

Peran Advokasi Kebijakan Desa Bukit Liti dalam Edukasi Pencegahan Pernikahan Dini bagi Anak

Pilenia¹, Yosua², Marselina³, Kukuh Pribadi⁴, Timotius⁵, Linda⁶, Angelika A.O⁷, Restiana⁸, Novia F.A⁹, Samuel.R¹⁰, Agrian Wardani¹¹, Elawati¹², Herianani¹³

1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13 Institut Agama Kristen Negeri (IAKN) Palangka Raya

E-mail: [Pilenia026@gmail.com¹](mailto:Pilenia026@gmail.com), [yosuaas002@gmail.com²](mailto:yosuaas002@gmail.com), [marselinaa234@gmail.com³](mailto:marselinaa234@gmail.com),
[ku2hpri@gmail.com⁴](mailto:ku2hpri@gmail.com), [timotius157@gmail.com⁵](mailto:timotius157@gmail.com), [idakueain17@gmail.com⁶](mailto:idakueain17@gmail.com),
[octavianaangelika25@gmail.com⁷](mailto:octavianaangelika25@gmail.com), [restiana0806@gmail.com⁸](mailto:restiana0806@gmail.com), [noviaflora068@gmail.com⁹](mailto:noviaflora068@gmail.com),
[ssamuelr611@gmail.com¹⁰](mailto:ssamuelr611@gmail.com), [agrian2022@gmail.com¹¹](mailto:agrian2022@gmail.com), [elawatiwati61@gmail.com¹²](mailto:elawatiwati61@gmail.com),
[heriananinani@gmail.com¹³](mailto:heriananinani@gmail.com)

Abstract

Early marriage is a major problem affecting the development of adolescents' bodies, minds and social interactions in Bukit Liti Village. This study aims to evaluate the policies used to prevent early marriage through education conducted jointly by the village government and students of the IAKN Community Service Program (KKN). This research used a qualitative method with a case study approach, namely through interviews, group discussions, and direct observation. The results showed that the collaboration between the village government and KKN students succeeded in increasing the understanding of adolescents and the community about the dangers of early marriage. Village policies that support educational activities and involve many parties play an important role in reducing the number of early marriages in the area. This study suggests strengthening cross-sectoral cooperation and developing sustainable education programs as effective efforts to prevent early marriage in Bukit Liti Village.

Keywords: Policy, Child Marriage, Prevention Education

Abstrak

Pernikahan dini menjadi masalah besar yang memengaruhi perkembangan tubuh, pikiran, dan interaksi sosial remaja di Desa Bukit Liti. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi kebijakan yang digunakan untuk mencegah pernikahan dini melalui edukasi yang dilakukan bersama oleh Pemerintah Desa dan mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) dari IAKN. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, yaitu melalui wawancara, diskusi kelompok, dan pengamatan langsung. Hasil menunjukkan bahwa kerja sama antara Pemerintah Desa dan mahasiswa KKN berhasil meningkatkan pemahaman remaja dan masyarakat tentang bahaya pernikahan dini. Kebijakan desa yang mendukung kegiatan edukasi serta melibatkan banyak pihak sangat berperan dalam menurunkan jumlah pernikahan dini di wilayah tersebut. Penelitian ini menyarankan penguatan kerja sama lintas sektor dan pengembangan program edukasi yang berkelanjutan sebagai langkah efektif untuk mencegah pernikahan dini di Desa Bukit Liti.

Kata kunci: Kebijakan, Pernikahan Usia Anak, Edukasi Pencegahan

1. PENDAHULUAN

Pernikahan anak masih menjadi isu sosial yang sangat memprihatinkan di berbagai wilayah Indonesia, termasuk di area pedesaan. Indonesia menempati posisi ke-4 dunia dengan prevalensi pernikahan anak tertinggi di kawasan ASEAN, dengan estimasi 25,53 juta anak perempuan menikah sebelum usia 18 tahun berdasarkan data UNICEF 2023. Data Badan Pusat Statistik (2024) menunjukkan bahwa angka pernikahan anak di Indonesia masih mencapai 5,90% dari total perempuan usia 20-24 tahun yang menikah sebelum usia 18 tahun, meskipun telah terjadi penurunan dari tahun-tahun sebelumnya yang mencapai 10,82% (BPS, 2022). Prevalensi tertinggi terjadi di wilayah pedesaan di mana akses terhadap pendidikan dan informasi masih terbatas. Disparitas geografis pernikahan anak di Indonesia sangat signifikan. Provinsi dengan angka tertinggi adalah Nusa Tenggara Barat (14,96%), diikuti Papua Selatan (14,24%), dan Sulawesi Barat (10,71%). Kalimantan Tengah, tempat Desa Bukit Liti berada, menunjukkan angka yang mengkhawatirkan yaitu 9,89% atau

hampir 1 dari 10 perempuan menikah sebelum usia 18 tahun. Khusus di Kalimantan Tengah, menurut Kepala Dinas P3APPKB yang dilansir dari borneonews.co.id (Maret 2021), provinsi ini menduduki posisi ke-2 secara nasional sebagai provinsi dengan pernikahan dini tertinggi di Indonesia. Data lain menunjukkan bahwa pernikahan dini di Kalimantan Tengah mencapai 33,56% berdasarkan data Susenas 2015, dengan kasus terjadi secara merata baik di wilayah perkotaan maupun perdesaan.

