



Pengembangan Model *Sibaliparriq*: Penanganan Masalah Perkawinan Usia Anak Secara Sinergis–Integratif–Preventif–Kuratif–Holistik di Provinsi Sulawesi Barat

Kartika Hajati¹, Muhammad Jamil Barambangi^{2*}, Musdar³, Nur Amaliah⁴

¹Universitas Sulawesi Barat, Majene, Indonesia,

²Universitas Sulawesi Barat, Majene, Indonesia, m.jamilbarambangi@unsulbar.ac.id

³Universitas Sulawesi Barat, Majene, Indonesia,

⁴Universitas Sulawesi Barat, Majene, Indonesia,

*Corresponding Author: m.jamilbarambangi@unsulbar.ac.id²

Abstract: *Child marriage remains a critical issue in West Sulawesi, with the highest prevalence rate in Indonesia, driven by cultural norms, limited access to education and healthcare, and weak policy implementation. This study adopts a research and development approach to formulate a locally-based model, the Sibaliparriq Model, which emphasizes synergistic, integrative, preventive, curative, and holistic principles. The model is developed using the Plomp development model, which includes the phases of investigation, design, realization, testing, and evaluation. Data were collected from Pasangkayu and Central Mamuju districts through documentation, interviews, and expert validation to assess the feasibility and relevance of the proposed model. The findings reveal that child marriage in West Sulawesi is a complex issue rooted in structural and cultural factors, with existing interventions still fragmented and ineffective in reaching the most vulnerable groups. This study develops the Sibaliparriq Model as a strategic framework to integrate preventive and curative measures, incorporating local values to address the issue. The research implications highlight the need for local governments to develop technical regulations, cross-sectoral standard operating procedures, and an integrated information system to promote sustainable and synergistic collaboration among stakeholders. Further research is recommended to assess the effectiveness of the Sibaliparriq Model in field implementation*

Keywords: *Child Marriage, Sibaliparriq Model, Synergistic, Integrative, Preventive, Curative, Holistic Approach.*

Abstrak: Perkawinan usia anak masih menjadi persoalan kritis di Provinsi Sulawesi Barat, yang mencatatkan angka prevalensi tertinggi di Indonesia. Masalah ini dipengaruhi oleh norma budaya, keterbatasan akses terhadap pendidikan dan layanan kesehatan, serta lemahnya implementasi kebijakan. Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian dan pengembangan (*research and development*) untuk merumuskan Model *Sibaliparriq* yang berbasis lokal dan menekankan prinsip sinergis, integratif, preventif, kuratif, dan holistik. Model dikembangkan melalui tahapan dalam model Plomp, yakni investigasi awal, desain, realisasi, pengujian, dan evaluasi. Pengumpulan data dilakukan di Kabupaten Pasangkayu

dan Mamuju Tengah melalui dokumentasi, wawancara, dan validasi ahli untuk menilai kelayakan dan relevansi model. Hasil menunjukkan bahwa perkawinan usia anak di Sulawesi Barat merupakan persoalan kompleks yang berakar pada faktor struktural dan kultural, dengan intervensi yang ada masih terfragmentasi dan kurang efektif menjangkau kelompok rentan. Model *Sibaliparriq* dikembangkan sebagai kerangka strategis yang mengintegrasikan upaya preventif dan kuratif dengan muatan nilai-nilai lokal. Implikasi kebijakan menekankan pentingnya pengembangan regulasi teknis, prosedur operasional baku lintas sektor, dan sistem informasi terintegrasi guna mendorong kolaborasi berkelanjutan antar pemangku kepentingan. Penelitian lanjutan direkomendasikan untuk menguji efektivitas model ini di lapangan.

Kata Kunci: Perkawinan Usia Anak, Model *Sibaliparriq*, Pendekatan Sinergis, Integratif, Preventif, Kuratif, Holistik.

PENDAHULUAN

Perkawinan usia anak merupakan salah satu isu krusial dalam pembangunan sosial dan perlindungan anak yang masih menjadi tantangan nasional di Indonesia (BPS & UNICEF, 2016). Meskipun terjadi tren penurunan prevalensi sebesar 3,66% dalam tujuh tahun terakhir menurut data Survei Sosial Ekonomi Nasional (BPS, 2023), penurunan tersebut bersifat fluktuatif dan belum mencapai tingkat yang menggembirakan. Bahkan, pada tahun 2021 tercatat peningkatan kembali sebesar 0,59%. Fenomena ini mengindikasikan bahwa intervensi yang ada belum cukup efektif dan belum menyentuh akar struktural maupun kultural yang mendasari praktik perkawinan anak (UNICEF Indonesia & PUSKAPA, 2020).

Provinsi Sulawesi Barat merupakan salah satu wilayah dengan prevalensi tertinggi, yakni sebesar 17,71% perempuan usia 20–24 tahun yang menikah sebelum usia 18 tahun (BPS, 2023). Kondisi ini diperparah oleh kesenjangan akses pendidikan, kemiskinan struktural, serta kuatnya norma sosial dan budaya, termasuk praktik uang panai' yang menjadi simbol penghargaan dalam pernikahan, namun kerap mendorong terjadinya perkawinan usia anak. Studi-studi sebelumnya menunjukkan bahwa faktor-faktor sosial seperti status ekonomi keluarga, akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, serta literasi hukum tentang usia minimal pernikahan turut memengaruhi tingginya angka perkawinan anak (Hanafi, 2014; BPS, 2020; Yayasan Karampuang, 2017).

Implikasi dari praktik ini sangat luas dan multidimensional. Anak perempuan yang menikah pada usia dini berisiko lebih tinggi mengalami putus sekolah, kekerasan dalam rumah tangga, komplikasi kehamilan, hingga kematian ibu dan bayi. Selain itu, perkawinan anak juga berdampak pada tingginya angka stunting dan kerugian ekonomi jangka panjang, yang diperkirakan mencapai 1,7% dari PDB nasional (Rabi et al., 2015). Dengan demikian, persoalan perkawinan usia anak bukan sekadar permasalahan hukum dan moral, tetapi juga merupakan hambatan serius bagi pencapaian tujuan pembangunan manusia yang berkelanjutan.

