LEMBAR PENGESAHAN

Judul	:	Evaluasi Implementasi Kebijakan Pernikahan Dini Serta Dampaknya Terhadap Kesehatan (Studi Kasus di Kelurahan Pammase, Kecamatan Tiroang, Kabupaten Pinrang)
Nama	:	Sulistiawati
NIM	:	221240017
Program Studi	:	Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi	:	Administrasi Kebijakan Kesehatan
Fakultas	:	Ilmu Kesehatan

Menyetujui,

Usman, SKM, M.Kes, MP	**Ayu Dwi Putri Rusman, SKM, M.PH**
Pembimbing I	**Pembimbing II**

Mengetahui,

Dekan	**Ketua Program Studi**
Fakultas Ilmu Kesehatan	**Kesehatan Masyarakat**
Hanjarti, S.Si, Apt, M.Kes	**Dr. Rahmi Amir, S.Si, M.Kes**
NBM. 865740	**NBM. 888893**

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi oleh Sulistiawati, NIM 221240017 diterima oleh panitia ujian tutup skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare (FIKES UMPAR) SK Nomor 167/SK.FIKES/II.3.AU/D/2025, bertepatan dengan Tanggal 07 Juli 2025 untuk memenuhi syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) yang dipertahankan didepan penguji pada Hari Selasa Tanggal 19 Agustus 2025.

PANITIA UJIAN

1. Ketua: Dr. Rahmi Amir, S.Si., M.Kes ( )
2. Sekretaris: Fitriani Umar, SKM., M.Kes ( )

PENGUJI UJIAN

1. Usman, SKM, M.Kes, MP ( )
2. Ayu Dwi Putri Rusman, SKM, M.PH ( )
3. Rasidah Wahyuni Sari, SKM, M.Kes ( )
4. Sukmawati Thasim, S.Gz, M.Kes ( )

Disahkan Oleh	**Mengetahui**
Fakultas Ilmu Kesehatan	**Ketua Program Studi**
Dekan	**Kesehatan Masyarakat**
Haniarti, S.Si, Apt, M.Kes	**Dr. Rahmi Amir, S.Si, M.Kes**
NBM. 865740	**NBM. 888893**

ABSTRAK

Pernikahan dini masih menjadi permasalahan yang cukup signifikan di berbagai wilayah Indonesia, termasuk di Kelurahan Pammase, Kecamatan Tiroang, Kabupaten Pinrang. Fenomena ini menimbulkan dampak serius terhadap kesehatan fisik dan mental remaja, serta mencerminkan masih adanya tantangan dalam implementasi kebijakan pencegahan yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi kebijakan pencegahan pernikahan dini, mengidentifikasi faktor penyebab, menganalisis dampak kesehatan, serta menelaah hambatan dan upaya dalam meningkatkan efektivitas kebijakan tersebut. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, melibatkan 14 informan yang dipilih secara *purposive sampling*. Informan terdiri dari aparat pemerintah, tokoh agama dan masyarakat, aparat kelurahan, serta remaja dan orang tua yang terlibat langsung dalam praktik pernikahan dini. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi, yang kemudian dianalisis secara tematik menggunakan perangkat lunak MAXQDA. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan telah dilakukan melalui berbagai program seperti Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM), bimbingan perkawinan, edukasi, sosialisasi, dan imunisasi calon pengantin. Faktor penyebab pernikahan dini meliputi faktor budaya (termasuk perjodohan), keluarga, ekonomi, pendidikan, lingkungan, serta media sosial. Dampak kesehatan yang ditemukan meliputi stres psikologis, ketidaksiapan alat reproduksi, komplikasi kehamilan, bayi berat lahir rendah, dan risiko stunting. Secara sosial, pernikahan dini berkontribusi terhadap perceraian dan kekerasan dalam rumah tangga. Hambatan implementasi meliputi budaya lokal, praktik nikah siri, kurangnya penyuluhan, lemahnya kontrol orang tua, dan rendahnya kesadaran masyarakat. Disarankan adanya penguatan kerja sama lintas sektor, pembatasan dispensasi nikah, serta peran aktif tokoh masyarakat dan agama.