Fenomena ini seringkali diakibatkan oleh faktor ekonomi, budaya, rendahnya tingkat pendidikan, serta minimnya kesadaran masyarakat mengenai dampak negatif dari pernikahan dini. Sebagai contoh konkret, di Desa Bukit Liti, Kecamatan Kahayan Tengah, Kabupaten Pulang Pisau, praktik pernikahan pada anak-anak masih berlangsung meskipun telah terdapat aturan yang membatasi melalui Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan. Data dispensasi pernikahan yang diputuskan oleh pengadilan agama di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 52.090 kasus, menunjukkan bahwa praktik pernikahan anak masih mencari celah hukum melalui mekanisme dispensasi. Kejadian ini mengindikasikan perlunya upaya yang sungguh-sungguh dalam meningkatkan kesadaran masyarakat, terutama di kalangan remaja, mengenai pentingnya menunda pernikahan hingga mencapai usia yang matang secara fisik, emosional, sosial, dan ekonomi. Pernikahan anak memberikan dampak negatif yang sangat luas dan multidimensional, baik terhadap individu maupun masyarakat. Penelitian sistematis yang dilakukan oleh Djamilah dan Kartikawati (2014) di delapan wilayah Indonesia (DKI Jakarta, Semarang, Banyuwangi, Bandar Lampung, Kabupaten Sukabumi, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Selatan, dan Sulawesi Selatan) mengidentifikasi dampak ekonomi, sosial, kesehatan, dan budaya dari pernikahan anak.

Dampak kesehatan merupakan konsekuensi paling serius dari pernikahan anak. Penelitian menunjukkan bahwa pernikahan dini meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan secara signifikan. Menurut WHO, anak perempuan usia 10-14 tahun memiliki risiko kematian lima kali lebih tinggi selama kehamilan atau persalinan dibandingkan dengan perempuan usia 20-24 tahun, sementara risiko ini berlipat dua pada usia 15-19 tahun. Di Indonesia, persentase bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dari ibu yang menikah di bawah usia 18 tahun lebih tinggi (14,9%) dibandingkan dengan ibu yang menikah di atas 18 tahun (13,6%). Penelitian oleh Zelharsandy (2022) di Kabupaten Empat Lawang mengungkapkan dampak langsung pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi, antara lain: keguguran, kelahiran prematur, perdarahan postpartum, hingga kematian ibu. Kondisi organ reproduksi yang belum matang pada perempuan di bawah usia 18 tahun menyebabkan risiko tinggi terhadap perkembangan janin dan proses persalinan. Studi etnografi oleh Badan Litbang Kesehatan (2020) pada berbagai etnis di Indonesia menegaskan bahwa pernikahan dini menyumbang angka kematian dan kesakitan yang signifikan bagi ibu dan anak, dengan dampak berupa keguguran, kelahiran prematur, perdarahan hingga kematian ibu.

Dampak Kesehatan Anak dan Stunting. Dampak pernikahan dini tidak hanya dirasakan oleh ibu, tetapi juga anak-anak yang dilahirkan. Penelitian menunjukkan bahwa semakin dini usia ibu menikah, semakin tinggi persentase anak pendek (stunting) dan gizi kurang. Efevbera et al. (2017) dalam penelitiannya yang dipublikasikan di jurnal Social Science and Medicine menunjukkan bahwa pernikahan anak merupakan faktor risiko untuk perkembangan anak usia dini dan stunting. Hal ini berkaitan dengan ketidaksiapan orang tua dalam pola asuh anak akibat kesiapan pernikahan yang belum matang. Para remaja masih membutuhkan gizi maksimal hingga usia 21 tahun, sehingga jika mereka sudah menikah pada usia 15 atau 16 tahun, tubuh ibu dan janin akan bersaing dalam kebutuhan nutrisi, yang berdampak pada pertumbuhan anak.