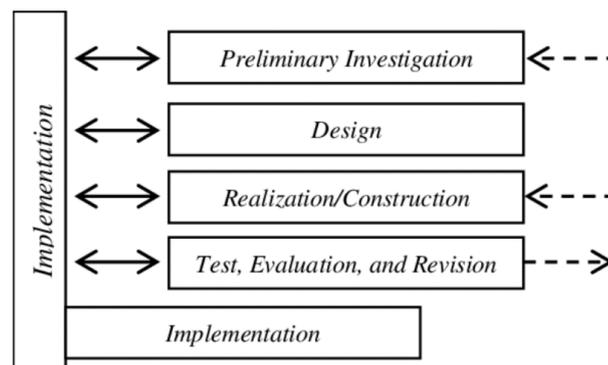
Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah, termasuk revisi Undang-Undang Perkawinan No. 16 Tahun 2019 dan implementasi Strategi Nasional Pencegahan Perkawinan Anak (STRANAS PPA). Namun, upaya tersebut masih bersifat umum dan belum sepenuhnya memperhitungkan konteks lokal yang khas di tiap daerah. Dalam konteks Sulawesi Barat, pendekatan berbasis nilai budaya lokal seperti *Sibaliparriq* dinilai memiliki potensi untuk dikembangkan sebagai model intervensi yang lebih relevan secara sosial dan kultural. *Sibaliparriq* merupakan konsep kultural masyarakat Mandar yang menekankan pada prinsip gotong royong, kesetaraan gender, tanggung jawab bersama, serta kasih sayang dalam relasi rumah tangga. Nilai-nilai ini, jika direkontekstualisasi, dapat berkontribusi terhadap

penguatan fondasi sosial untuk mencegah praktik perkawinan usia anak secara lebih berkelanjutan.

Penelitian ini bertujuan untuk merancang model penanganan perkawinan usia anak di Sulawesi Barat berbasis nilai budaya *Sibaliparriq*. Model ini tidak hanya menawarkan alternatif kebijakan yang bersifat substantif dan prosedural, tetapi juga mengedepankan pendekatan integratif, partisipatif, dan kontekstual untuk memperkuat efektivitas intervensi di tingkat lokal.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan selama periode Mei hingga Agustus 2023, berlokasi di dua kabupaten di Sulawesi Barat: Pasangkayu dan Mamuju Tengah. Pemilihan lokasi didasarkan pada kontribusi tingginya angka perkawinan anak perempuan usia 10 tahun ke atas. Penelitian ini merupakan jenis penelitian pengembangan (*research and development*) yang bertujuan untuk merancang dan memvalidasi sebuah model penanganan perkawinan usia anak berbasis nilai budaya lokal, yang disebut Model *Sibaliparriq*: Sinergis, Preventif, Kuratif, Integratif, dan Holistik. Model pengembangan yang digunakan mengacu pada desain Plomp, yang terdiri atas lima fase utama: investigasi awal (*preliminary investigation*), desain (*design*), realisasi atau konstruksi (*realization/construction*), tes, evaluasi dan revisi (*test, evaluation, and revision*), serta implementasi (*implementation*) yang tersajikan pada Gambar 1. Namun dalam konteks penelitian ini, fase implementasi tidak dilakukan secara langsung, melainkan menghasilkan rekomendasi kebijakan yang disampaikan kepada Pemerintah Provinsi Sulawesi Barat sebagai bentuk advokasi untuk penerapan lebih lanjut.



Gambar 1. Model Pengembangan Plomp

Pada fase investigasi awal, dilakukan identifikasi terhadap faktor-faktor yang mendorong terjadinya perkawinan usia anak di Sulawesi Barat, antara lain norma sosial dan budaya seperti 'uang panai', kemiskinan, keterbatasan akses pendidikan dan layanan kesehatan reproduksi, serta meningkatnya kerentanan selama masa pandemi COVID-19. Pengumpulan data dilakukan melalui studi literatur, dokumentasi, observasi, wawancara, serta diskusi kelompok terfokus (*focus group discussion*) dengan pihak-pihak terkait. Lokasi observasi dipusatkan di Kabupaten Pasangkayu dan Kabupaten Mamuju Tengah, dua wilayah dengan angka prevalensi perkawinan anak tertinggi di provinsi tersebut.

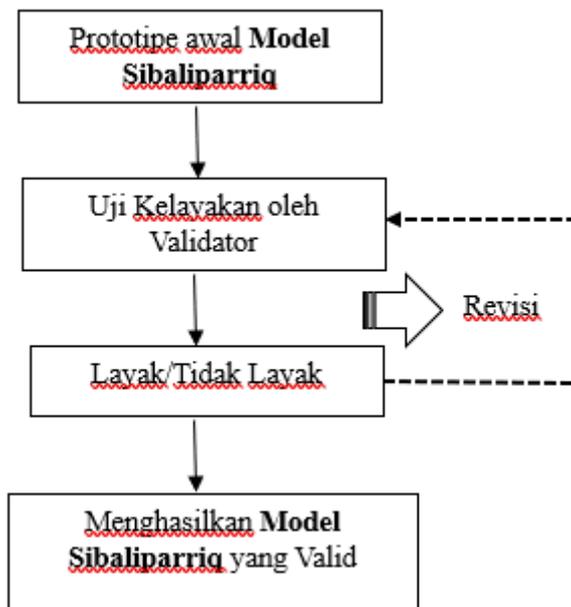
Fase desain bertujuan untuk merumuskan prototipe awal Model *Sibaliparriq* dalam bentuk rancangan kebijakan substantif, prosedural, dan distributif, yang didasarkan pada nilai-nilai budaya lokal masyarakat Mandar (Gambar 2). Model ini selanjutnya dikembangkan ke dalam bentuk instrumen validasi untuk dilakukan uji ahli. Pada fase realisasi, prototipe tersebut dibangun secara konkret dan disusun menjadi dokumen utuh yang kemudian divalidasi oleh pakar lintas bidang, pendidikan, kesehatan, agama, dan lembaga pemerintah seperti BKKBN, yang memiliki kompetensi dan pengalaman dalam isu perlindungan anak dan pernikahan usia dini. Fase tes, evaluasi, dan revisi dilakukan melalui seminar hasil dan *focus group discussion* dengan melibatkan organisasi perangkat daerah