Kata Kunci: Pernikahan dini, implementasi kebijakan, kesehatan remaja

ABSTRACT

Child marriage remains a significant issue in various regions of Indonesia, including Pammase Sub-district, Tiroang District, Pinrang Regency. This phenomenon has serious implications for the physical and mental health of adolescents and reflects ongoing challenges in the implementation of government-established prevention policies. This study aims to evaluate the implementation of child marriage prevention policies, identify contributing factors, analyze the health impacts, and examine the barriers and efforts to enhance the effectiveness of these policies. This research employed a qualitative method with a case study approach, involving 14 informants selected through purposive sampling. The informants consisted of government officials, religious and community leaders, village apparatus, as well as adolescents and parents directly involved in child marriage practices. Data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation, and were analyzed thematically using MAXQDA software. The findings indicate that policy implementation has been carried out through various programs such as the Community-Based Integrated Child Protection (PATBM), premarital counseling, education, public outreach, and immunization for prospective brides and grooms. Contributing factors to child marriage include cultural practices (including arranged marriages), family influence, economic hardship, low educational attainment, environmental factors, and social media. Health impacts identified include psychological stress, underdeveloped reproductive organs, pregnancy complications, low birth weight, and the risk of stunting. Socially, child marriage contributes to divorce and domestic violence. Barriers to implementation include local cultural norms, unregistered (siri) marriages, limited outreach and counseling, weak parental control, and low community awareness. It is recommended to strengthen cross-sectoral collaboration, restrict marriage dispensations, and promote the active role of religious and community leaders.

Keywords**: **child marriage, policy implementation, adolescent health

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	: Sulistiawati
Nim	: 221240017
Konsentrasi	: Administrasi Kebijakan Kesehatan
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Fakultas	: Ilmu Kesehatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

1. Skripsi dengan judul "Evaluasi Implementasi Kebijakan Pernikahan Dini Serta Dampaknya Terhadap Kesehatan (Studi Kasus Di Kelurahan Pammase Kecamatan Tiroang Kabupaten Pinrang)" merupakan karya tulis saya sendiri dan bukan merupakan tiruan, salinan atau duplikasi dari skripsi lain.
2. Bilamana suatu hari terbukti dan terdapat tindakan plagiat maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Parepare, 15 Agustus 2025

Yang memberi pernyataan



Sulistiawati

RIWAYAT HIDUP



Penulis dilahirkan di Pinrang pada tanggal 09 Mei 2003 sebagai anak pertama dari dua bersaudara dari pasangan Bapak Ismail dan Ibu Marlina. Penulis menempuh pendidikan dimulai dari TK Satu Atap SDN 90 Boki pada Tahun 2008-2009, kemudian dilanjut pada jenjang Sekolah Dasar di SD Negeri 90 Pinrang dan lulus pada Tahun 2015. Pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan di SMP Negeri 4 Tiroang dan lulus pada Tahun 2018. Kemudian melanjutkan pendidikan di SMA Negeri 6 Pinrang dan lulus pada Tahun 2021. Penulis kembali melanjutkan pendidikan di perguruan tinggi Universitas Muhammadiyah Parepare dan terdaftar sebagai Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat dengan konsentrasi Administrasi Kebijakan Kesehatan.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi dengan judul "Evaluasi Implementasi Kebijakan Pernikahan Dini Serta Dampaknya Terhadap Kesehatan (Studi Kasus Di Kelurahan Pammase, Kecamatan Tiroang, Kabupaten Pinrang)".

Selama penyusunan skripsi ini terdapat banyak hambatan dan juga kendala yang penulis hadapi, namun berkat partisipasi yang berupa bantuan, dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak skripsi ini dapat terselesaikan. Dengan segala keterbatasan peneliti melakukan segala usaha dan potensi dalam rangka penyempurnaan skripsi ini. Keberhasilan penyelesaian skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak.

