

ARTIKEL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Edukasi Pencegahan Pernikahan Dini melalui Perspektif Agama, Kesehatan, dan Hukum di Desa Massamaturu, Kabupaten Takalar

Early Marriage Prevention Education through Religious, Health, and Legal Perspectives in Massamaturu Village, Takalar Regency

Zulqadri¹, Rusdi Sahrul¹, Nur Angraeni¹, Reski Amalia¹, Astrid Pratiwi Basri¹, Besse Elsa Widiana¹, Nur Saskia Amalia Caing¹, Nur Isnayanti¹, Alifah Khairunnisa¹, Syahriani¹

¹Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Indonesia

Email Korespondensi: kkn79uinamdesamassamaturu@gmail.com

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
Penulis Korespondensi Zulqadri kkn79uinamdesamassamaturu@gmail.com Kata kunci Pernikahan dini Edukasi integratif Kesehatan reproduksi Peran orang tua Kafa'ah	Pernikahan dini masih terjadi di Desa Massamaturu, Kecamatan Polongbangkeng Timur, Kabupaten Takalar, yang dipengaruhi oleh terbatasnya pemahaman masyarakat mengenai dampak kesehatan, psikologis, sosial, dan hukum serta kesiapan menikah. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pemahaman orang tua dan tokoh masyarakat tentang pencegahan pernikahan dini melalui pendekatan integratif kesehatan, hukum, dan agama. Kegiatan menggunakan pendekatan partisipatif melalui kajian partisipatif, penyuluhan dengan ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab, serta evaluasi menggunakan tes awal dan tes akhir berisi 20 butir pertanyaan pada 45 peserta. Pada tes awal, sebagian besar peserta berada pada kategori pengetahuan kurang (55,56%), sedangkan 33,33% berada pada kategori cukup dan 11,11% pada kategori baik. Setelah penyuluhan, peserta berpengetahuan kurang menurun menjadi 15,56%, kategori cukup menjadi 26,67%, dan kategori baik meningkat menjadi 57,78%. Peningkatan terjadi pada pemahaman mengenai batas usia perkawinan, kesehatan reproduksi, dampak psikologis dan spiritual, kesiapan menikah, serta peran orang tua. Edukasi integratif terbukti meningkatkan pemahaman masyarakat, tetapi belum menggambarkan perubahan perilaku, sehingga diperlukan edukasi dan pendampingan berkelanjutan.
ARTICLE INFO	ABSTRACT
Keywords Early marriage Integrative education Reproductive health Parental role Kafa'ah	<i>Early marriage still occurs in Massamaturu Village, East Polongbangkeng District, Takalar Regency, influenced by the community's limited understanding of its health, psychological, social, and legal consequences as well as marriage readiness. This community service program aimed to improve the understanding of parents and community leaders regarding early marriage prevention through an integrative health, legal, and religious approach. A participatory approach was applied through participatory assessment, counseling with interactive lectures, discussion, and question-and-answer sessions, and evaluation using a 20-item pre-test and post-test administered to 45 participants. At pre-test, most participants had poor knowledge (55.56%), while 33.33% had moderate and 11.11% had good knowledge. After counseling, participants with poor knowledge decreased to 15.56%, moderate knowledge to 26.67%, and good knowledge increased to 57.78%. Improvements were observed in understanding of the legal marriage age, reproductive health, psychological and spiritual impacts, marriage readiness, and parental roles. Integrative education improved community understanding, but it does not yet reflect behavioral change; therefore, continued education and mentoring are needed.</i>

Cara mengutip (APA 7): Zulqadri, Sahrul, R., Angraeni, N., Amalia, R., Basri, A. P., Widiana, B. E., Caing, N. S. A., Isnayanti, N., Khairunnisa, A., & Syahriani. (2026). Edukasi pencegahan pernikahan dini melalui perspektif agama, kesehatan, dan hukum di Desa Massamaturu, Kabupaten Takalar. *Darul Khidmah: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 78–84. <https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/darulkhidmah>