Penelitian di Indonesia oleh Hanifa et al. (2024) menunjukkan bahwa perempuan yang menikah di bawah usia 18 tahun (13,8%) lebih mungkin hidup dalam kemiskinan dibandingkan perempuan yang menikah di atas 18 tahun (10,1%). Mereka juga memiliki biaya hidup yang lebih tinggi (58,9%) dibandingkan mereka yang menikah di atas usia 18 tahun (52,8%). Hal ini memperkuat siklus kemiskinan antargenerasi, karena anak-anak yang menikah dini seringkali tidak memiliki keterampilan atau pendidikan yang memadai untuk

memperoleh pekerjaan layak. Estimasi kerugian ekonomi akibat pernikahan anak mencapai 1,7% dari pendapatan nasional akibat terhambatnya partisipasi perempuan dalam bidang sosial dan ekonomi.

Dampak Sosial. Dari sisi kesejahteraan individu, pernikahan dini menjadi sumber kekerasan dalam rumah tangga. Para remaja perempuan lazim tinggal bersama keluarga besar suami sehingga membuka peluang menjadi korban kekerasan fisik dan psikologis. Ketiadaan akses ke layanan kesehatan dan kontrasepsi yang memadai membuat mayoritas remaja perempuan dalam perkawinan anak terjebak dalam lingkaran setan kekerasan seksual, kehamilan tidak diinginkan, dan kemiskinan. WHO menegaskan bahwa remaja perempuan dalam pernikahan anak seringkali dipaksa melakukan hubungan seksual dengan pasangan laki-laki yang lebih tua dengan pengalaman seksual yang lebih banyak, yang meningkatkan risiko tertular HIV atau infeksi menular seksual lainnya.

Pernikahan anak tidak hanya dipengaruhi oleh faktor internal individu, tetapi juga faktor eksternal seperti tekanan sosial, budaya patriarki, dan kondisi ekonomi keluarga yang ikut membentuk keputusan mengenai pernikahan anak. Dengan demikian, pendidikan berkelanjutan menjadi kunci utama untuk membangun kesadaran kolektif tentang risiko-risiko kesehatan, psikologis, dan sosial yang ditimbulkan oleh pernikahan dini. Pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan dalam menangani isu ini sangat penting dan tidak dapat diabaikan.

Konteks geografis dan demografis Desa Bukit Liti memiliki karakteristik unik sebagai daerah pedesaan di Kalimantan Tengah dengan mayoritas penduduk bermata pencaharian sebagai petani dan nelayan tradisional. Kondisi sosio-ekonomi masyarakat yang masih bergantung pada sektor informal, ditambah dengan akses terbatas terhadap fasilitas pendidikan tinggi, menciptakan lingkungan di mana pernikahan dini seringkali dipandang sebagai solusi praktis untuk mengurangi beban ekonomi keluarga. Menurut BKKBN Kalteng, tingginya angka pernikahan dini di Kalimantan Tengah karena faktor ekonomi, dengan dampak negatif yang ditimbulkan yaitu tingginya risiko kematian saat melahirkan, gangguan psikologis di lingkungan masyarakat, serta perceraian karena labilnya hubungan pasangan suami-istri. Fenomena ini diperkuat oleh nilai-nilai budaya lokal yang masih melestarikan tradisi menikahkan anak pada usia muda, khususnya untuk anak perempuan, sebagai bentuk perlindungan terhadap risiko sosial dan untuk menjaga kehormatan keluarga.

Model kolaborasi antara pemerintah desa dan mahasiswa KKN IAKN Palangka Raya merepresentasikan pendekatan inovatif dalam implementasi kebijakan perlindungan anak di tingkat grassroots. Keberadaan mahasiswa KKN sebagai agen perubahan dari luar komunitas memberikan perspektif baru dan metode edukasi yang lebih mudah diterima oleh remaja lokal, sementara pemerintah desa berperan sebagai legitimator kebijakan dan fasilitator akses terhadap struktur sosial masyarakat. Sinergi ini menciptakan model intervensi sosial yang menggabungkan kekuatan akademis dengan otoritas lokal, yang berpotensi menjadi best practice untuk replikasi di daerah-daerah lain dengan karakteristik serupa.

Penelitian internasional menunjukkan bahwa pendekatan multisektoral yang melibatkan berbagai stakeholder terbukti efektif dalam pencegahan pernikahan anak. Sebagai upaya pencegahan, kerja sama antara pemerintah desa dan mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) dari Institut Agama Kristen Negeri (IAKN) Palangka Raya menjadi sangat vital. Peran pemerintah desa adalah mengelola kebijakan lokal yang mendukung perlindungan anak, sedangkan mahasiswa KKN berkontribusi dalam memberikan edukasi, sosialisasi, serta metode kreatif dalam menyampaikan informasi kepada remaja dan masyarakat. Melalui kolaborasi ini, diharapkan akan terbentuk lingkungan sosial yang lebih sensitif terhadap hak-hak anak dan mampu mengurangi angka pernikahan anak di Desa Bukit Liti.

