perkawinan anak serta pendampingan yang berkelanjutan bagi pelaku perkawinan anak di Kabupaten Lamongan khususnya penanganan Kesehatan pengantin putri seperti penanganan anemia, perbaikan gizi pada pengantin putri serta peningkatan ketahanan ekonomi keluarga dengan kasus perkawinan anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Muhajarah K, Fitriani E. EDUKASI STOP PERNIKAHAN DINI MELALUI PENYULUHAN PENDEWASAAN USIA PERKAWINAN. JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri). 2022 Jun 24;6(3):2268.
2. Pengadilan Agama Kabupaten Lamongan. Data dispensasi perkawinan di Kabupaten Lamongan. Lamongan; 2023.

3. Nova Arikhman TMEGEP. Faktor yang Mempengaruhi Pernikahan Usia Dini di Desa Baru Kabupaten Kerinci. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*. 2019;Vol 4(3).
4. Octaviani F, Nurwati N. DAMPAK PERNIKAHAN USIA DINI TERHADAP PERCERAIAN DI INDONESIA. 2020.
5. Erni RMM. DAYA TERIMA DAN PENGETAHUAN CALON PENGANTIN (CATIN) WANITA SEBELUM DAN SESUDAH EDUKASI GIZI MENGGUNAKAN APLIKASI 1000 HPK BERBASIS ANDROID. *Khazanah Intelektual* . 2020;Volume 4 Nomor 3.
6. Nila Qurniasih SH. Optimalisasi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Catin Dalam Rangka Meningkatkan Kesehatan Prakonsepsi Ibu dan Anak. *Journal of Human And Education*. 2024;Volume4,No.1.
7. Candrawati E, Hidayani H, Sari A. HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU CALON PENGANTIN TERHADAP KEJADIAN ANEMIA PADA CALON PENGANTIN DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS CIPAYUNG TAHUN 2023. *SINERGI : Jurnal Riset Ilmiah*. 2024 Feb 23;1(2):105–15.
8. Sun Y, Shen Z, Zhan Y, Wang Y, Ma S, Zhang S, et al. Effects of pre-pregnancy body mass index and gestational weight gain on maternal and infant complications. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2020 Jul 6;20(1).
9. Lee KH, Chowdhury AI, Rahman QS ur, Cunningham SA, Parveen S, Bari S, et al. Child marriage in rural Bangladesh and impact on obstetric complications and perinatal death: Findings from a health and demographic surveillance system. *PLoS One*. 2023 Jul 19;18(7):e0288746.
10. Wang Y, Qiao J. Trends and social determinants of adolescent marriage and fertility in China. *Lancet Glob Health*. 2020 Jul;8(7):e873–4.
11. Yulivantina EV, Muftililah M, Kurniawati HF. Pelaksanaan Skrining Prakonsepsi pada Calon Pengantin Perempuan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 2021 Apr 13;8(1):47.
12. Handayani Y, Handayani R. Status Gizi Calon Pengantin Wanita. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 2023 Feb 1;10(1):62–8.
13. Norma N, Zulliaty Z, Yuliantie P. Pelaksanaan Skrining Anemia Pada Catin Wanita Di Puskesmas Tapin Utara Tahun 2021. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*. 2023 Sep 2;3(3):96–110.
14. Aji AS, Lipoeto NI, Yusrawati Y, Malik SG, Kusmayanti NA, Susanto I, et al. Association between pre-pregnancy body mass index and gestational weight gain on pregnancy outcomes: a cohort study in Indonesian pregnant women. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2022 Dec 1;22(1).

15. Tiruneh FN, Tenagashaw MW, Asres DT, Cherie HA. Associations of early marriage and early childbearing with anemia among adolescent girls in Ethiopia: a multilevel analysis of nationwide survey. *Archives of Public Health*. 2021 Dec 1;79(1).
16. Wirawan F, Nurrika D. Maternal pre-pregnancy anemia and childhood anemia in Indonesia: a risk assessment using a population-based prospective longitudinal study. *Epidemiol Health*. 2022 Nov 1;44:e2022100.
17. Sagalova V, Nanama S, Zagre NM, Vollmer S. Long-term consequences of early marriage and maternity in West and Central Africa: Wealth, education, and fertility. *J Glob Health*. 2021 Aug 10;11:13004.
18. Paul P. Child Marriage Among Girls in India: Prevalence, Trends and Socio-Economic Correlates. *Indian Journal of Human Development*. 2020 Aug 2;14(2):304–19.