1. PENDAHULUAN

Desa Massamaturu terletak di Kecamatan Polongbangkeng Timur, Kabupaten Takalar, Provinsi Sulawesi Selatan. Secara geografis, wilayah desa didominasi oleh perkebunan tebu, dan sebagian besar mata pencaharian masyarakat bertumpu pada sektor industri pengolahan gula. Masyarakat Desa Massamaturu menjunjung tinggi nilai adat dan kebersamaan dalam kehidupan sehari-hari. Meskipun letaknya cukup jauh dari pusat kota, akses pendidikan tergolong memadai sehingga angka putus sekolah pada remaja sangat rendah. Namun, akses masyarakat terhadap informasi kesehatan reproduksi masih terbatas, dan remaja cenderung memperoleh informasi tersebut dari media sosial, bukan dari sumber edukasi yang terverifikasi.

Hasil observasi dan wawancara tim KKN dengan perangkat desa dan tokoh masyarakat mengindikasikan bahwa praktik pernikahan dini masih terjadi di Desa Massamaturu, dengan empat kasus pernikahan anak di bawah umur menurut data terbaru desa. Di tingkat kabupaten, persentase perempuan yang melakukan perkawinan pertama pada usia kurang dari 19 tahun di Kabupaten Takalar tercatat sebesar 34,95% (Badan Pusat Statistik, 2024). Kondisi ini menegaskan bahwa persoalan pernikahan dini belum tuntas, padahal Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 telah menetapkan batas usia minimal perkawinan 19 tahun bagi laki-laki dan perempuan (Republik Indonesia, 2019). Kajian di Indonesia menunjukkan bahwa praktik perkawinan anak kerap bertahan karena adanya kompromi antara ketentuan hukum dan pertimbangan keagamaan serta sosial di tingkat lokal (Grijns & Horii, 2018).

Pernikahan dini berdampak luas. Dari sisi kesehatan, perkawinan anak berkaitan dengan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan, gangguan kesehatan mental, serta dampak pada kesehatan anak yang dilahirkan (Fan & Koski, 2022; Nour, 2006; Raj, 2010). Usia ibu yang terlalu muda saat melahirkan juga berhubungan dengan risiko berat lahir rendah dan gangguan pertumbuhan anak, termasuk stunting (Fall et al., 2015). Dari sisi ekonomi dan sosial, perkawinan anak menghambat pendidikan dan partisipasi ekonomi perempuan serta berpotensi melanggengkan kemiskinan antargenerasi (Parsons et al., 2015). Dari sisi psikologis, pernikahan dini berisiko memicu konflik rumah tangga karena ketidakmatangan emosional pasangan, yang dapat berujung pada perceraian (Nur & Haryati, 2023; Rusli & Amir, 2024).

Faktor penyebab tingginya pernikahan dini di Desa Massamaturu antara lain rendahnya pemahaman remaja dan orang tua mengenai dampak fisik, psikologis, ekonomi, dan sosial pernikahan dini; faktor ekonomi yang menempatkan pernikahan sebagai solusi beban finansial keluarga; pandangan sosial-budaya bahwa perempuan harus segera menikah; minimnya akses edukasi kesehatan reproduksi dan bimbingan pranikah; serta keterpaparan informasi melalui media sosial tanpa pendampingan orang tua. Temuan ini sejalan dengan kajian yang menyebutkan faktor ekonomi, keluarga, dan pendidikan sebagai pendorong utama pernikahan dini (Hasanah, 2021), serta bukti dari perdesaan Indonesia bahwa pendidikan berperan penting dalam pencegahannya (Fitria et al., 2024).

Berdasarkan permasalahan tersebut, penyuluhan pencegahan pernikahan dini yang menasar orang tua menjadi relevan karena orang tua memiliki peran besar dalam keputusan perkawinan anak. Sosialisasi serupa di desa lain terbukti meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pernikahan dini dan kesehatan reproduksi (Taufikurrahman et al., 2023). Tujuan kegiatan ini adalah (1) meningkatkan pemahaman orang tua di Desa Massamaturu mengenai batas usia perkawinan sesuai peraturan perundang-undangan serta dampak kesehatan reproduksi, psikologis, dan sosial-ekonomi dari pernikahan dini; dan (2) menumbuhkan kesadaran kolektif masyarakat untuk mencegah perkawinan anak melalui penguatan peran keluarga, tokoh adat, dan tokoh agama.