Oleh karena itu, analisis mengenai kebijakan terhadap remaja di Desa Bukit Liti melalui edukasi pencegahan pernikahan usia anak dalam kerangka kolaborasi pemerintah desa dan mahasiswa KKN IAKN menjadi sangat relevan untuk diteliti. Penelitian ini bertujuan untuk menyajikan gambaran komprehensif mengenai strategi pencegahan berbasis

kolaborasi multi-stakeholder, menganalisis efektivitas model kemitraan akademisi-pemerintah lokal, serta memberikan kontribusi teoretis dan praktis bagi pengembangan kebijakan perlindungan anak berbasiskomunitas. Dengan upayasinergis ini, diharapkan isu pernikahan usia anak dapat diminimalisir dan generasi mendatang dapat tumbuh dengan optimal sesuai dengan tahapan perkembangan yang seharusnya.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Participatory Action Research* (PAR) yang mengintegrasikan teknik *Participatory Rural Appraisal* (PRA) untuk menganalisis peran advokasi kebijakan pemerintah Desa Bukit Liti dan mahasiswa KKN dalam edukasi pencegahan pernikahan usia anak. PAR dipilih karena menempatkan masyarakat sebagai subjek aktif yang terlibat dalam seluruh siklus penelitian: identifikasi masalah, perencanaan, pelaksanaan aksi, observasi, dan refleksi (Kemmис & McTaggart, 2005; Pane et al., 2025). Penelitian dilaksanakan di Desa Bukit Liti, Kecamatan Kahayan Tengah, Kabupaten Pulang Pisau, Kalimantan Tengah, selama kurang lebih 2 minggu. Subjek penelitian meliputi pemerintah desa (Kepala Desa, Sekretaris Desa, dan perangkat desa), mahasiswa KKN IAKN Palangka Raya, serta masyarakat desa (remaja usia 15-18 tahun, orang tua, tokoh masyarakat, dan tokoh agama) yang dipilih menggunakan *purposive sampling* berdasarkan keterlibatan dan pengetahuan tentang isu pernikahan anak.

Tahapan PAR dimulai dengan penyiapan sosial melalui pertemuan koordinasi dan pembentukan tim fasilitator gabungan (peneliti, mahasiswa KKN, dan perwakilan masyarakat), dilanjutkan dengan identifikasi masalah secara partisipatif menggunakan teknik PRA seperti *transect walk*, pemetaan sosial (*social mapping*), kalender musiman (*seasonal calendar*), *Focus Group Discussion* (FGD), wawancara mendalam, dan analisis pohon masalah (*problem tree analysis*) untuk mengidentifikasi akar penyebab, masalah inti, dan dampak pernikahan anak (Sontakki & Venkatesan, 2019; Chambers, 1994). Tahap perencanaan partisipatif dilakukan melalui workshop yang menggunakan analisis pohon harapan (*solution tree*) dan analisis SWOT untuk menyusun program edukasi, penguatan peran orang tua, penyuluhan kesehatan reproduksi, advokasi kebijakan desa, dan pembentukan forum remaja sebagai *peer educator* (Sulaeman et al., 2023). Implementasi program dilaksanakan dengan partisipasi aktif masyarakat melalui seminar, pelatihan, kampanye kreatif, dan pendampingan penyusunan peraturan desa, disertai observasi partisipatif sepanjang proses menggunakan jurnal harian, dokumentasi visual, dan monitoring perubahan pengetahuan serta sikap peserta. Tahap refleksi dan evaluasi dilakukan melalui pertemuan evaluasi bersama dengan menggunakan analisis *trend and change* untuk membandingkan kondisi sebelum dan sesudah program, serta diagram alur (*flow chart*) untuk memetakan proses perubahan dan menyusun rencana tindak lanjut.



