SEHATRAKYAT (Jurnal Kesehatan Masyarakat)
https://journal.yp3a.org/index.php/sehatrakyat
DOI: 10.54259/sehatrakyat.v5i4.8979
e-ISSN 0852-1239 | p-ISSN 2829-9299
Vol. 5 No. 4 (November 2026) 2157-2170

Diterima Redaksi: 14-05-2026 | Selesai Revisi: 04-09-2026 | Diterbitkan Online: 15-11-2026

Pemetaan Strategi Intervensi Kesehatan Reproduksi dalam Pencegahan Pernikahan Dini pada Remaja: Systematic Literature Review

Heny Puspasari[1*], Siti Nurdiyana[2], Yosi Yusrotul Khasanah[3]
[1*,2,3]Program Studi S1 Kebidanan, STIKES Cirebon, Kabupaten Cirebon, Indonesia
Email: [1*]henypuspasari00@gmail.com, [2]dian.aldiza@gmail.com,
[3]yosikhasanah84@gmail.com

Abstract

Early marriage remains a major public health and reproductive health concern among adolescents, requiring comprehensive intervention strategies. This systematic literature review aimed to map and synthesize reproductive health intervention strategies for preventing early marriage among adolescents. A systematic literature search was conducted through ScienceDirect, PubMed, SpringerLink, and Elsevier using keywords related to reproductive health interventions, child marriage, and adolescents. Literature published between 2023 and 2026 was selected according to PRISMA 2020 guidelines. Ten eligible English-language full-text articles were analyzed using descriptive-narrative synthesis. The findings indicate a shift from information-based interventions toward multidimensional and multilevel strategies. Effective interventions combined reproductive health education and decision-making skills with adolescent empowerment, family and peer involvement, school and community engagement, gender-responsive and rights-based approaches, and integration of reproductive health services with psychosocial and social support. Knowledge improvement alone was insufficient to achieve sustainable behavioral change without supportive social environments. Therefore, preventing early marriage requires integrated, context-sensitive, multilevel, and gender-responsive interventions involving adolescents, families, schools, communities, and health services. These findings provide evidence for strengthening comprehensive adolescent reproductive health programs and early marriage prevention strategies.

Keywords: *Reproductive Health, Child Marriage, Adolescents, Intervention Strategies, Prevention, Systematic Literature Review.*

Abstrak

Pernikahan dini masih menjadi permasalahan penting dalam kesehatan masyarakat dan kesehatan reproduksi remaja sehingga memerlukan strategi intervensi yang komprehensif. Penelitian ini bertujuan untuk memetakan dan mensintesis strategi intervensi kesehatan reproduksi dalam pencegahan pernikahan dini pada remaja. Penelusuran literatur dilakukan melalui ScienceDirect, PubMed, SpringerLink, dan

Penulis Korespondensi:
Sinsiwa Lamser Sihotang | sinsiwalsihotang@gmail.com

Elsevier menggunakan kata kunci terkait intervensi kesehatan reproduksi, pernikahan anak, dan remaja. Literatur tahun 2023–2026 diseleksi berdasarkan pedoman PRISMA 2020. Sebanyak 10 artikel berbahasa Inggris yang tersedia dalam teks lengkap memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis menggunakan sintesis deskriptif-naratif. Hasil menunjukkan adanya pergeseran dari intervensi berbasis informasi menuju strategi multidimensional dan multilevel. Intervensi yang efektif mengombinasikan edukasi kesehatan reproduksi dan keterampilan pengambilan keputusan dengan pemberdayaan remaja, keterlibatan keluarga dan teman sebaya, partisipasi sekolah dan komunitas, pendekatan responsif gender dan berbasis hak, serta integrasi layanan kesehatan reproduksi dengan dukungan psikososial dan sosial. Peningkatan pengetahuan saja belum cukup untuk menghasilkan perubahan perilaku berkelanjutan tanpa lingkungan sosial yang mendukung. Pencegahan pernikahan dini memerlukan intervensi yang terintegrasi, sesuai konteks, multilevel, dan responsif gender dengan melibatkan remaja, keluarga, sekolah, komunitas, dan layanan kesehatan. Temuan ini dapat menjadi dasar penguatan program kesehatan reproduksi remaja dan strategi pencegahan pernikahan dini yang komprehensif.

