

## Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Melalui Pencegahan Pernikahan Dini Dan Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Di Desa Embacang Kelekar, Kecamatan Kelekar, Kabupaten Muara Enim

Iqbal Albuhori<sup>1</sup>, Rezkina Khairunnisa<sup>2</sup>, Putri Dwi Oktaviani<sup>3</sup>, Faris Alpala<sup>4</sup>, Arjuna Saputra<sup>5</sup>,  
Anisa Fitri<sup>6</sup>, Rien Seftini<sup>7</sup>, Bety<sup>8</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang

Email: [buhoriqbal@gmail.com](mailto:buhoriqbal@gmail.com), [rezkinakhairunnisa515@gmail.com](mailto:rezkinakhairunnisa515@gmail.com), [aanisa9640@gmail.com](mailto:aanisa9640@gmail.com),  
[farisalpalaf@gmail.com](mailto:farisalpalaf@gmail.com), [putri.dktn@gmail.com](mailto:putri.dktn@gmail.com), [saputrarajuna079@gmail.com](mailto:saputrarajuna079@gmail.com), [seftinir@gmail.com](mailto:seftinir@gmail.com),  
[bety\\_uin@radenfatah.ac.id](mailto:bety_uin@radenfatah.ac.id)

Published: March, 2026

---

### ABSTRACT

The prevention of early marriage and the promotion of adolescent reproductive health are crucial strategies to enhance family welfare. This study was conducted in Embacang Kelekar Village, Kelekar District, Muara Enim Regency, using a participatory approach through counseling, group discussions, and educational simulations. The findings reveal that participants both adolescents and parents experienced significant improvements in knowledge regarding the risks of early marriage, including health complications, educational disruption, and economic vulnerability. Moreover, the program strengthened awareness of the importance of delaying marriage until biological, psychological, and social readiness is achieved, as well as planning for sustainable family life. Support from local authorities and institutions further indicates that community-based preventive and educational interventions can effectively build collective awareness and resilience, thereby contributing to long-term family welfare.

**Keywords:** early marriage, adolescent reproductive health, family welfare, community-based education

### ABSTRAK

Pencegahan pernikahan dini dan peningkatan pemahaman kesehatan reproduksi remaja merupakan strategi penting dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Embacang Kelekar, Kecamatan Kelekar, Kabupaten Muara Enim, dengan menggunakan pendekatan partisipatif melalui penyuluhan, diskusi kelompok, dan simulasi edukatif. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan pada peserta, baik remaja maupun orang tua, mengenai risiko pernikahan dini terhadap kesehatan, pendidikan, dan ekonomi keluarga. Program ini juga memperkuat kesadaran akan pentingnya menunda pernikahan hingga tercapai kesiapan biologis, psikologis, dan sosial, serta merencanakan kehidupan keluarga yang berkelanjutan. Dukungan dari aparat desa dan lembaga terkait menegaskan bahwa intervensi preventif dan edukatif berbasis komunitas efektif dalam membangun kesadaran kolektif dan ketahanan keluarga, sehingga berkontribusi pada kesejahteraan masyarakat jangka panjang.

**Kata Kunci:** pernikahan dini, kesehatan reproduksi remaja, kesejahteraan keluarga, edukasi berbasis komunitas

---

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

---

### PENDAHULUAN

Pernikahan dini atau perkawinan usia anak masih menjadi tantangan pembangunan sosial di Indonesia. Meskipun prevalensinya mengalami penurunan dalam beberapa tahun terakhir, Indonesia masih termasuk negara dengan jumlah absolut perkawinan anak yang tinggi di kawasan Asia Pasifik (UNICEF, 2023). Data Badan Pusat Statistik (2023) menunjukkan bahwa praktik perkawinan anak lebih banyak terjadi di wilayah perdesaan dibandingkan perkotaan, dengan korelasi kuat terhadap kemiskinan dan rendahnya tingkat pendidikan.

Secara global, perkawinan usia anak berkaitan erat dengan pelanggaran hak anak dan ketimpangan gender (UN Women, 2022). Anak perempuan yang menikah sebelum usia 18 tahun berisiko lebih besar mengalami putus sekolah, kekerasan dalam rumah tangga, serta keterbatasan partisipasi ekonomi

(UNFPA, 2022). Kondisi tersebut memperkuat siklus kemiskinan antargenerasi dan berdampak langsung pada kesejahteraan keluarga.

Dari aspek kesehatan, kehamilan remaja meningkatkan risiko komplikasi seperti anemia, persalinan prematur, serta kematian ibu dan bayi (World Health Organization, 2022). Selain itu, penelitian dalam *Journal of Adolescent Health* menunjukkan bahwa pernikahan usia anak berhubungan signifikan dengan rendahnya akses layanan kesehatan reproduksi dan tingginya risiko gangguan kesehatan mental (John et al., 2020).