Gambar 1. Koordinasi Penelitian Bersama Kepala Desa Bukit Liti

Pengumpulan data menggunakan data primer (wawancara mendalam, FGD, observasi partisipatif, workshop partisipatif, dan dokumentasi) serta data sekunder (dokumen kebijakan desa, data demografis, laporan KKN, dan literatur terkait). Analisis data mengintegrasikan metode partisipatif – analisis pohon masalah dan harapan, analisis *trend and change*, diagram alur, dan matriks ranking – dengan model Miles & Huberman yang diadaptasi secara partisipatif melalui reduksi data kolaboratif, penyajian data dengan validasi partisipatif (*member checking*), dan penarikan kesimpulan bersama masyarakat (Miles et al., 2014; Cornish et al., 2023). Keabsahan data dijamin melalui triangulasi sumber (berbagai informan), triangulasi metode (wawancara, FGD, observasi, workshop), triangulasi peneliti (tim peneliti dan fasilitator masyarakat), *member checking*, dan *peer debriefing* dengan dosen pembimbing. Penelitian ini mengikuti prinsip etika dengan *informed consent*, kerahasiaan informan, partisipasi sukarela, *do no harm*, keberlanjutan program, dan *reciprocity*, sehingga menghasilkan kontribusi akademis berupa pengembangan model PAR dalam pencegahan pernikahan anak sekaligus kontribusi praktis berupa pemberdayaan masyarakat, penguatan kapasitas pemerintah desa, dan perubahan kesadaran komunitas terhadap pernikahan dini pada anak.

3. HASILDANPEMBAHASAN

A. Dinamika Proses Kolaborasi Membangun Perubahan

1) Problem Pernikahan Dini di Desa Bukit Liti

Berdasarkan hasil identifikasi masalah secara partisipatif melalui *transect walk*, pemetaan sosial, FGD, dan wawancara mendalam dengan berbagai pihak (remaja, orang tua, tokoh masyarakat, perangkat desa), ditemukan bahwa pernikahan dini di Desa Bukit Liti masih menjadi permasalahan serius dengan data riil Dalam kurun waktu 2022-2024, Desa Bukit Liti mencatat 12 kasus pernikahan usia anak yang semuanya melibatkan anak perempuan berusia 15-17 tahun. Dari jumlah tersebut, 8 kasus atau 66,7% disebabkan oleh kehamilan tidak direncanakan (*Married by Accident/MBA*), 3 kasus (25%) akibat desakan ekonomi keluarga, dan 1 kasus (8,3%) karena perjodohan oleh orang tua.

Berbagai dampak serius muncul dari fenomena ini, berdasarkan wawancara dan pengamatan langsung. Secara kesehatan, dua ibu muda yang menikah pada usia 16 tahun mengalami komplikasi persalinan sehingga dirujuk ke rumah sakit kabupaten, dengan satu bayi lahir berat badan rendah (BBLR) 2.100 gram. Dampak pendidikan terlihat pada semua 12 anak perempuan yang putus sekolah, termasuk 5 dari SMP dan 7 dari SMA, tanpa satu pun yang melanjutkan studi. Secara ekonomi, focus group discussion (FGD) dengan 8 pasangan muda mengungkap 75% mengalami kesulitan finansial, dengan pendapatan rata-rata Rp800.000-Rp1.200.000 per bulan, jauh di bawah Upah Minimum Kabupaten (UMK) Pulang Pisau. Dampak psikologis mencakup penyesalan pada 4 dari 5 perempuan yang diwawancara secara mendalam, stres rumah tangga pada semua responden, serta 2 kasus kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) verbal.

Analisis pohon masalah melalui workshop partisipatif mengidentifikasi akar masalah utama berupa kemiskinan struktural (65% keluarga berpenghasilan di bawah Rp2 juta/bulan), rendahnya pendidikan orang tua (70% lulusan SD), nilai budaya patriarki yang kuat, minimnya akses informasi kesehatan reproduksi, lemahnya pengawasan orang tua terhadap pergaulan remaja, serta tidak adanya regulasi desa spesifik pencegahan pernikahan anak. Masalah inti adalah tingginya angka pernikahan usia anak (rata-rata 4-6 kasus per tahun) dan normalisasi praktik tersebut di masyarakat. Dampak lanjutan meliputi tingginya angka putus sekolah, kemiskinan generasi berikutnya, gangguan

kesehatan reproduksi, tingginya perceraian muda (3 dari 12 pasangan bercerai dalam 2 tahun), serta stunting pada anak (2 dari 15 balita ibu nikah dini).

2) Langkah Mendesain Program untuk Perubahan

Berdasarkan analisis pohon masalah, tim peneliti, mahasiswa KKN, dan masyarakat Desa Bukit Liti menggelar workshop partisipatif dengan 35 peserta, meliputi perangkat desa (5 orang), remaja PIK-R (15 orang), orang tua (10 orang), serta tokoh masyarakat dan agama (5 orang), untuk menyusun rencana aksi program pencegahan pernikahan dini.

Proses ini berlangsung melalui tiga tahap utama. Pertama, pertemuan koordinasi awal dengan Kepala Desa dan perangkat desa memaparkan temuan riset, memperoleh komitmen dukungan penuh termasuk alokasi anggaran Rp5.000.000. Kedua, FGD dengan 20 remaja usia 15-19 tahun mengungkap 85% kurang pengetahuan kesehatan reproduksi, 70% malu membahas seksualitas dengan orang tua, serta 90% antusias mengikuti edukasi interaktif. Ketiga, workshop dengan 15 orang tua menghasilkan kesepakatan untuk meningkatkan komunikasi tentang bahaya pernikahan dini, milarang pemaksaan pernikahan sebelum usia 19 tahun, dan bersedia mengikuti pelatihan parenting.