Kebaruan program terletak pada pendekatan integratif yang memadukan aspek kesehatan, hukum, dan agama secara utuh dalam satu kesatuan materi penyuluhan. Dari sisi kesehatan, materi mencakup risiko medis dan psikologis pada pasangan usia dini, mulai dari organ reproduksi yang belum siap menanggung kehamilan hingga risiko stunting pada anak. Dari sisi hukum, materi menjelaskan batas usia perkawinan. Dari sisi keagamaan, penyuluhan mengajak peserta memahami bahwa kesiapan menikah dalam Islam tidak cukup dilihat dari angka usia, tetapi mengacu pada konsep *kafa'ah*, yakni kesepadanan serta kesiapan lahir dan batin, dan pada tujuan-tujuan syariat (*maqashid syariah*) yang menuntut kematangan fisik, ekonomi, dan mental sebagai satu kesatuan (Auda, 2008).

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian dilaksanakan di Desa Massamaturu, Kecamatan Polongbangkeng Timur, Kabupaten Takalar, sebagai bagian dari program KKN Angkatan 79 Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar yang berlangsung selama 45 hari dan penyuluhan dilaksanakan pada September 2026. Peserta kegiatan berjumlah 45 orang yang terdiri atas orang tua/wali dan tokoh masyarakat. Mitra pendukung meliputi kepala desa, tokoh agama setempat, bidan desa, Kepala Kantor Urusan Agama (KUA), dan perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Keterlibatan KUA relevan mengingat perannya dalam layanan administrasi dan bimbingan perkawinan (Maisyarah et al., 2026; Ramadhan et al., 2025).

Kegiatan menggunakan pendekatan *Participatory Rural Appraisal* (PRA) yang dipadukan dengan penyuluhan partisipatif berbasis integrasi kesehatan, hukum, dan agama. Pendekatan PRA dipilih agar identifikasi masalah dan perancangan program tidak dilakukan sepihak oleh tim, tetapi melibatkan masyarakat sejak tahap awal (Chambers, 1994). Model partisipatif semacam ini juga terbukti menumbuhkan rasa memiliki mitra terhadap program pengabdian (Asmi et al., 2025). Pelaksanaan terbagi dalam tiga tahap utama sebagaimana disajikan pada Bagan 1.



Bagan 1. Alur Pelaksanaan Edukasi Pencegahan Pernikahan Dini

Tahap kajian partisipatif dilakukan melalui wawancara semi-terstruktur dan diskusi kelompok terarah (*focus group discussion*) bersama tokoh masyarakat untuk menggali persepsi dan faktor pendorong pernikahan dini dari sisi ekonomi, budaya, kesehatan, dan keagamaan. Hasil kajian menjadi dasar penyusunan materi dan strategi penyuluhan. **Tahap penyuluhan** dilaksanakan melalui ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab dengan narasumber dari unsur kesehatan dan keagamaan secara bersamaan. **Tahap evaluasi** dilakukan dengan membandingkan hasil tes awal (*pre-test*) dan tes akhir (*post-test*).

Instrumen evaluasi berupa kuesioner pengetahuan berisi 20 butir pertanyaan yang disusun dalam enam indikator pemahaman, yaitu batas usia perkawinan, dampak kesehatan reproduksi, dampak psikologis dan spiritual, dampak sosial-ekonomi, kesiapan menikah, dan peran orang tua. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Skor dikonversi menjadi persentase dengan rumus: $\text{persentase skor} = (\text{jumlah jawaban benar} / \text{skor maksimal}) \times 100\%$. Tingkat pengetahuan dikategorikan baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang (<56%), mengacu pada klasifikasi tingkat pengetahuan dalam penelitian bidang kesehatan yang menggunakan instrumen 20 butir (Palaguna et al., 2024). Dengan demikian, peserta dengan 16–20 jawaban benar dikategorikan baik, 11–15 jawaban benar cukup, dan 0–10 jawaban benar kurang. Kriteria yang sama diterapkan pada tes awal dan tes akhir. Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan distribusi kategori pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan, dalam kerangka evaluasi tingkat pembelajaran model Kirkpatrick (Kirkpatrick & Kirkpatrick, 2006).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Kondisi Awal Masyarakat Desa Massamaturu