Pemerintah Indonesia telah berkomitmen menekan angka perkawinan anak melalui Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 yang menetapkan batas minimal usia perkawinan menjadi 19 tahun bagi laki-laki dan perempuan. Kebijakan ini diperkuat dengan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (2021) melalui Strategi Nasional Pencegahan Perkawinan Anak (Stranas PPA). Namun, implementasi kebijakan masih menghadapi hambatan berupa norma sosial, rendahnya literasi hukum, serta keterbatasan edukasi kesehatan reproduksi di tingkat desa.

Kurangnya pendidikan kesehatan reproduksi komprehensif menjadi faktor signifikan yang memengaruhi perilaku remaja. Studi terbaru dalam *Global Health: Science and Practice*, menegaskan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi yang terstruktur dapat menunda usia perkawinan dan kehamilan pertama serta meningkatkan kemampuan pengambilan keputusan remaja (Chandra-Mouli et al., 2021). Hal ini menunjukkan pentingnya intervensi berbasis komunitas yang melibatkan keluarga, sekolah, dan pemerintah desa.

Penelitian lain di Indonesia juga menemukan bahwa intervensi berbasis pemberdayaan ekonomi keluarga efektif dalam menurunkan risiko perkawinan anak (BPS & UNICEF, 2020). Artinya, pencegahan tidak cukup hanya melalui regulasi, tetapi perlu pendekatan multidimensional yang menyentuh aspek sosial, ekonomi, dan budaya masyarakat.

Desa Embacang Kelekar, Kecamatan Kelekar, Kabupaten Muara Enim sebagai wilayah pedesaan memiliki karakteristik sosial yang memerlukan pendekatan kontekstual berbasis partisipasi masyarakat. Oleh karena itu, program “Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga melalui Pencegahan Pernikahan Dini dan Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja” dirancang sebagai upaya integratif untuk meningkatkan kesadaran kolektif, memperkuat kapasitas remaja, serta mendorong ketahanan keluarga secara berkelanjutan. Melalui program ini bertujuan untuk menganalisis implementasi program tersebut sebagai strategi peningkatan kesejahteraan keluarga melalui pendekatan preventif dan edukatif berbasis komunitas.

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah pendekatan partisipatif melalui penyuluhan, diskusi kelompok, dan simulasi edukatif. Pendekatan ini dipilih untuk mengukur perubahan pemahaman, sikap, dan kesadaran remaja terhadap pencegahan pernikahan dini serta kesehatan reproduksi setelah diberikan intervensi edukatif, di Desa Embacang Kelekar Kecamatan Kelekar Kabupaten Muara Enim. Penelitian ini juga menerapkan desain studi kasus sebagai pendekatan penelitian. Desain ini digunakan untuk mengkaji secara mendalam fenomena pernikahan dini yang terjadi di masyarakat. Proses pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam serta observasi langsung di lapangan guna memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai dinamika, faktor penyebab, serta dampak yang ditimbulkan dari fenomena tersebut.

Penelitian ini dilakukan di bulan Januari 2026 di Desa Embacang Kelekar, Kecamatan Kelekar, Kabupaten Muara Enim Sumatera Selatan. Waktu penelitian berlangsung selama  $\pm 2$  Minggu, meliputi tahap persiapan, pelaksanaan intervensi edukasi, serta evaluasi hasil. Populasi penelitian adalah remaja usia 13-19 tahun serta orang tua yang memiliki anak usia remaja di Desa Embacang Kelekar. Sampel penelitian diambil menggunakan teknik purposive sampling, dengan kriteria: remaja berusia 13-19, tahun belum menikah, bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan edukasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN



**Gambar 1.** Kegiatan Sosialisasi Pencegahan Pernikahan Dini dan Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja di Desa Embacang Kelekar.

Kegiatan sosialisasi mengenai pencegahan pernikahan dini dan edukasi kesehatan reproduksi remaja yang dilaksanakan di Desa Embacang Kelekar, Kecamatan Kelekar, Kabupaten Muara Enim, memberikan hasil yang cukup signifikan. Forum diskusi yang dilakukan dengan pendekatan partisipatif berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat, baik dari kalangan remaja maupun orang tua. Peserta tidak hanya mendengarkan penjelasan, tetapi juga mampu menjelaskan kembali materi yang disampaikan, menandakan adanya peningkatan pemahaman. Masyarakat mulai menyadari bahwa pernikahan lebih dianjurkan dilakukan di atas usia 20 tahun, sesuai dengan kesiapan sistem reproduksi. Interaksi masyarakat juga berlanjut setelah kegiatan selesai, ditandai dengan adanya pertanyaan lanjutan mengenai program Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang dapat mereka ikuti. Selain itu, kegiatan ini mendapat respon positif dari aparat desa, Kantor Urusan Agama, dan BKKBN, yang menyatakan dukungan terhadap keberlanjutan program dengan jadwal yang lebih sistematis di masa mendatang.