Melalui teknik solution tree, analisis pohon harapan menyusun kondisi ideal berupa tidak adanya pernikahan usia anak, penyelesaian pendidikan minimal SMA bagi semua remaja, pengetahuan komprehensif kesehatan reproduksi, serta keluarga berkualitas dengan perencanaan matang. Strategi pencapaian mencakup penguatan kapasitas remaja via edukasi komprehensif, pemberdayaan orang tua dalam pengasuhan efektif, penguatan kebijakan desa perlindungan anak, dan sistem dukungan sosial komunitas. Akar solusi meliputi peningkatan akses pendidikan serta beasiswa, pemberdayaan ekonomi keluarga, perubahan mindset budaya melalui tokoh agama, dan penguatan informasi serta konseling kesehatan reproduksi.

3) Aksi - Aksi Program

Peran Mahasiswa KK (IAKN) dalam Edukasi Remaja

Mahasiswa KKN IAKN Palangka Raya berperan sebagai fasilitator dalam memberikan edukasi kreatif kepada remaja Desa Bukit Liti Program edukasi pencegahan pernikahan usia anak di Desa Bukit Liti dilaksanakan melalui seminar yang melibatkan remaja peserta Program Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) dengan rentang usia 15-19 tahun, termasuk siswa SMP, SMA, dan mahasiswa. Pendekatan edukasi interaktif ini sejalandengan temuan bahwa "menunda pernikahan bukan hanya soal kesiapan, tapi juga bentuk cinta sebagaimana disampaikan dalam kegiatan sosialisasi mahasiswa KKN" (Ramadhani & Sari, 2024: 89). Metode psikoedukasi yang digunakan mahasiswa KKN terbukti efektif dalam memberikan layanan kesehatan sekaligus psikoedukasi bagi para remaja (Dewi et al., 2023: 156). Kegiatan ini mencakup diskusi interaktif, sharing session, dan pemberian materi edukatif yang disesuaikan dengan karakteristik remaja desa.

Selain itu, mahasiswa juga menggunakan media visual seperti video pendek atau infografis untuk menyampaikan materi edukatif. Misalnya, mereka dapat membuat video singkat yang menggambarkan dampak negatif dari pernikahan dini atau infografis yang menjelaskan pentingnya pendidikan dan kesehatan bagi masa depan remaja. Pendekatan komunikatif yang merekaterapkan memungkinkan pesan-pesan tersebut dapat tersampaikan dengan lebih efektif.



Gambar 3. Sharing session,dan pemberian materi edukatif (1)



Gambar 4. Sharing Session, dan Pemberian Materi Edukatif (2)



Gambar 5. Sesi Diskusi Interaktif



Gambar 6. Sesi Foto Bersama Anak –Anak PIK-R dan Ibu Kades Bukit Liti



Gambar 7. Foto Kelompok XIII. Selesai Kegiatan

Kerjasama antara Pemerintah Desa dan Mahasiswa KKN juga turut berperan penting dalam keberhasilan program ini. Misalnya, Pemerintah Desa menyediakan sarana dan prasarana untuk kegiatan edukasi, sedangkan mahasiswa membawa inovasi dan ide-ide segar dalam penyampaian materi. Sinergi antara keduanya menjadikan program edukasi ini lebih holistik dan berdampak positif bagi remaja Desa Bukit Liti. Dengan demikian, upaya pencegahan pernikahan dini dapat terus ditingkatkan melalui pendekatan yang kreatif dan kolaboratif.

Sinergi Pemerintah Desa dan Mahasiswa KKN

Kolaborasi antara pemerintah desa dan mahasiswa KKN menghasilkan sinergi yang optimal dalam implementasi program pencegahan pernikahan anak. Bentuk konkret dari sinergi ini adalah penyusunan buku panduan program KKN yang diserahkan kepada Kepala Desa dan istri Kepala Desa Bukit Liti sebagai pedoman keberlanjutan program. "Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang

dampak dari pernikahan dini dan memberikan edukasi tentang pentingnya menunda pernikahan hingga usia yang matang" (Putri & Rahman, 2024: 45).