Hasil observasi dan wawancara bersama pemerintah desa serta tokoh masyarakat menunjukkan bahwa pernikahan dini masih menjadi persoalan yang perlu mendapat perhatian di Desa Massamaturu. Kondisi ini berkaitan dengan terbatasnya pemahaman orang tua dan remaja mengenai dampak pernikahan dini dari aspek kesehatan reproduksi, psikologis, sosial, dan ekonomi. Akses terhadap informasi kesehatan reproduksi yang terverifikasi juga masih terbatas, sementara remaja cenderung memperoleh informasi dari media sosial tanpa pendampingan orang tua maupun sumber yang kompeten. Ringkasan hasil identifikasi permasalahan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Identifikasi Permasalahan Masyarakat Desa Massamaturu

No.	Aspek	Kondisi Awal
1.	Pengetahuan	Pemahaman mengenai dampak pernikahan dini masih terbatas
2.	Kesehatan	Informasi kesehatan reproduksi belum optimal
3.	Psikologis	Kesiapan mental sebelum menikah belum dipahami secara menyeluruh
4.	Ekonomi	Faktor ekonomi menjadi salah satu pertimbangan dalam perkawinan
5.	Informasi	Remaja banyak memperoleh informasi dari media sosial
6.	Keluarga	Peran orang tua dalam pendampingan remaja perlu diperkuat

(Sumber: Hasil observasi dan wawancara tim KKN, 2026)

3.2 Pelaksanaan Penyuluhan

Penyuluhan diawali dengan tes awal untuk mengetahui tingkat pemahaman peserta, kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi melalui ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab. Materi kesehatan membahas kesehatan reproduksi, risiko kehamilan pada usia terlalu muda, serta dampak psikologis dan sosial. Materi hukum menjelaskan batas usia perkawinan menurut Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019. Materi keagamaan membahas kesiapan perkawinan melalui konsep *kafa'ah* dan *maqashid syariah*. Peserta menunjukkan respons yang baik, tampak dari keaktifan mereka mengajukan pertanyaan dan menyampaikan pandangan mengenai faktor yang memengaruhi pernikahan dini di lingkungannya. Suasana dialogis semacam ini sejalan dengan prinsip pendekatan komunikatif yang menempatkan peserta sebagai pihak yang aktif, bukan sekadar penerima materi (Amaliah et al., 2026). Dokumentasi kegiatan ditampilkan pada Gambar 1.



(a)



(b)



(c)



(d)



(e)



(f)

(Sumber: Dokumentasi KKN Angkatan 79 Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, 2026)

Gambar 1. Kompilasi kegiatan di Desa Massamaturu: (a) dan (f) foto bersama peserta, narasumber, dan tim KKN; (b)–(e) sesi pemaparan materi dan diskusi bersama narasumber

3.3 Hasil Evaluasi Pengetahuan Peserta

Perbandingan hasil tes awal dan tes akhir pada 45 peserta disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Peserta pada Tes Awal dan Tes Akhir (n = 45)

Tingkat Pengetahuan	Tes Awal (n)	%	Tes Akhir (n)	%
Kurang	25	55,56	7	15,56
Cukup	15	33,33	12	26,67
Baik	5	11,11	26	57,78
Total	45	100	45	100

(Sumber: Data tes awal dan tes akhir peserta, 2026)

Pada tes awal, sebagian besar peserta berada pada kategori pengetahuan kurang, yaitu 25 orang (55,56%), sedangkan 15 orang (33,33%) berada pada kategori cukup dan 5 orang (11,11%) pada kategori baik. Setelah penyuluhan, peserta dengan pengetahuan kurang menurun menjadi 7 orang (15,56%), kategori cukup menjadi 12 orang (26,67%), dan kategori baik meningkat menjadi 26 orang (57,78%). Pergeseran terbesar terjadi dari kategori kurang menuju kategori baik, dengan kenaikan proporsi kategori baik sebesar 46,67 poin persentase. Peningkatan terutama tampak pada pemahaman mengenai batas usia perkawinan, kesehatan reproduksi, dampak psikologis dan spiritual, kesiapan menikah, serta peran orang tua.