Peneliti menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada Bapak Usman SKM, M.Kes, MP sebagai Pembimbing I dan Ibu Ayu Dwi Putri Rusman SKM, M.PH sebagai Pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktunya, sabar dalam memberikan arahan, bimbingan, masukan, serta motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis dengan tulus juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Jamaluddin Ahmad, S.Sos, M.Si sebagai Rektor Universitas Muhammadiyah Parepare
2. Ibu Haniarti, S.Si., Apt., M.Kes sebagai Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare.
3. Ibu Dr. Rahmi Amir S.Si., M.Kes sebagai Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Parepare
4. Para dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare atas ilmu pengetahuan yang telah diberikan.
5. Civitas Akademika Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare, atas dukungannya selama penulis menjadi mahasiswa.

6. Ibu Rasidah Wahyuni Sari SKM, M.Kes selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan saran dan kritik yang membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ibu Sukmawati Thasim, S.Gz, M.Kes, selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan saran dan kritik yang membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Pihak-pihak yang terlibat dalam skripsi ini atas segala arahannya kepada penulis dan memberi izin dalam melakukan penelitian.
9. Rekan-rekan mahasiswa FIKES UMPAR atas segala kebersamaan yang telah dibangun, ilmu yang telah dibagi selama duduk dibangku perkuliahan serta pengalaman mengajar dan membina selama di lapangan.
10. Terakhir terima kasih untuk diri sendiri, karena telah berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tidak pernah memutuskan untuk menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin.

Pada kesempatan ini, penulis secara istimewa berterima kasih kepada kedua orang tua tercinta, Ayahanda Ismail dan Ibunda Marlina yang senantiasa memberikan dukungan moral, doa dan kasih sayang, nasehat serta motivasi sehingga penulisan skripsi ini dapat diselesaikan.

Dengan segala kerendahan hati penulis memohon maaf jika dalam skripsi ini terdapat kesalahan dan kekurangan, serta penulis senantiasa mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun untuk penelitian selanjutnya.

Parepare, 15 Agustus 2025

Sulistiawati

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
LEMBAR PENGESAHAN ii
PENGESAHAN SKRIPSI iii
ABSTRAK iv
ABSTRACT v
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN vi
RIWAYAT HIDUP vii
KATA PENGANTAR viii
DAFTAR ISI x
DAFTAR GAMBAR xii
DAFTAR TABEL xiii
DAFTAR LAMPIRAN xiv
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Rumusan Masalah 6
C. Tujuan Penelitian 7
D. Manfaat Penelitian 7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 9
A. Telaah Pustaka 9
B. Kerangka Teori 39
C. Kerangka Pikir 40
BAB III METODE PENELITIAN 41
A. Desain Penelitian 41
B. Tempat dan Waktu Penelitian 41
C. Informan Penelitian 41
D. Definisi Konseptual 43
E. Instrumen Penelitian 44
F. Teknik Pengumpulan Data 44
G. Teknik Analisis Data 45

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 47
A. Hasil Penelitian 47
B. Pembahasan 57
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 87
A. Kesimpulan 87
B. Saran 88
DAFTAR PUSTAKA 90
LAMPIRAN 97

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori..... 39
Gambar 2 Kerangka Pikir..... 40
Gambar 3 Implementasi Kebijakan Pernikahan Dini..... 49
Gambar 4 Faktor Penyebab Terjadinya Pernikahan Dini 51
Gambar 5 Dampak Pernikahan Dini 52
Gambar 6 Hambatan Implementasi Kebijakan Pernikahan Dini 54
Gambar 7 Upaya Meningkatkan Efektivitas Kebijakan..... 56

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Informan Penelitian 42

Tabel 2 Karakteristik Informan Berdasarkan Inisial, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, dan Pekerjaan Informan di Kelurahan Pammase Kecamatan Tiroang Kabupaten Pinrang 48

Tabel 3 Karakteristik Informan Anak Yang Menikah Dini Berdasarkan Usia Menikah 49

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara 97
Lampiran 2 Format Persetujuan Melakukan Penelitian 101
Lampiran 3 Surat Rekomendasi Dari LPPM UM Parepare 102
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian DPMPTSP Provinsi Sulsel 103
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian DPMPTSP Kabupaten Pinrang 104
Lampiran 6 Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian 105
Lampiran 7 Informed Consent 109
Lampiran 8 Dokumentasi 110
Lampiran 9 Surat Turnitin 116