(OPD) terkait, lembaga vertikal, dan tokoh masyarakat. Umpan balik yang diperoleh menjadi dasar revisi terhadap model, sehingga diperoleh rancangan akhir yang layak untuk diusulkan sebagai kebijakan alternatif.



Gambar 2. Penanganan perkawinan usia anak melalui Model *Sibaliparriq*: sinergis, preventif, kuratif, integratif dan holistik

Data penelitian dikumpulkan melalui tiga teknik utama: dokumentasi, angket, dan wawancara. Dokumentasi digunakan untuk menghimpun data kuantitatif dari berbagai lembaga terkait seperti Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, BPS, dan Pengadilan Agama. Instrumen angket dan wawancara digunakan untuk menggali pandangan, hambatan, dan saran dari berbagai pemangku kepentingan terkait pengembangan model. Angket validasi diberikan kepada empat ahli dengan latar belakang profesional di bidang pendidikan, kesehatan, agama, dan kependudukan. Kriteria pemilihan ahli meliputi kualifikasi akademik minimal S1, pengalaman kerja relevan, serta kesediaan memberikan penilaian terhadap kualitas prototipe sesuai alur pada Gambar 3.



Gambar 3. Alur validasi prototipe

Data yang diperoleh terdiri dari data kualitatif dan kuantitatif. Data kualitatif dianalisis melalui tahapan reduksi data, penyajian data (*data display*), dan penarikan kesimpulan. Proses reduksi dilakukan dengan menyaring informasi penting dari wawancara dan observasi lapangan, yang kemudian disajikan dalam bentuk naratif dan tabel tematik. Penarikan

kesimpulan dilakukan secara induktif berdasarkan hasil sintesis dari seluruh data yang telah dikumpulkan. Adapun data kuantitatif yang diperoleh dari hasil validasi ahli dianalisis menggunakan teknik analisis validitas isi dengan skala penilaian lima tingkat: sangat layak (5), layak (4), cukup layak (3), kurang layak (2), dan tidak layak (1). Hasil validasi kemudian diinterpretasikan berdasarkan skor rata-rata dengan kategori sebagai berikut: tidak valid ($\leq 1,5$), kurang valid (1,6–2,5), cukup valid (2,6–3,5), valid (3,6–4,5), dan sangat valid (4,6–5,0) (Sugiyono, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Model *Sibaliparriq* merupakan pendekatan yang berakar pada budaya lokal dalam menangani masalah perkawinan anak di Sulawesi Barat. Model ini mengintegrasikan lima prinsip yang saling berkaitan, yaitu: Sinergis, Integratif, Preventif, Kuratif, dan Holistik (Gambar 4).



Gambar 4. Model *Sibaliparriq*

Setiap prinsip dirancang untuk menangani aspek tertentu dari permasalahan yang ada, dan secara bersama-sama membentuk strategi yang menyeluruh untuk mencegah dan merespons kasus perkawinan anak. Prinsip-prinsip tersebut dijelaskan pada Tabel 1, lengkap dengan indikator masing-masing yang menjadi panduan dalam implementasi model ini di wilayah terkait.

Tabel 1. Prinsip-prinsip Model *Sibaliparriq* beserta indikator utamanya

Prinsip	Indikator
<p>Prinsip Sinergis Prinsip ini menekankan pentingnya kolaborasi antara seluruh pihak terkait, termasuk instansi pemerintah, lembaga vertikal, dan organisasi masyarakat, untuk menangani perkawinan anak secara efektif.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pengembangan program kerja yang didasarkan pada hasil analisis kebutuhan kelompok sasaran - Visi bersama dan arah kolektif yang diperkuat dengan motto kerja yang memotivasi - Koordinasi lintas struktur horizontal (setingkat) dan vertikal (hierarkis) untuk memastikan dukungan dan arahan yang konsisten - Kerja sama yang krusial berbasis pembagian tugas yang seimbang, deskripsi tugas yang jelas, ketergantungan timbal balik, dan keterikatan emosional antar anggota tim untuk menjamin implementasi Model <i>Sibaliparriq</i>
<p>Prinsip Integratif Prinsip ini mencakup penggabungan peran, kebijakan, dan inisiatif dari berbagai pemangku kepentingan guna membentuk satu model penanganan dan pencegahan perkawinan anak yang</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pembentukan badan koordinasi pusat di atas lembaga-lembaga yang telah ada - Keterkaitan peran dan program antar pemangku kepentingan yang terlibat;

terpadu di Sulawesi Barat.