Kata Kunci: Kesehatan Reproduksi, Pernikahan Anak, Remaja, Strategi Intervensi, Pencegahan, *Systematic Literature Review.*

PENDAHULUAN

Pernikahan anak masih menjadi persoalan kesehatan masyarakat global karena berkaitan dengan berbagai konsekuensi terhadap kesehatan reproduksi, kesehatan mental, pendidikan, serta kesejahteraan sosial dan ekonomi remaja. Perempuan yang menikah pada usia anak menghadapi kerentanan yang berkelanjutan, termasuk risiko kekerasan berbasis gender dan masalah kesehatan reproduksi setelah perkawinan (Mulyaningsih et al., 2026). Pencegahan pernikahan anak karena itu tidak hanya berkaitan dengan penundaan usia perkawinan, tetapi juga merupakan bagian dari strategi kesehatan reproduksi dan perlindungan remaja. Pendekatan pencegahan bahkan berpotensi memberikan manfaat kesehatan yang lebih luas, termasuk menurunkan kehamilan remaja, kematian neonatal, dan lahir mati, serta memberikan keuntungan ekonomi bagi masyarakat (Poix et al., 2025).

Masa remaja merupakan periode strategis untuk membangun pengetahuan, keterampilan, sikap, dan kapasitas pengambilan keputusan terkait kesehatan seksual dan reproduksi. Bukti penelitian menunjukkan bahwa intervensi kesehatan seksual dan reproduksi pada remaja telah dikembangkan melalui berbagai pendekatan, seperti pendidikan kesehatan, intervensi sebaya, keluarga, komunitas, digital, dan kombinasi berbagai modalitas (Musindo et al., 2023). Intervensi multilevel yang melibatkan remaja, pengasuh, sekolah, dan komunitas juga menunjukkan potensi dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi, komunikasi dengan pengasuh, serta sikap yang lebih setara gender (Gayles et al., 2023). Namun, intervensi yang secara khusus melibatkan remaja laki-laki masih relatif terbatas, padahal keterlibatan kedua gender diperlukan untuk membangun pemahaman dan perilaku kesehatan reproduksi yang komprehensif (Sawalma et al., 2023).

Tantangan pencegahan pernikahan anak semakin kompleks ketika keputusan perkawinan dipengaruhi oleh faktor sosial dan lingkungan. Penelitian di Bangladesh menunjukkan bahwa keputusan orang tua untuk menikahkan anak perempuan berkaitan dengan kombinasi norma sosial, sikap, persepsi mengenai keamanan, seksualitas, kekerasan, serta pertimbangan sosial dan ekonomi (Kalam et al., 2026). Temuan tersebut

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

menunjukkan bahwa pemberian informasi kepada remaja saja belum tentu memadai untuk mencegah pernikahan anak apabila faktor keluarga dan lingkungan sosial tidak turut menjadi sasaran intervensi. Oleh karena itu, strategi pencegahan perlu mempertimbangkan intervensi yang mampu memperkuat kapasitas remaja sekaligus membangun dukungan dari keluarga, sekolah, dan komunitas.

Pendekatan intervensi kesehatan reproduksi juga semakin berkembang ke arah intervensi yang bersifat multidimensional dan kontekstual. Intervensi berbasis sekolah, misalnya, dapat mengintegrasikan kesehatan seksual dan reproduksi dengan penguatan komunikasi, keterampilan pengambilan keputusan, serta keterlibatan orang tua dan lingkungan pendidikan. Penelitian mengenai intervensi kesehatan reproduksi multilevel pada remaja sangat muda menunjukkan peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi, keterhubungan dengan pengasuh, komunikasi, serta beberapa indikator sikap dan perilaku yang lebih setara gender (Gayles et al., 2023). Pendekatan berbasis sekolah juga perlu dirancang secara kontekstual dan partisipatif, dengan memperhatikan kebutuhan remaja serta keterlibatan orang tua. Studi di Nepal menunjukkan bahwa kesehatan seksual dan reproduksi menjadi salah satu prioritas dalam intervensi berbasis sekolah, sementara metode interaktif, pelaksanaan pada jam sekolah, dan keterlibatan orang tua dipandang penting untuk meningkatkan penerimaan dan manfaat intervensi (Subba et al., 2026). Sementara itu, intervensi yang menggabungkan kesehatan seksual dengan literasi finansial menunjukkan potensi dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual dan kapasitas pengambilan keputusan pada remaja dari kelompok rentan (Tituaña et al., 2026).