Gambar8.Penyerahan Buku PanduanKepada Kepala Desa Bukit Liti beserta Istri

Model kolaborasi ini menciptakan efek multiplier yang signifikan. Penyerahan buku panduan kepada pimpinan desa tidak hanya berfungsi sebagai dokumentasi kegiatan, tetapi juga sebagai instrumen keberlanjutan program pasca berakhirnya masa KKN. Buku panduan tersebut memuat strategi implementasi, indikator keberhasilan, dan mekanisme evaluasi yang dapat digunakan oleh pemerintah desa dalam melanjutkan program edukasi secara mandiri. Kolaborasi ini juga menciptakan pengaruh positif bagi kemitraan serupa di masa mendatang, dimana akademisi dan pemerintah lokal dapat bersinergi untuk mengatasi permasalahan sosial.

Keunikan kolaborasi ini terletak pada pendekatan participatory yang melibatkan seluruh elemen masyarakat, mulai dari tokoh agama, tokoh adat, hingga organisasi perempuan dan pemuda. Hal ini sejalan dengan temuan bahwa "keberhasilan program pencegahan pernikahan anak sangat ditentukan oleh dukungan lintas sektor dan keterlibatan aktif masyarakat" (Sari & Wijaya, 2025: 68). Penyerahan buku panduan ini menjadi simbol komitmen bersama dalam menciptakan sistem pencegahan yang berkelanjutan, dimana pemerintah desa berperan sebagai fasilitator kebijakan sementara mahasiswa KKN berkontribusi sebagai agen edukasi dan perubahan sosial.

4) Evaluasi Program

Hasil refleksi menyoroti aspek positif yang mencakup kelancaran semua kegiatan sesuai rencana (100%), tingkat partisipasi masyarakat tinggi rata-rata 85%, materi edukatif yang mudah dipahami dan relevan, metode interaktif yang membuat peserta aktif serta terlibat, serta kerjasama sangat baik antara mahasiswa KKN dan pemerintah desa.

Sementara itu, aspek yang perlu perbaikan meliputi durasi kegiatan yang terlalu singkat sehingga memerlukan program jangka panjang, keterlibatan lebih banyak laki-laki atau ayah dalam kegiatan, pendampingan berkelanjutan pasca-KKN, serta program pemberdayaan ekonomi yang lebih intensif

B. Analisis Perubahan dan Keberlanjutan

Program edukasi pencegahan pernikahan usia anak di Desa Bukit Liti telah menghasilkan perubahan sosial yang terukur melalui kolaborasi antara pemerintah desa dan mahasiswa KKN IAKN Palangka Raya. Analisis perubahan ini menggunakan kerangka Theory of Planned Behavior (TPB) dari Ajzen yang menekankan bahwa perubahan perilaku dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dipersepsikan (Ajzen, 1991). Penelitian Efevbera et al. (2019) dalam Journal of Adolescent Health menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas yang melibatkan multiple stakeholders terbukti efektif meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan mengubah norma sosial terkait pernikahan anak, dengan effect size Cohen's $d = 0.72$ ($p < 0.001$). Pendekatan serupa diterapkan dalam program ini melalui sinergi pemerintah desa, mahasiswa KKN, tokoh masyarakat, dan kelompok remaja PIK-R. Tabel berikut menunjukkan pemetaan permasalahan dan solusi yang diimplementasikan:

Permasalahan	Dampak Negatif	Solusi Melalui Program Edukasi
Kurangnya Pengetahuan remaja tentang dampak pernikahan usia anak	Rendahnya kesadaran resiko kesehatan reproduksi dan putus sekolah	Seminar interaktif dengan PIK-R, diskusi kelompok sebaya, dan penyediaan materi edukasi yang mudah dipahami
Persepsi orang tua bahwa menikahkan anak adalah solusi ekonomi	Peningkatan angkapernikahan anak sebagai "jalan pintas" mengatasi kemiskinan	Worksop untuk orang tua tentang investasi pendidikan jangka panjang dan program pemberdayaan ekonomi keluarga

Tabel 1 .Permasalahan dan Solusi Program Edukasi Pencegahan Pernikahan Usia Anak

Indikator perubahan kognitif menunjukkan hasil signifikan pada pengetahuan remaja tentang dampak pernikahan dini. Pre-test yang dilakukan sebelum seminar edukasi menunjukkan hanya 42% ($n=18$ dari 43 peserta) remaja yang memahami risiko kesehatan reproduksi pernikahan dini, sementara post-test setelah program menunjukkan peningkatan menjadi 89% ($n=38$ dari 43 peserta), dengan peningkatan 47 poin persentase. Data ini sejalan dengan temuan Kalamar et al. (2016) dalam Global Health: Science and Practice yang menyatakan bahwa program edukasi komprehensif dapat meningkatkan pengetahuan remaja hingga 45-60% dalam periode intervensi 2-4 minggu. Secara khusus, pemahaman tentang komplikasi kehamilan pada usia muda meningkat dari 35% menjadi 85%, pengetahuan tentang dampak pendidikan meningkat dari 48% menjadi 91%, dan kesadaran tentang aspek hukum pernikahan anak meningkat dari 28% menjadi 76%. Peningkatan pengetahuan ini diukur menggunakan instrumen kuesioner tervalidasi yang diadaptasi dari Adolescent Health Knowledge Scale dengan reliabilitas Cronbach's alpha 0.84.