<p>Prinsip Preventif Prinsip ini berfokus pada langkah-langkah proaktif untuk mencegah terjadinya perkawinan anak sebelum benar-benar terjadi.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tersedianya program pencegahan berbasis kesehatan - Inisiatif pendidikan yang ditujukan untuk mencegah perkawinan usia dini - Bimbingan keagamaan yang diarahkan untuk pencegahan perkawinan anak
<p>Prinsip Kuratif Prinsip ini menangani kasus-kasus perkawinan anak yang telah terjadi melalui intervensi yang bersifat mendukung dan pemulihan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Penyediaan layanan kesehatan dan konseling bagi anak yang telah menikah - Dukungan terkait pendidikan dan layanan reintegrasi - Konseling keagamaan dan psikologis untuk mendorong kesejahteraan dan pengembangan keluarga
<p>Prinsip Holistik Prinsip ini mendorong pendekatan yang menyeluruh dan terpadu dengan menggabungkan semua aspek dari prinsip-prinsip sebelumnya ke dalam satu upaya yang koheren</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pelaksanaan bersama program preventif dan kuratif oleh seluruh pemangku kepentingan - Kegiatan pemantauan dan evaluasi yang terkoordinasi dan berpegang pada prinsip objektivitas, transparansi, partisipasi, akuntabilitas, ketepatan waktu, keberlanjutan, dan indikator berbasis kinerja - Penyusunan rencana tindak lanjut secara kolektif - Mekanisme pelaporan yang terintegrasi, berdasarkan prinsip akurasi, kejelasan, keterbandingan, keandalan, dan ketepatan waktu

Focus Group Discussion (FGD)

FGD dilaksanakan pada tanggal 6 Juli 2023 di Kabupaten Pasangkayu, yang dipilih karena tingginya angka perkawinan usia anak di wilayah tersebut. Sesi ini dibuka oleh perwakilan dari Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah (Balitbangda) Kabupaten Pasangkayu, dan dihadiri oleh para pemangku kepentingan utama. Hasil diskusi pada Tabel 2 menyoroti pentingnya upaya terkoordinasi lintas sektor di tingkat kecamatan, kelurahan, dan kelembagaan, dengan penekanan pada pelibatan masyarakat, penegakan regulasi, dan aksi kolaboratif untuk mencegah perkawinan anak.

Tabel 2. Hasil FGD tentang Pencegahan Perkawinan Anak di Kabupaten Pasangkayu

Stakeholder	Pernyataan
Kecamatan	<ul style="list-style-type: none"> - Forum rutin, baik formal maupun informal, diselenggarakan bekerja sama dengan penyuluh kabupaten, organisasi perempuan (PKK), dan kelompok masyarakat desa. - Guru secara aktif terlibat dalam membentuk karakter spiritual siswa dan memberikan edukasi mengenai dampak perkawinan usia dini. - Program “Jumat Curhat” yang dijalankan oleh kepolisian melibatkan interaksi langsung dengan masyarakat untuk mendengarkan dan membantu menyelesaikan permasalahan sosial. - Sosialisasi berbasis sekolah perlu diperkuat di semua jenjang pendidikan. - Pejabat kecamatan menyampaikan pentingnya aksi kolaboratif dan penerapan rekomendasi berbasis hasil penelitian. - Ditekankan perlunya pelibatan lebih besar pejabat kecamatan dalam kegiatan sekolah sebagai bagian dari upaya pencegahan perkawinan anak. - Pejabat mengusulkan adanya regulasi yang mewajibkan pendampingan dalam upaya pencegahan perkawinan usia anak.
Kelurahan	<ul style="list-style-type: none"> - Koordinasi awal dengan Kantor Urusan Agama (KUA) diperlukan jika muncul kasus perkawinan anak, guna mencari alternatif pencegahan. - Regulasi sebaiknya mengatur agar KUA berkonsultasi terlebih dahulu dengan kantor desa sebelum menikahkan anak di bawah umur.

Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak (DP2KBP3A)	<ul style="list-style-type: none"> - DP2KBP3A telah melakukan koordinasi dengan Kementerian Agama dalam kegiatan pencegahan perkawinan usia anak. - Diperlukan regulasi yang mengatur secara khusus tentang pemberian dispensasi nikah bagi anak di bawah umur. - Program berbasis anak yang disebut “Forum Anak” beroperasi di 12 kecamatan dan berfungsi sebagai wadah pelaporan serta advokasi terhadap perkawinan anak
Sektor Kepolisian (Polsek)	<ul style="list-style-type: none"> - Program “Jumat Curhat” merupakan inisiatif keterlibatan masyarakat yang telah berjalan dan membantu identifikasi serta penyelesaian dini masalah sosial
Desa Apo	<ul style="list-style-type: none"> - Aparat desa dan KUA secara tegas tidak memberikan rekomendasi atau surat pengantar nikah apabila salah satu calon mempelai berusia di bawah 18 tahun. - Prosedur pelayanan administrasi telah diimplementasikan untuk mencegah perkawinan dini melalui pembatasan dokumen.
Kementerian Agama	<ul style="list-style-type: none"> - Kementerian Agama menjalankan program wajib bimbingan pranikah di sekolah yang menyasar siswa usia 15–17 tahun, namun program ini belum menjangkau anak-anak seusia tersebut yang tidak bersekolah.

Wawancara Kasus

Tabel 3 berikut merangkum temuan-temuan utama dari wawancara dengan tujuh responden, yang masing-masing memberikan perspektif unik mengenai pengalaman mereka terkait perkawinan usia dini.