Selain faktor pendidikan dan pemberdayaan, aspek komunikasi keluarga juga menjadi komponen penting dalam intervensi kesehatan reproduksi remaja. Penelitian pada remaja di Kenya menunjukkan bahwa komunikasi antara orang tua dan anak mengenai kesehatan seksual dan reproduksi masih rendah, tetapi komunikasi yang lebih baik berkaitan dengan peningkatan intensi menunda hubungan seksual dan penggunaan kondom secara konsisten (Ayieko et al., 2026). Temuan ini memperkuat pentingnya keterlibatan keluarga dalam strategi kesehatan reproduksi remaja. Pada saat yang sama, pengembangan intervensi perlu memperhatikan kebutuhan dan karakteristik kelompok sasaran karena pendekatan yang efektif pada suatu populasi belum tentu memberikan hasil yang sama pada populasi lainnya.

Perkembangan penelitian terbaru juga menunjukkan pergeseran dari pendekatan yang hanya berorientasi pada penyampaian informasi menuju pendekatan yang lebih responsif terhadap gender, pemberdayaan, dan kebutuhan psikososial. Model PRO-GRESS yang dikembangkan untuk perempuan penyintas pernikahan anak menempatkan pemberdayaan kesehatan reproduksi, responsivitas gender, pemulihan psikososial, dan kolaborasi lintas sektor sebagai komponen penting dalam merespons dampak pernikahan anak (Mulyaningsih et al., 2026). Sementara itu, pembaruan pedoman World Health Organization menempatkan pencegahan pernikahan anak dan pemenuhan hak serta kebutuhan remaja yang telah menikah sebagai salah satu fokus penting dalam upaya mencegah kehamilan dini dan luaran kesehatan reproduksi yang buruk pada remaja (Plesons et al., 2025). Perkembangan tersebut menunjukkan bahwa pencegahan pernikahan anak semakin dipahami sebagai isu yang membutuhkan pendekatan kesehatan reproduksi yang terintegrasi dan berbasis kebutuhan kelompok sasaran.

Meskipun berbagai penelitian telah mengevaluasi intervensi kesehatan reproduksi dan pencegahan pernikahan anak, sintesis bukti yang tersedia masih cenderung bersifat parsial karena berfokus pada jenis intervensi, sasaran, atau konteks tertentu. Kajian sebelumnya lebih banyak mengulas intervensi kesehatan reproduksi dan HIV pada remaja

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

(Musindo et al., 2023), intervensi yang ditujukan khusus kepada remaja laki-laki (Sawalma et al., 2023), intervensi multilevel pada remaja sangat muda (Gayles et al., 2023), komunikasi orang tua dan anak (Ayieko et al., 2026), intervensi berbasis sekolah dan keterlibatan orang tua (Subba et al., 2026), maupun pemberdayaan melalui integrasi kesehatan reproduksi dan literasi finansial (Tituaña et al., 2026). Di sisi lain, penelitian mengenai pernikahan anak lebih banyak berkembang pada aspek dampak pascapernikahan, pengembangan model responsif gender (Mulyaningsih et al., 2026), serta manfaat ekonomi dari strategi pencegahan (Poix et al., 2025). Namun demikian, belum ditemukan systematic literature review yang secara khusus mengintegrasikan berbagai strategi intervensi kesehatan reproduksi untuk pencegahan pernikahan dini pada remaja dalam satu sintesis yang komprehensif. Sebagian besar kajian terdahulu masih mengevaluasi efektivitas intervensi berdasarkan populasi tertentu, jenis intervensi tertentu, atau konteks pelaksanaan tertentu. Akibatnya, belum tersedia gambaran yang menyeluruh mengenai hubungan antara karakteristik sasaran, bentuk intervensi, metode pelaksanaan, tingkat intervensi (individu, keluarga, sekolah, komunitas, maupun layanan kesehatan), serta luaran yang berkaitan dengan pencegahan pernikahan dini. Kondisi ini menyebabkan bukti yang tersedia masih terfragmentasi sehingga belum dapat digunakan sebagai dasar untuk merancang strategi intervensi kesehatan reproduksi yang terintegrasi.