3.4 Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pendekatan integratif antara kesehatan, agama, dan hukum relevan digunakan dalam edukasi pencegahan pernikahan dini. Materi kesehatan memberikan pemahaman mengenai risiko kesehatan reproduksi, kehamilan, serta dampak psikologis dan sosial perkawinan pada usia terlalu muda. Temuan ini sejalan dengan kajian sistematis yang menunjukkan bahwa perkawinan anak berkaitan dengan berbagai konsekuensi kesehatan, termasuk kesehatan maternal dan kesehatan mental (Fan & Koski, 2022). Peningkatan hasil tes akhir juga konsisten dengan temuan sosialisasi pernikahan dini dan kesehatan reproduksi di Desa Pabean yang meningkatkan pengetahuan masyarakat sekaligus menurunkan minat menikah muda (Taufikurrahman et al., 2023).

Pelibatan orang tua dan tokoh masyarakat memiliki peran penting karena faktor keluarga merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan praktik pernikahan dini (Hasanah, 2021). Peningkatan pemahaman orang tua diharapkan memperkuat fungsi keluarga dalam memberikan pendampingan dan informasi yang tepat kepada remaja, terutama di tengah kuatnya paparan informasi melalui media sosial. Pendekatan psikologis yang menekankan dampak pernikahan dini terhadap kesejahteraan anak juga efektif mengubah perspektif orang tua (Nur & Haryati, 2023).

Pendekatan keagamaan berfungsi sebagai penguat pesan kesehatan dan sosial. Konsep *kafa'ah* dan *maqashid syariah* digunakan untuk menegaskan bahwa kesiapan perkawinan tidak hanya berkaitan dengan usia, tetapi juga kesiapan fisik, mental, ekonomi, serta kemampuan menjalankan tanggung jawab rumah tangga. Dalam kerangka *maqashid syariah*, perlindungan jiwa (*hifz al-nafs*), akal (*hifz al-'aql*), dan keturunan (*hifz al-nasl*) menjadi dasar etis untuk menunda perkawinan hingga pasangan benar-benar siap (Auda, 2008). Penyelarasan pesan agama dengan ketentuan hukum ini penting mengingat praktik perkawinan anak di Indonesia kerap bertahan melalui kompromi antara hukum negara dan pertimbangan keagamaan (Grijns & Horii, 2018).

Meskipun demikian, hasil ini perlu dibaca secara hati-hati. Pengukuran dilakukan segera setelah penyuluhan sehingga yang tergambar adalah perubahan pengetahuan jangka pendek, bukan perubahan perilaku atau penurunan praktik pernikahan dini. Masih terdapat 7 peserta (15,56%) pada kategori kurang, yang menunjukkan perlunya pendekatan lanjutan yang lebih personal. Dalam teori perilaku terencana, niat dan perilaku juga dipengaruhi norma sosial dan persepsi kendali, bukan pengetahuan semata (Ajzen, 1991), sehingga perubahan norma di tingkat keluarga dan komunitas perlu terus diupayakan.

3.5 Keberlanjutan Program

Keberlanjutan program dapat diupayakan melalui kerja sama pemerintah desa, KUA, bidan desa, tokoh agama, dan BKKBN dalam menyelenggarakan edukasi berkala bagi orang tua dan remaja, misalnya

melalui kelompok Bina Keluarga Remaja, bimbingan pranikah, dan kajian majelis taklim. Tokoh agama dan tokoh adat dapat berperan sebagai penggerak norma baru bahwa menunda perkawinan hingga usia yang ditetapkan undang-undang merupakan bentuk tanggung jawab orang tua. Pembiasaan yang konsisten melalui wadah-wadah tersebut menjadi kunci agar pemahaman yang terbentuk berkembang menjadi budaya keluarga yang bertahan lama (Hasradina et al., 2026). Pengalaman program pengabdian mahasiswa lainnya juga menunjukkan bahwa pendampingan yang rutin dan kontekstual memperkuat keberlanjutan manfaat kegiatan (Ridhatullah et al., 2025).