Tabel 3. Ringkasan Wawancara Kasus tentang Pengalaman Perkawinan Usia Dini

Responden	Pernyataan
Responden 1 (AS)	Menikah segera setelah lulus SMP atas pilihan pribadi. Motivasi utamanya termasuk dukungan dari ibunya setelah melahirkan serta kesiapan pribadi untuk menjalani tanggung jawab domestik.
Responden 2 (NI)	Menikah karena kehamilan yang tidak direncanakan. Menghadapi berbagai kesulitan seperti jarak emosional dengan keluarga, konflik yang sering terjadi, dan ketidakstabilan finansial. Meski pun telah menerima konseling, keputusan untuk menikah dianggap tidak terhindarkan.
Responden 3 (SA)	Menikah dini untuk menghindari membebani orang tua. Kemudian menyesali keputusan tersebut karena kehilangan kesempatan pendidikan. Tidak menerima bimbingan atau pendampingan sebelum menikah.
Responden 4 (WI)	Menikah karena pola asuh orang tua yang terlalu protektif. Merasa mendapat tekanan sosial dan belum siap secara pribadi. Baru belajar keterampilan dasar rumah tangga setelah menikah. Mengakui bahwa layanan kesehatan setelah menikah cukup baik.
Responden 5 (NO)	Menikah saat masih di bangku SMA, didorong oleh kesepakatan bersama dengan pasangannya. Mengakui bahwa dukungan keluarga awalnya terbatas, tetapi pada akhirnya mendapatkan persetujuan.
Responden 6 (NU)	Mengalami gangguan pendidikan dan peningkatan tanggung jawab rumah tangga akibat kehamilan dan pernikahan dini. Tidak menerima konseling setelah menikah. Mengungkapkan keinginan untuk bekerja demi meningkatkan kesejahteraan keluarga.
Responden 7 (RA)	Menyebutkan faktor ekonomi, keinginan pribadi, pengaruh teman sebaya, dan keyakinan agama sebagai alasan menikah saat masih di SMA. Menyoroti pentingnya kematangan emosional dan kemampuan mengelola konflik sebelum memasuki pernikahan

Pemetaan Koordinasi dan Peran Pemangku Kepentingan

Koordinasi dilakukan secara berjenjang dengan mempertimbangkan efektifitas dan

efisiensi kegiatan antara Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dan melibatkan semua pemangku kepentingan terkait, dan lintas sektor. Koordinasi di semua tingkatan dilakukan untuk memastikan bahwa upaya pencegahan dan penanganan perkawinan usia anak terlaksana secara optimal dan berkelanjutan di semua peran dan tanggungjawab masing-masing terlihat pada Tabel 4 berikut.

Tabel 4. Koordinasi dan Peran Pemangku Kepentingan

Organisasi Perangkat Daerah	Peran
Dinas Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan sarana, prasarana dan SDM yang membidangi layanan konseling perkawinan. 2. Bekerjasama dengan kanwil kementerian agama melakukan sosialisasi pencegahan perkawinan usia anak 3. Melakukan konseling dengan pihak anak laki-laki dan anak perempuan serta keluarga kedua pihak yang mengajukan rekomendasi untuk melakukan perkawinan usia anak 4. Menerapkan bantuan layanan bagi calon pengantin yang mengajukan perkawinan usia anak untuk memperoleh pemeriksaan dokter guna memastikan kehamilan sebagai dasar pemberian rekomendasi 5. Mengintensifkan pendampingan bagi penyintas perkawinan usia anak. 6. Mengintensifkan pemberian edukasi bagi orangtua untuk menerapkan pengasuhan positif yang mendukung pencegahan perkawinan usia anak 7. Mengefektifkan penggunaan modul atau sumber belajar terpilih menyangkut pencegahan pernikahan usia anak, agar dapat tersosialisasikan dan memberikan makna positif kepada sasarannya. 8. Bekerjasama dengan Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa (PMD), melakukan sosialisasi gerakan perlindungan anak, dan stop perkawinan usia anak pada aparat pemerintah desa.
Dinas Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengintensifkan “Program Puskesmas ke Sekolah”. Penyuluhan di sekolah terkait bahaya perkawinan usia anak 2. Mengintensifkan pelayanan posyandu remaja, Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dan edukasi kesehatan reproduksi. 3. Mengefektifkan peran puskesmas dalam mempromosikan program Catin (Calon Pengantin) sehat. 4. Bekerjasama dengan BKKBN untuk melakukan edukasi tentang penundaan kehamilan bagi yang telah melakukan perkawinan usia anak 5. Senantiasa melakukan identifikasi terhadap penyintas perkawinan usia anak, guna peroleh data terpilah dan terbaru yang valid.
Dinas Pendidikan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan penekanan di sekolah Wajib Belajar (Wajar) 12 tahun berupa aturan bagi orangtua siswa agar tidak menikahkan anaknya dan harus mengikuti wajib belajar 12 tahun (ada surat perjanjian). 2. Melakukan penyempurnaan kurikulum pendidikan karakter melalui interaksi nilai-nilai luhur warisan budaya agama dan keluarga. 3. Melakukan edukasi pencegahan perkawinan usia anak kepada Guru, Kepala Sekolah, orangtua siswa/komite sekolah dan siswa di sekolah. 4. Sosialisasi dan kampanye penolakan perkawinan usia anak. 5. Menyusun dan menerapkan muatan lokal di sekolah tentang pencegahan perkawinan usia anak. 6. Bekerjasama dengan Dinas Kesehatan untuk menerapkan program pencegahan perkawinan usia anak yang dilakukan di sekolah.
Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kampanye atau pendidikan masyarakat stop perkawinan usia anak melibatkan duta pernikahan usia anak (duta cegah perkawinan anak/duta GenRe dan forum anak) melalui media sosial seperti tiktok, instagram dan lainnya. 2. Sosialisasi pematangan usia pernikahan, dan menginformasikan usia ideal pernikahan melalui berbagai cara dan media komunikasi. 3. Memiliki data terpilah terkait usia menikah pertama dan tahun menikah, para peserta KB. 4. Memperluas jangkauan dan intensitas layanan konsultasi perencanaan keluarga bagi masyarakat, melalui layanan KB Mobile, dan melalui pemberdayaan petugas penyuluh KB, dan Petugas Lapangan KB. seperti dengan memperbanyak