Berbeda dengan systematic review maupun scoping review sebelumnya, penelitian ini tidak hanya merangkum efektivitas satu jenis intervensi, tetapi memetakan secara komprehensif seluruh strategi intervensi kesehatan reproduksi yang digunakan dalam pencegahan pernikahan dini pada remaja. Sintesis dilakukan dengan membandingkan karakteristik sasaran, komponen intervensi, metode implementasi, tingkat intervensi, serta luaran yang dihasilkan sehingga dapat mengidentifikasi pola strategi yang telah berkembang, kesenjangan penelitian, dan peluang pengembangan intervensi yang lebih terintegrasi.

Kesenjangan tersebut menunjukkan perlunya pemetaan bukti secara sistematis untuk memperoleh gambaran mengenai strategi intervensi yang telah dikembangkan dan komponen yang digunakan dalam upaya pencegahan pernikahan dini. Pemetaan tersebut penting karena intervensi kesehatan reproduksi tidak hanya beroperasi pada tingkat individu, tetapi juga dapat melibatkan keluarga, sekolah, komunitas, layanan kesehatan, maupun lingkungan sosial. Dengan demikian, sintesis lintas pendekatan diperlukan untuk mengidentifikasi pola strategi, kelompok sasaran, bentuk pelaksanaan, serta peluang integrasi berbagai pendekatan dalam pencegahan pernikahan dini pada remaja.

Kebaruan penelitian ini tidak hanya terletak pada pemetaan strategi intervensi kesehatan reproduksi untuk pencegahan pernikahan dini, tetapi juga pada penyusunan sintesis lintas pendekatan yang mengintegrasikan berbagai jenis intervensi, kelompok sasaran, konteks pelaksanaan, tingkat intervensi, dan luaran kesehatan reproduksi dalam satu kerangka analisis yang komprehensif. Pemetaan dilakukan dengan mengintegrasikan berbagai dimensi intervensi, meliputi sasaran, bentuk dan metode intervensi, konteks pelaksanaan, tingkat intervensi, serta luaran yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan pencegahan pernikahan dini. Pendekatan ini diharapkan dapat memperlihatkan pola strategi yang dominan, pendekatan yang masih kurang dikembangkan, serta peluang penguatan intervensi yang lebih komprehensif dan kontekstual.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk memetakan dan mensintesis strategi intervensi kesehatan reproduksi dalam pencegahan pernikahan dini pada remaja berdasarkan bukti penelitian yang tersedia. Hasil systematic literature review ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan strategi intervensi kesehatan reproduksi remaja yang lebih terintegrasi, responsif terhadap konteks sosial, melibatkan

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

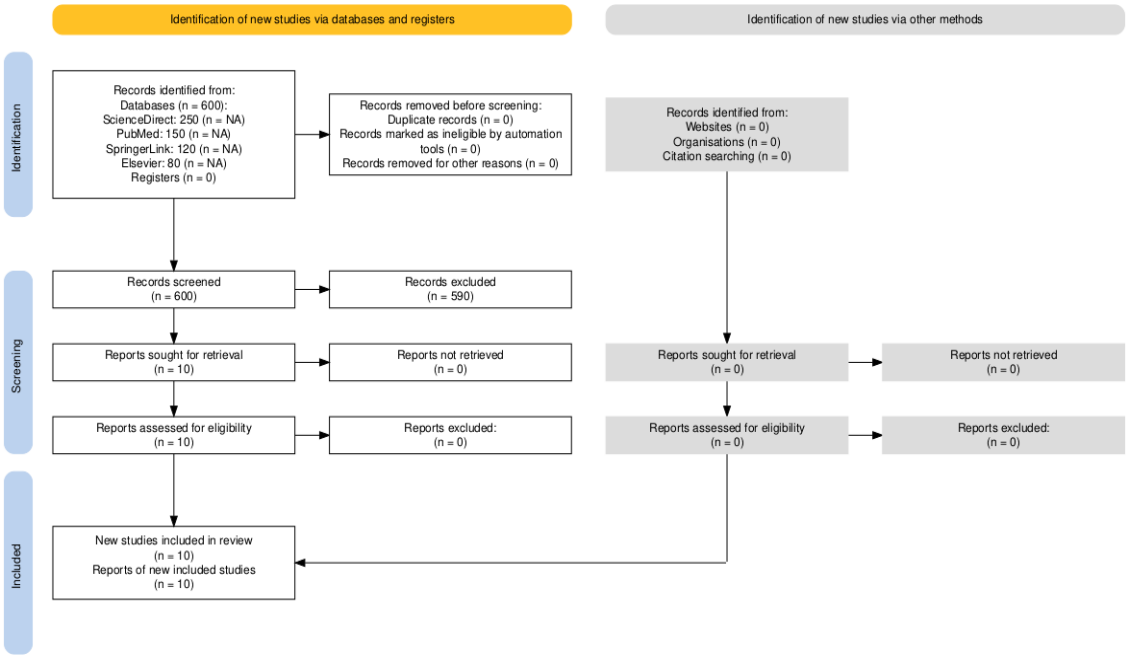
berbagai tingkat sasaran, dan mendukung upaya pencegahan pernikahan dini secara berkelanjutan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *Systematic Literature Review* (SLR) dengan pedoman *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) 2020. Penelusuran literatur dilakukan melalui *ScienceDirect, PubMed, SpringerLink,* dan *Elsevier* menggunakan kombinasi kata kunci "*reproductive health intervention*" AND "*child marriage*" AND *adolescent* beserta istilah terkait. Literatur dibatasi pada publikasi tahun 2023–2026.