4. KESIMPULAN

Edukasi pencegahan pernikahan dini dengan pendekatan integratif kesehatan, hukum, dan agama di Desa Massamaturu berhasil meningkatkan pemahaman peserta. Proporsi peserta berpengetahuan baik meningkat dari 11,11% menjadi 57,78%, sedangkan peserta berpengetahuan kurang menurun dari 55,56% menjadi 15,56%. Peningkatan terlihat pada pemahaman mengenai batas usia perkawinan, kesehatan reproduksi, dampak psikologis dan spiritual, kesiapan menikah, serta peran orang tua. Pendekatan keagamaan melalui konsep *kafa'ah* dan *maqashid syariah* memperkuat pemahaman bahwa kesiapan menikah mencakup aspek fisik, mental, spiritual, sosial, dan ekonomi. Namun, hasil tersebut hanya menggambarkan perubahan pengetahuan segera setelah intervensi dan belum menunjukkan perubahan perilaku atau penurunan praktik pernikahan dini. Oleh karena itu, diperlukan edukasi dan pendampingan berkelanjutan melalui kerja sama pemerintah desa, orang tua, tokoh agama, tenaga kesehatan, KUA, dan unsur pendidikan agar kesadaran masyarakat dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar atas dukungan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui program Kuliah Kerja Nyata. Terima kasih juga disampaikan kepada Pemerintah Desa Massamaturu, Kecamatan Polongbangkeng Timur, Kabupaten Takalar, beserta perangkat desa, tokoh masyarakat, narasumber, orang tua, dan seluruh peserta yang telah memberikan dukungan, partisipasi, dan kerja sama selama pelaksanaan program.

KONFLIK KEPENTINGAN

Seluruh penulis menyatakan tidak memiliki konflik kepentingan dalam bentuk apa pun.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Amaliah, P., Nuur, K. N., Rahman, A. A., Wahyudi, A., & Muhshimannur S. (2026). Penerapan metode komunikatif (*communicative approach*) pada pengajaran bahasa Arab di Pesantren Attarbiyatussakilah Kendari. *Darul Khidmah: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 21–30. <https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/darulkhidmah/article/view/69638>
- Asmi, N., Ramadhani R, A. U., Sasma, P. A., Fitriani, U., Muhsin, & Khairuddin. (2025). Menumbuhkan kecintaan berbahasa Arab: Sebuah model pengabdian masyarakat berbasis partisipasi di madrasah. *Darul Khidmah: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 49–60. <https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/darulkhidmah/article/view/63277>
- Auda, J. (2008). *Maqasid al-shariah as philosophy of Islamic law: A systems approach*. International Institute of Islamic Thought.
- Badan Pusat Statistik. (2024). *[Persentase perempuan dengan umur perkawinan pertama kurang dari 19 tahun, Kabupaten Takalar]* [Data set]. Badan Pusat Statistik.
- Chambers, R. (1994). The origins and practice of participatory rural appraisal. *World Development*, 22(7), 953–969. [https://doi.org/10.1016/0305-750X\(94\)90141-3](https://doi.org/10.1016/0305-750X(94)90141-3)