	informasi tentang konsultasi perencanaan keluarga melalui media sosial atau website resmi BKKBN).
	5. Melaksanakan pendidikan bagi remaja lewat sekolah, duta remaja, dan kelompok masyarakat lainnya.
	6. Menerbitkan sertifikat nikah. Surat yang menerangkan bahwa calon pengantin telah diperiksa kesehatannya dan mendapatkan konseling sesuai ketentuan yang berlaku.
	7. Memberi layanan informasi Keluarga Berencana bagi Pasangan yang hendak menikah (wajib mengikuti kelas/bimbingan pranikah).
	8. Tata cara bimbingan pra nikah beserta prasyaratannya dicantumkan di situs/web BKKBN. Kelas bimbingan pra nikah berlangsung selama 3 bulan.
	9. Bimbingan teknis dan sosialisasi KB /deteksi penanganan dini pada para penyintas perkawinan usia anak, untuk memiliki kesadaran pentingnya menjadi akseptor KB.
	10. Memberikan layanan prioritas KB kepada penyintas perkawinan usia anak untuk menjadi akseptor aktif, sebagai upaya kuratif.
Kantor Wilayah Kementerian Agama	1. Adanya khutbah seragam tentang upaya pencegahan dan penanganan perkawinan usia anak. 2. Melakukan pembinaan bagi pemuka agama untuk berpartisipasi menyisipkan materi tentang bahaya perkawinan usia anak pada khutbah-khutbah keagamaannya. 3. Mengkampanyekan pencegahan perkawinan usia anak di forum keagamaan, seperti majelis taklim dll. Demikian halnya, pada agama lain dilakukan kegiatan serupa guna mendukung upaya penanganan perkawinan usia anak 4. Memberikan layanan bimbingan klasikal terkait perkawinan usia anak pada anak didik di satuan Pendidikan menengah di bawah naungan Kanwil Agama (MA/MTs/Ponpes) 5. Menyediakan pusat pelayanan keluarga, seperti PUSAKA Sakinah, dll. Demikian halnya, pada agama lain dilakukan kegiatan serupa guna mendukung upaya penanganan perkawinan usia anak. 6. Melakukan bimbingan pranikah. 7. Pencatatan hanya dilakukan terhadap pernikahan yang sah .
Disdukcapil	1. Mengadakan program penerbitan akta kelahiran anak dari pasangan penyintas pernikahan usia anak (upaya kuratif). 2. Bekerjasama dengan kepala desa/lurah, melakukan bimbingan teknis pelayanan administrasi kependudukan di tingkat desa/kelurahan (Kartu Keluarga, KTP, Akte Kelahiran Anak).

Pembahasan

Perkawinan anak di Provinsi Sulawesi Barat merupakan fenomena sosial multidimensi yang berakar pada struktur budaya patriarkis, keterbatasan akses terhadap pendidikan yang setara, serta lemahnya sistem perlindungan anak. Temuan dalam penelitian ini, yang diperoleh melalui diskusi kelompok terarah (FGD), wawancara mendalam, dan analisis kasus, menunjukkan bahwa faktor utama penyebab perkawinan anak meliputi tekanan sosial akibat kehamilan di luar nikah, rendahnya literasi kesehatan reproduksi, serta norma sosial yang masih memandang pernikahan sebagai sarana menjaga kehormatan keluarga (Kemen PPA & UNICEF, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara kasus, terdapat dua faktor utama yang mendorong terjadinya perkawinan anak yaitu kehamilan di luar nikah dan keinginan untuk melegitimasi hubungan romantis. Kehamilan di luar pernikahan, yang sering kali terjadi akibat perilaku yang melanggar norma sosial, memaksa keluarga untuk menikahkan anak-anak mereka guna menghindari stigma serta memberikan pengakuan resmi terhadap anak yang dikandung (Lubis, 2017; Mubarak, 2020; Putri & Yuliana, 2022). Hal ini mengharuskan remaja untuk mengambil peran sebagai orang dewasa sebelum waktunya, yang berisiko terhadap kesejahteraan fisik dan emosional mereka, termasuk kemungkinan mengalami penuaan dini. Faktor lain yang memperkuat kondisi ini meliputi penolakan sosial, kekhawatiran atas nama baik keluarga, tekanan ekonomi, kebutuhan untuk memperoleh status hukum anak,

ekspektasi agama dan budaya, keterbatasan akses terhadap pendidikan seksual dan kontrasepsi, serta ketimpangan gender (Raden et al., 2021; Mubasyaroh, 2016; Ambarawati, 2022).

Secara paralel, sebagian remaja memilih menikah secara sadar sebagai bentuk legitimasi hubungan mereka dan untuk menghindari pelanggaran norma agama dan sosial. Keyakinan bahwa pernikahan adalah satu-satunya cara untuk mempertahankan hubungan, tekanan dari pasangan atau teman sebaya, serta rasa ingin tahu terhadap kehidupan rumah tangga turut mendorong keputusan tersebut (Vidalia & Azinar, 2022). Kondisi ini menegaskan pentingnya pendidikan, layanan kesehatan reproduksi, serta promosi hubungan sehat sebagai strategi preventif terhadap perkawinan anak.

Lebih lanjut, penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan oleh pemerintah daerah maupun organisasi non-pemerintah masih bersifat terfragmentasi, sporadis, dan belum terintegrasi dalam satu sistem layanan yang kohesif. Kampanye edukatif, upaya perlindungan hukum, dan program penyuluhan sosial sebagian besar hanya menjangkau kelompok atau wilayah tertentu, dan belum menjangkau kelompok paling rentan seperti remaja putus sekolah, pekerja anak, dan anak-anak di daerah terpencil.

Sebagai respons atas kondisi ini, Model *Sibaliparriq* diusulkan sebagai kerangka konseptual dan rekomendatif. Model ini dirancang untuk menjawab tantangan struktural dan kultural melalui pendekatan holistik dan integratif yang berbasis pada nilai-nilai lokal. Meskipun belum diimplementasikan secara formal, model ini telah dikembangkan berdasarkan kebutuhan lapangan, kesenjangan sistemik, serta refleksi dari praktik-praktik yang bersifat terpisah namun menjanjikan yang diamati selama penelitian berlangsung.