Kriteria inklusi ditentukan berdasarkan PICO, yaitu *Population*: remaja; *Intervention*: intervensi kesehatan reproduksi untuk mencegah pernikahan dini; *Comparison*: tidak dibatasi; dan *Outcome*: peningkatan pengetahuan, sikap, perilaku, kemampuan pengambilan keputusan, penundaan usia perkawinan, serta luaran terkait pencegahan pernikahan dini. Artikel yang dipilih berupa penelitian primer maupun artikel sintesis (*systematic review, scoping review, narrative review,* dan *programmatic review*), berbahasa Inggris, tersedia *full text*, dan relevan dengan tujuan penelitian.

Seleksi artikel mengikuti tahapan PRISMA 2020, meliputi *Identification, Screening, Eligibility,* dan *Included*, termasuk penghapusan duplikasi dan penilaian judul, abstrak, serta *full text*. Data yang diekstraksi mencakup karakteristik penelitian, sasaran, bentuk dan metode intervensi, konteks, komponen strategi, dan luaran. Data dianalisis secara deskriptif-naratif untuk mengidentifikasi pola strategi intervensi kesehatan reproduksi dalam pencegahan pernikahan dini. Proses seleksi disajikan dalam diagram PRISMA 2020.



Gambar 1. Diagram Alur Identifikasi, Penyaringan, Kelayakan, dan Inklusi Studi Berdasarkan PRISMA 2020

HASIL

Berdasarkan proses identifikasi dan seleksi menggunakan pedoman PRISMA 2020, diperoleh 10 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Artikel berasal dari berbagai negara dan menggunakan beragam desain penelitian, seperti *systematic review*, *scoping review*,

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

quasi-experimental, *qualitative*, *co-design*, dan *programmatic review*. Meskipun tidak seluruh studi secara langsung menjadikan pencegahan pernikahan dini sebagai luaran utama, keseluruhan artikel memberikan bukti terkait strategi yang dapat memperkuat kapasitas remaja, keluarga, sekolah, dan komunitas dalam mencegah perkawinan anak.

Hasil sintesis menunjukkan bahwa intervensi kesehatan reproduksi telah berkembang dari pendekatan berbasis pengetahuan menuju pendekatan yang multilevel, partisipatif, responsif gender, dan kontekstual. Strategi yang teridentifikasi meliputi: (1) pendidikan dan literasi kesehatan reproduksi; (2) keterlibatan keluarga, teman sebaya, dan komunitas; (3) intervensi berbasis sekolah dan layanan kesehatan; (4) pemberdayaan remaja berbasis hak dan kesetaraan gender; serta (5) integrasi dengan dukungan psikososial, ekonomi, dan faktor sosial. Dengan demikian, keberhasilan intervensi tidak hanya bergantung pada pemberian informasi, tetapi juga pada keterlibatan berbagai pihak dan dukungan lingkungan yang berkelanjutan.