Kesehatan reproduksi merupakan aspek penting yang menentukan kualitas keluarga di masa depan. Organ reproduksi perempuan baru mencapai kematangan penuh setelah usia 20 tahun, sehingga kehamilan pada usia tersebut relatif lebih aman. Menurut Kementerian Kesehatan (2020), perempuan yang hamil di atas usia 20 tahun memiliki risiko lebih rendah terhadap komplikasi kehamilan, seperti preeklamsia, perdarahan, dan bayi lahir prematur. Sebaliknya, kehamilan di bawah usia 20 tahun berisiko tinggi karena sistem reproduksi belum berkembang maksimal, sehingga bayi dapat lahir kurang bulan, berat badan rendah, bahkan mengalami stunting. WHO (2020) menegaskan bahwa kehamilan pada usia remaja meningkatkan risiko mortalitas maternal hingga dua kali lipat dibandingkan perempuan yang hamil di usia matang.

### Faktor Penyebab Pernikahan Dini



**Gambar 2.** Penyampaian Materi dari BKKBN Kec. Kelekar

Pernikahan dini di masyarakat tidak terjadi tanpa sebab, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Beberapa faktor utama antara lain:

1. Faktor Budaya dan Tradisi: masih terdapat anggapan bahwa menikahkan anak di usia muda adalah hal yang wajar atau bahkan dianggap sebagai bentuk menjaga kehormatan keluarga.
2. Faktor Ekonomi: keluarga dengan kondisi ekonomi terbatas sering kali menikahkan anak lebih cepat dengan harapan dapat mengurangi beban tanggungan.
3. Kurangnya Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi: minimnya akses informasi membuat masyarakat tidak memahami risiko pernikahan dini terhadap kesehatan ibu dan anak.
4. Tekanan Sosial: adanya pandangan bahwa menikah muda adalah solusi untuk menghindari pergaulan bebas atau perilaku yang dianggap menyimpang.

### **Dampak Pernikahan Dini**

Pernikahan dini membawa dampak multidimensional yang memengaruhi kesehatan, psikologis, sosial, dan ekonomi keluarga.

1. Dampak Kesehatan: risiko komplikasi kehamilan lebih tinggi, tingginya angka kematian ibu dan bayi, serta bayi lahir dengan kondisi stunting.
2. Dampak Psikologis: remaja belum siap menghadapi peran sebagai orang tua, sehingga rentan mengalami stres, depresi, dan konflik rumah tangga.
3. Dampak Sosial-Ekonomi: pendidikan terhenti, peluang kerja terbatas, dan munculnya siklus kemiskinan antar generasi.

Santrock (2019) menekankan bahwa masa remaja adalah periode transisi yang kompleks, sehingga keputusan besar seperti pernikahan membutuhkan kesiapan biologis, psikologis, dan sosial.

### **Hak dan Kewajiban dalam Pernikahan**



**Gambar 3.** Penyampaian Materi dari Kepala KUA Kec. Kelekar

Selain aspek kesehatan, pernikahan dini juga berkaitan dengan pemahaman akan hak dan kewajiban suami maupun istri. Remaja yang menikah terlalu muda sering kali belum memahami peran dan tanggung jawab dalam rumah tangga, seperti hak anak untuk mendapatkan pendidikan, kewajiban suami sebagai pencari nafkah, dan tanggung jawab bersama dalam mendidik anak. Kurangnya pemahaman ini dapat menimbulkan konflik rumah tangga, perceraian, dan ketidakstabilan keluarga.

### **Kebijakan dan Usia Minimal Pernikahan**

Perubahan batas usia minimal pernikahan dari 16 tahun menjadi 19 tahun melalui Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 merupakan langkah strategis untuk melindungi remaja dari risiko kesehatan dan sosial. Pertimbangan utama adalah bahwa organ reproduksi lebih matang di usia 20 tahun ke atas, sehingga risiko komplikasi kehamilan dapat ditekan. Selain itu, kesiapan psikologis remaja pada usia tersebut lebih baik dalam memahami peran sebagai pasangan dan orang tua. Dengan demikian, kebijakan ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas keluarga dan menekan angka pernikahan dini.