Model *Sibaliparriq* mengedepankan prinsip sinergis dan integratif sebagai fondasi manajemen program. Hasil FGD menunjukkan bahwa kolaborasi antar pemangku kepentingan, seperti Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, serta tokoh agama dan adat, belum dilakukan secara sistematis. Kolaborasi yang ada cenderung bersifat situasional dan sangat bergantung pada tokoh lokal seperti camat atau kepala desa. Ketiadaan regulasi teknis atau prosedur operasional standar (SOP) bersama menyebabkan koordinasi lintas sektor menjadi informal dan tidak berkelanjutan. Konsep sinergi dalam model ini sejalan dengan kerangka *whole-of-government* (OECD, 2018) yang menekankan integrasi kebijakan, program, dan anggaran antar sektor. Dalam konteks ini, kerja sama antarpihak bukan sekadar simbolis (seperti MoU), tetapi mencakup penyesuaian peran dan tanggung jawab secara operasional.

Dalam aspek pencegahan, wawancara menunjukkan bahwa program edukasi mengenai risiko perkawinan anak selama ini lebih banyak menasar siswa dalam sistem pendidikan formal. Padahal, data lapangan memperlihatkan bahwa banyak kasus terjadi pada remaja yang tidak lagi bersekolah atau bekerja di sektor informal. Oleh karena itu, Model *Sibaliparriq* merekomendasikan pendekatan preventif berbasis komunitas, dengan melibatkan tokoh lokal dan kader masyarakat sebagai agen perubahan. Seperti yang ditekankan UNICEF (2021), efektivitas upaya pencegahan sangat bergantung pada kemampuan menjangkau kelompok marjinal. Model ini juga menekankan pentingnya reformulasi kurikulum lokal untuk mencakup materi tentang kesehatan reproduksi, kesetaraan gender, dan hak-hak anak, serta pelatihan intensif bagi guru, konselor, dan kader desa sebagai garda terdepan dalam pendidikan kritis.

Temuan lapangan juga mengungkap bahwa layanan pasca-perkawinan, seperti rehabilitasi pendidikan, konseling, atau program reintegrasi sosial, belum tersedia secara sistemik. Dalam beberapa kasus, remaja perempuan yang menikah dini tidak dapat melanjutkan pendidikan akibat celah kebijakan atau stigma sosial. Model ini merekomendasikan pembentukan sistem layanan kuratif yang tidak bersifat ad hoc, tetapi terlembagakan dan berkelanjutan, seperti pusat layanan terpadu di tingkat kabupaten/kota yang menyediakan dukungan psikososial, konseling keluarga, dan akses pendidikan

alternatif bagi penyintas perkawinan anak.

Salah satu kekosongan struktural paling kritis yang diidentifikasi dalam studi ini adalah ketiadaan sistem data terintegrasi di antara lembaga pemerintah dan vertikal. Saat ini belum tersedia platform bersama yang memuat data anak rentan, kasus perkawinan anak, maupun intervensi yang telah dilakukan. Akibatnya, kegiatan pemantauan dan evaluasi berlangsung secara terpisah, tidak terkoneksi, dan seringkali berujung pada duplikasi kebijakan. Model *Sibaliparriq* mengusulkan pengembangan sistem kebijakan berbasis bukti yang dapat diakses oleh seluruh pemangku kepentingan. Sistem semacam ini sangat penting untuk merancang intervensi yang presisi, akuntabel, dan terukur sebagaimana direkomendasikan WHO (2020).

Salah satu kekuatan utama dari model ini adalah integrasi nilai budaya lokal, khususnya semangat *Sibaliparriq*, yang dalam tradisi Mandar mengandung makna dukungan timbal balik dan tanggung jawab kolektif. Hasil FGD dan wawancara menunjukkan bahwa nilai-nilai komunitas masih sangat dipengaruhi oleh adat dan agama. Oleh karena itu, model ini memposisikan tokoh adat dan tokoh agama sebagai aktor strategis dalam transformasi nilai. Namun, studi kasus juga mengungkap bahwa nilai-nilai yang ada kerap dibingkai dalam konstruksi patriarkal kehormatan keluarga, khususnya dalam merespons kehamilan di luar nikah. Oleh karena itu, model ini tidak mendorong pendekatan konfrontatif terhadap nilai budaya, melainkan strategi transformasi bertahap melalui keterlibatan budaya, dialog komunitas, dan pendidikan berbasis hak.

Sebagai sebuah model konseptual yang belum diimplementasikan, *Sibaliparriq* menyadari sejumlah tantangan yang harus diselesaikan sebelum dapat diuji coba atau dilembagakan. Tantangan tersebut meliputi: (a) program terkait perkawinan anak tersebar di berbagai lembaga tanpa integrasi, yang menyebabkan inefisiensi; (b) ketiadaan regulasi daerah atau SOP yang secara formal mengatur kerja sama lintas sektor, sehingga sinergi lebih bergantung pada itikad baik individu daripada dukungan sistemik; dan (c) belum tersedianya indikator kinerja spesifik untuk mengevaluasi efektivitas intervensi terhadap angka perkawinan anak, sehingga penilaian yang ada cenderung bersifat administratif dibandingkan substantif.

KESIMPULAN

Penelitian ini telah menghasilkan Model *Sibaliparriq* yang layak digunakan dalam penanganan perkawinan usia anak di Provinsi Sulawesi Barat dengan menerapkan lima prinsip yang terkandung di dalamnya yakni sinergis, integratif, preventif, kuratif dan holistik. Model *Sibaliparriq* yang dikembangkan membuka peluang untuk penelitian lanjutan melalui proyek percontohan (*pilot project*) di wilayah tertentu, dengan tujuan menilai efektivitas pendekatan berbasis komunitas, transformasi nilai, serta integrasi layanan preventif dan kuratif secara simultan. Secara akademik, model ini memberikan kontribusi pada pengembangan kajian interdisipliner dengan mengintegrasikan perspektif sosial-budaya, kebijakan publik, dan perlindungan anak, sekaligus memperkaya literatur mengenai pendekatan lokal berbasis nilai dalam menangani isu global seperti perkawinan anak. Dengan menggabungkan unsur sinergis, integratif, preventif, kuratif, dan holistik, Model *Sibaliparriq* menawarkan kerangka kerja baru yang relevan untuk perumusan kebijakan dan praktik perlindungan anak di Indonesia, khususnya dalam konteks kearifan lokal masyarakat Mandar.