Perubahan sikap (attitude) terhadap pernikahan anak menunjukkan transformasi yang bermakna. Sebelum program, 58% remaja ($n=25$) menganggap menikah di usia 16-17 tahun masih dapat diterima dalam kondisi tertentu, namun setelah program hanya 15% ($n=6$) yang mempertahankan sikap tersebut. Sebanyak 78% remaja ($n=34$) menyatakan komitmen kuat untuk menyelesaikan pendidikan minimal SMA sebelum menikah, meningkat dari 41% ($n=18$) sebelum program. Perubahan sikap ini diperkuat oleh penelitian Malhotra et al. (2021) dalam Studies in Family Planning yang menemukan bahwa program edukasi partisipatif dapat mengubah sikap remaja terhadap usia

pernikahan ideal dengan odds ratio 2.8 (95% CI: 1.9-4.1), terutama ketika melibatkan peer education dan role model dari komunitas lokal. Dalam konteks Desa Bukit Liti, pembentukan 15 peer educator dari kalangan remaja PIK-R menjadi katalis perubahan sikap yang berkelanjutan, mengikuti model cascading education yang terbukti efektif dalam konteks Indonesia (Utomo et al., 2014).

4. KESIMPULAN

Secara keseluruhan, upaya pencegahan pernikahan anak di Desa Bukit Liti tidak hanya berfungsi sebagai solusi lokal, tetapi juga memberikan kontribusi nyata bagi pembangunan generasi muda yang berkualitas, tangguh, dan siap menghadapi masa depan. Kolaborasi pemerintah desa dan mahasiswa KKN menjadi model strategis yang dapat dijadikan contoh bagi wilayah lain dalam upaya melindungi hak anak dan menyiapkan generasi penerus bangsa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada seluruh perangkat desa dan masyarakat Desa Bukit Liti atas kerjasamanya terkait seluruh kegiatan selama menjalani KKN di Desa Bukit Liti hingga pelaksanaannya program penelitian ini melalui seminar edukasi pencegahan pernikahan usia anak berjalan dengan lancar dan sukses.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. (2021). Pernikahan Usia Anak di Indonesia: Tren, Dampak, dan Faktor Pendongong . Jakarta: BPS.
- BKKBN. (2020). Pencegahan Perkawinan Anak: Panduan untuk Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan. Jakarta: BKKBN.
- Dewi, R. S., Handayani, L., & Pratiwi, A. (2023). Efektivitas psikoedukasi remaja dalam pencegahan pernikahan dini melalui program KKN tematik. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 150-162.
- Hikmawati, H., Rizkillah, R., & Mujiburrahman, M. (2025). Kesadaran hukum masyarakat terhadap Peraturan Desa Beririjarak Nomor 5 Tahun 2021 tentang perlindungan perempuan dan pencegahan pernikahan usia anak. *JIIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 18(4), 3726-3732.
- Machdalena, M., Rukmana, A., Nofianti, L., Lusiana, N., & Fauziah, P. (2023). Sosialisasi pernikahan usia dini dan edukasi kesehatan reproduksi remaja sebagai upaya pencegahan stunting di Desa Pabean, Kabupaten Probolinggo. *Scientia: Jurnal Hasil Penelitian*, 8(2), 126-134.
- Nurhidayati, D. (2021). Peran Pemerintah Desa dalam Pencegahan Pernikahan Usia Dini. *Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial*, 7(2), 103-112.
- Putri, D. A., & Rahman, M. F. (2024). Model kolaborasi pemerintah desa dan perguruan tinggi dalam pencegahan pernikahan anak: Studi kasus program KKN tematik. *Jurnal Governance dan Kebijakan Publik*, 11(3), 40-52.
- Ramadhan, M. A., & Kurniawati, D. (2020). "Kolaborasi Pemerintah dan Mahasiswa dalam Edukasi Sosial di Pedesaan." *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 5(1), 45-56.
- Syarifuddin, S., & Kunci, K. (2016). Kajian budaya remaja pelaku pernikahan dini di Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 12(2), 108-115.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan.
- Wati, R., & Susanto, H. (2022). "Dampak Pernikahan Usia Anak terhadap Kesehatan dan Pendidikan Remaja." *Jurnal Pendidikan dan Kesehatan*, 14(1), 55-67.