- Fall, C. H. D., Sachdev, H. S., Osmond, C., Restrepo-Mendez, M. C., Victora, C., Martorell, R., Stein, A. D., Sinha, S., Tandon, N., Adair, L., Bas, I., Norris, S., & Richter, L. M. (2015). Association between maternal age at childbirth and child and adult outcomes in the offspring: A prospective study in five low-income and middle-income countries (COHORTS collaboration). *The Lancet Global Health*, 3(7), e366–e377. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(15\)00038-8](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(15)00038-8)
- Fan, S., & Koski, A. (2022). The health consequences of child marriage: A systematic review of the evidence. *BMC Public Health*, 22, 309. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12707-x>
- Fitria, M., Laksono, A. D., Syahri, I. M., Wulandari, R. D., Matahari, R., & Astuti, Y. (2024). Education role in early marriage prevention: Evidence from Indonesia's rural areas. *BMC Public Health*, 24, 3323.
- Grijns, M., & Horii, H. (2018). Child marriage in a village in West Java (Indonesia): Compromises between legal obligations and religious concerns. *Asian Journal of Law and Society*, 5(2), 453–466. <https://doi.org/10.1017/als.2018.9>
- Hasanah, I. (2021). Sosialisasi dampak pernikahan dini terhadap persepsi dan pemahaman siswa pada program kuliah kerja partisipatif dari rumah (KKP DR). *Transformasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*.
- Hasradina, Said, L. Y., Marwati, & Wahyudi, A. (2026). Pembentukan budaya berbahasa Arab dalam kehidupan santri Pesantren Syekh Hasan Yamani. *Tumanurung: Jurnal Sejarah dan Budaya*, 6(3), 1–17. <https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/tumanurung/article/view/70427>
- Kirkpatrick, D. L., & Kirkpatrick, J. D. (2006). *Evaluating training programs: The four levels* (3rd ed.). Berrett-Koehler.
- Maisyarah, N., Septiani, D., Melati, M., Nurfadillah, S., Sahriani, Al Faqih, Q., Al Fatih, Q., & Rahman R, A. (2026). Optimalisasi pelayanan administrasi pernikahan melalui pendampingan mahasiswa praktik kerja lapangan di Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa. *Darul Khidmah: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 11–20. <https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/darulkhidmah/article/view/63288>
- Nour, N. M. (2006). Health consequences of child marriage in Africa. *Emerging Infectious Diseases*, 12(11), 1644–1649. <https://doi.org/10.3201/eid1211.060510>
- Nur, D., & Haryati, A. (2023). Dampak pernikahan dini bagi perempuan dalam segi psikologis. *Aufklarung: Jurnal Pendidikan, Sosial dan Humaniora*, 3(4), 54–61.
- Palaguna, I. D. G. B. P., Ariastuti, N. L. P., & Widyantini, D. N. (2024). Tingkat pengetahuan bantuan hidup dasar mahasiswa profesi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *Jurnal Medika Udayana*, 13(4), 30–34.
- Parsons, J., Edmeades, J., Kes, A., Petroni, S., Sexton, M., & Wodon, Q. (2015). Economic impacts of child marriage: A review of the literature. *The Review of Faith & International Affairs*, 13(3), 12–22. <https://doi.org/10.1080/15570274.2015.1075757>
- Raj, A. (2010). When the mother is a child: The impact of child marriage on the health and human rights of girls. *Archives of Disease in Childhood*, 95(11), 931–935. <https://doi.org/10.1136/adc.2009.178707>
- Ramadhan, M. A., Syam, A. S., Yuniar, D., Zahara, R., Mansyur, N., Haikal, P., Alhabsy, S. N. F., & Rahman R, A. (2025). Implementasi program pengabdian mahasiswa pada bidang administrasi keagamaan di Kementerian Agama Kabupaten Gowa. *Darul Khidmah: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 61–70. <https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/darulkhidmah/article/view/63278>
- Republik Indonesia. (2019). *Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan*.
- Ridhatullah, M. A., Limpo, M., Marwati, Said, L. Y., Harisah, A., Abduh, M. N., & Wahyudi, A. (2025). Penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui bimbingan belajar bahasa Arab sehari-hari dalam program pengabdian masyarakat MBKM di Pondok Pesantren Babussalam Arrahmah Gowa. *Darul Khidmah: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 1–13. <https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/darulkhidmah/article/view/63272>
- Rusli, N., & Amir, R. M. (2024). Sosialisasi pencegahan pernikahan dini. 3(1), 32–37.
- Taufikurrahman, Zulfi, A. N., Irmawati, E. F. F., Setiawan, W. P., Azizah, P. N., & Soeliono, F. F. (2023). Sosialisasi pernikahan usia dini dan edukasi kesehatan reproduksi remaja sebagai upaya pencegahan stunting di Desa Pabean, Kabupaten Probolinggo. *Scientia: Jurnal Hasil Penelitian*, 8(1), 73–88. <https://doi.org/10.32923/sci.v8i1.3379>