REFERENSI

- Ambarwati, M., Khaer, S. M., Kasanah, F. M. N., & Alfiah, R. (2022). Persepsi masyarakat terhadap "Married by Accident". *Academica: Journal of Multidisciplinary Studies*, 6(2), 277-302.
- Badan Pusat Statistik (BPS), & UNICEF Indonesia. (2016). *Kemajuan yang tertunda: Analisis data perkawinan usia anak di Indonesia*. BPS & UNICEF.

- <https://media.neliti.com/media/publications/48191-ID-kemajuan-yang-tertunda-analisis-data-perkawinan-usia-anak-di-indonesia.pdf>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Barat. (2023, 17 Februari). *Indeks Pembangunan Manusia Provinsi Sulawesi Barat 2022*. Retrieved from <https://sulbar.bps.go.id/id/publication/2023/02/17/7afd79eeef84ffc62031af5d/human-development-index-of-sulawesi-barat-province-2022.html>
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Provinsi Sulawesi Barat dalam angka 2021*. BPS Provinsi Sulawesi Barat. Retrieved from <https://sulbar.bps.go.id/publication.html>
- Badan Pusat Statistik. (2023). Proporsi perempuan umur 20–24 tahun yang berstatus kawin atau berstatus hidup bersama sebelum umur 18 tahun menurut provinsi (persen). Retrieved from <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTM2MCMY/proporsi-perempuan-umur-20-24-tahun-yang-berstatus-kawin-atau-berstatus-hidup-bersama-sebelum-umur-18-tahun-menurut-provinsi--persen-.html>
- Fajriana, A., & Buanasita, A. (2018). Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah di Kecamatan Semampir Surabaya. *Media Gizi Indonesia*, 13(1), 71. <https://doi.org/10.20473/mgi.v13i1.71-80>
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, & UNICEF. (2020). *Strategi Nasional Pencegahan Perkawinan Anak (Stranas PPA) 2020–2030*. Kemen PPPA. <https://www.unicef.org/indonesia/media/2856/file/National-Strategy-Child-Marriage-2020.pdf>
- Komnas Perempuan. (2022). *Catatan tahunan 2022: Kekerasan terhadap perempuan*. Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan.
- Larasati, D. A., Nindya, T. S., & Arief, Y. S. (2018). Hubungan antara kehamilan remaja dan riwayat pemberian ASI dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang. *Amerta Nutrition*, 2(4), 392-401. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i4.2018.392-401>
- Lubis, A. (2017). Fenomena hamil di luar nikah di kalangan remaja ditinjau dalam perspektif pendidikan Islam. *Attarbiyah: Jurnal Pendidikan Islam*, 27, 1–18.
- Mubarok, M. (2020). Faktor-faktor penyebab remaja hamil di luar nikah dan solusinya dalam hukum Islam (Studi kasus Desa Karanglewas Kidul, Kecamatan Karanglewas, Kabupaten Banyumas). *Jurnal Ilmiah Penegakan Hukum*, 5(2), 45–60.
- Mubasyaroh, M. (2016). Analisis faktor penyebab pernikahan dini dan dampaknya bagi pelakunya. *YUDISIA: Jurnal Pemikiran Hukum dan Hukum Islam*, 7(2), 385-411.
- OECD. (2018). *Assigning responsibilities across levels of government: Trends, challenges and guidelines for policy-makers* (OECD Working Papers on Fiscal Federalism No. 24). OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/f0944eae-en>
- Putri, A. C., & Yuliana, S. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hamil pranikah di kalangan remaja. *Jurnal Pendidikan dan Pengabdian Sosial Humaniora*, 6(1), 30–40.
- Putri, D. F. (2019). *Studi literatur peraturan daerah pencegahan perkawinan anak*. UNICEF: Jakarta. Studi didukung oleh UNICEF bekerja sama dengan AIPJ2.
- Rabi, A., Rumble, L., Irdiana, N., & Helscher, P. (2015). Suharti. The cost of inaction: Child and adolescent marriage in Indonesia. In *10th ISPCAN Asia Pacific Regional Conference on Child Abuse and Neglect* (pp. 25-27).
- Raden, A. N. F. A., Fariska, A. F., & Mariana, M. (2021). Peralihan cara pandang masyarakat terhadap praktik pernikahan dini. *ADLIYA: Jurnal Hukum Dan Kemanusiaan*, 15, 47-62.

- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (p. 438). Bandung: Alfabeta.
- UNICEF Indonesia, & PUSKAPA. (2020). *Pencegahan perkawinan anak: Percepatan yang tidak bisa ditunda*. UNICEF. <https://www.unicef.org/indonesia/media/2851/file/child-marriage-report-2020.pdf>
- UNICEF. (2021). *Global Annual Results Report 2021: Goal Area 2 – Every child learns*. United Nations Children's Fund. Retrieved from <https://www.unicef.org/reports/global-annual-results-2021-goal-area-2>
- Vidalia, R. N., & Azinar, M. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi perkawinan usia dini di Kecamatan Sukadana. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(1), 115-121.
- Yayasan Karampuang, Pemerintah Kabupaten Mamuju, Yayasan BAKTI, & UNICEF. (2023). *Risalah kebijakan: Mamuju Mapaccing dari perkawinan anak*.