### **Implikasi dan Sosial**

Kegiatan sosialisasi di Desa Embacang Kelekar menunjukkan bahwa pendekatan partisipatif melalui forum diskusi, penyuluhan, dan simulasi edukatif mampu memperkuat kapasitas masyarakat

dalam mengambil keputusan yang lebih bijak. Hal ini sejalan dengan pendapat Bronfenbrenner (1979) yang menekankan pentingnya ekosistem sosial dalam mendukung perkembangan remaja. Dukungan dari aparat desa, Kantor Urusan Agama, dan BKKBN memperlihatkan bahwa sosialisasi ini tidak hanya memberikan manfaat jangka pendek berupa peningkatan pengetahuan, tetapi juga membuka peluang kolaborasi berkelanjutan antar lembaga.

Dengan demikian, kegiatan sosialisasi ini dapat dipandang sebagai strategi efektif dalam membangun kesadaran kolektif masyarakat mengenai bahaya pernikahan dini dan pentingnya kesehatan reproduksi remaja. Keberhasilan forum diskusi memperlihatkan bahwa kegiatan ini mampu mengintegrasikan aspek pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat, sehingga mendukung terciptanya keluarga yang sehat, sejahtera, dan berkelanjutan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil kegiatan sosialisasi pencegahan pernikahan dini dan edukasi kesehatan reproduksi remaja di Desa Embacang Kelekar, Kecamatan Kelekar, Kabupaten Muara Enim, dapat disimpulkan bahwa pernikahan dini masih menjadi permasalahan sosial yang berdampak luas terhadap aspek kesehatan, psikologis, pendidikan, dan ekonomi keluarga. Kehamilan pada usia remaja berisiko tinggi terhadap komplikasi kesehatan ibu dan bayi, serta berpotensi memperkuat siklus kemiskinan antargenerasi.

Pelaksanaan program melalui pendekatan partisipatif berupa forum diskusi, penyuluhan, dan simulasi edukatif terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat, baik remaja maupun orang tua. Dukungan dari pemerintah desa, Kantor Urusan Agama, serta BKKBN menunjukkan adanya komitmen bersama dalam upaya pencegahan pernikahan dini. Dengan demikian, pendekatan preventif dan edukatif berbasis komunitas dapat menjadi strategi yang efektif dalam membangun ketahanan keluarga dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara berkelanjutan.

### Saran

#### 1. Bagi Pemerintah Desa dan Lembaga Terkait

Perlu dilakukan program sosialisasi dan edukasi kesehatan reproduksi secara rutin dan terjadwal agar peningkatan kesadaran masyarakat dapat berkelanjutan.

#### 2. Bagi Orang Tua

Orang tua diharapkan lebih aktif dalam memberikan pendampingan, pengawasan, serta pendidikan moral dan kesehatan reproduksi kepada anak sejak dini.

#### 3. Bagi Remaja

Remaja diharapkan meningkatkan pemahaman tentang kesehatan reproduksi, merencanakan masa depan dengan matang, serta menunda pernikahan hingga mencapai kesiapan biologis, psikologis, dan sosial.

#### 4. Bagi Sekolah dan Lembaga Pendidikan

Perlu mengintegrasikan pendidikan kesehatan reproduksi dan perencanaan kehidupan berkeluarga dalam kegiatan pembelajaran atau ekstrakurikuler.

#### 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan melakukan penelitian lanjutan dengan cakupan wilayah yang lebih luas dan metode evaluasi yang lebih mendalam untuk mengukur dampak jangka panjang program pencegahan pernikahan dini.

## DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik. (2023). *Perkawinan anak di Indonesia 2023*. BPS.

Badan Pusat Statistik, & UNICEF. (2020). *Pencegahan perkawinan anak: Percepatan yang tidak bisa ditunda*. BPS & UNICEF Indonesia.

Chandra-Mouli, V., Lane, C., & Wong, S. (2015). What does not work in adolescent sexual and reproductive health: a review of evidence on interventions commonly accepted as best practices. *Global Health: Science and Practice*, 3(3), 333-340.

- John, N. A., Edmeades, J., Murithi, L., & Barre, I. (2020). Child marriage and psychological well-being in adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 66(3), 1–8.  
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.10.008>
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. (2021). *Strategi Nasional Pencegahan Perkawinan Anak*. KPPPA Republik Indonesia.
- Republik Indonesia. (2019). *Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 186.
- UNFPA. (2022). *Child marriage and adolescent pregnancy in Indonesia*. United Nations Population Fund.
- UNICEF. (2023). *Child marriage in Indonesia: Progress and challenges*. UNICEF Indonesia.
- UN Women. (2022). *Child marriage and gender equality*. United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women.
- World Health Organization. (2022). *Adolescent pregnancy*. WHO.