Tabel 1. Sintesis Hasil Literatur Sistematis

Penulis	**Negara/ Konteks**	**Tujuan**	**Jenis Penelitian**	**Metode**	**Hasil Utama**
Musindo et al. (2023)	Sub-Sahara Afrika	Mengidentifikasi intervensi SRHR dan HIV yang mengintegrasikan kesehatan mental dan psikososial pada remaja	Systematic Scoping Review	Penelusuran PubMed, telaah 38 studi, 27 studi intervensi	Intervensi mencakup pendekatan sebaya, keluarga, komunitas, digital, dan multimodal. Komunikasi, dukungan informasi, *assertiveness*, serta keterlibatan berbagai pihak menjadi komponen penting.
Kulkarni et al. (2026)	India	Mengkaji kekerasan berbasis gender, marginalisasi struktural, dan strategi intervensi multisektor pada remaja	Narrative Review	Sintesis literatur dan laporan	Pendekatan responsif gender membutuhkan pendidikan seksual komprehensif, dukungan psikososial, perlindungan hukum, keamanan digital, dan mobilisasi komunitas.
Antunes de Oliveira dan França (2025)	Brasil	Mengevaluasi dampak Programa Saúde na Escola terhadap kesehatan seksual dan reproduksi remaja	Quasi-experimental	*Propensity Score Matching* pada 6.663 siswa	Program meningkatkan paparan informasi tentang pencegahan kehamilan, IMS, dan kondom, terutama pada

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

					perempuan, tetapi peningkatan pengetahuan belum sepenuhnya menghasilkan perubahan perilaku.
Kushwaha et al. (2026)	India	Mengidentifikasi faktor sosial, budaya, ekonomi, dan gender yang memengaruhi kesehatan reproduksi	Qualitative Study	30 wawancara mendalam dan analisis tematik	Hambatan SRH berkaitan dengan norma patriarki, keterbatasan ekonomi, akses informasi, serta dominasi laki-laki dalam pengambilan keputusan reproduksi.
Taylor Salisbury et al. (2026)	Kenya dan Mozambik	Mengembangkan intervensi kesehatan mental perinatal berdasarkan kebutuhan remaja	Co-design Study	Wawancara, FGD, observasi, dan lokakarya	Intervensi melibatkan kelompok sebaya, individu, dan keluarga serta mencakup pengetahuan kesehatan seksual, dukungan sosial, pengasuhan, kesehatan mental, dan perencanaan masa depan.
Golo (2025)	Ghana	Mengidentifikasi hambatan pemenuhan hak kesehatan seksual dan reproduksi perempuan dan remaja perempuan	Qualitative Case Study	FGD dan wawancara mendalam dengan analisis tematik	Hambatan meliputi keterbatasan informasi dan akses kontrasepsi serta rendahnya keterlibatan perempuan dan remaja dalam pengambilan keputusan reproduksi.
Osman et al. (2025)	Negara berpendapatan rendah dan menengah	Mengkaji hubungan tekanan perubahan iklim dengan kekerasan berbasis gender termasuk pernikahan anak	Systematic Review	PRISMA 2020, enam database, 17 studi	Tekanan ekonomi, perpindahan penduduk, ketahanan pangan, dan melemahnya perlindungan sosial dapat meningkatkan kerentanan terhadap kekerasan dan pernikahan anak.

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Klimanska et al. (2026)	Ukraina	Mengeksplorasi perubahan pemahaman mahasiswa mengenai SRHR melalui pembelajaran transformatif	Qualitative Exploratory Study	Respons tertulis dan FGD dengan *framework analysis*	Pembelajaran transformatif memperluas pemahaman SRHR dari aspek biomedis menuju aspek psikologis, sosial, etis, hak, dan hambatan struktural.
Mayer et al. (2025)	Global	Mengkaji tantangan dan peluang integrasi program kesehatan seksual dan reproduksi	Programmatic Review	Sintesis bukti dan kajian pengembangan program	Integrasi layanan SRHR dapat memenuhi berbagai kebutuhan secara bersamaan dan meningkatkan keterlibatan pengguna, tetapi membutuhkan tenaga terlatih, sistem yang memadai, dan adaptasi budaya.
Sabet et al. (2023)	Negara berpendapatan rendah dan menengah	Mensintesis intervensi kesehatan bagi remaja yang mengalami kehamilan	Systematic Review	Telaah sistematis intervensi kesehatan remaja dan bayi baru lahir	Suplementasi, *conditional cash transfer*, dan *group care* menunjukkan potensi manfaat, tetapi terdapat kesenjangan pada kesehatan mental, kekerasan, persalinan, dan layanan pascapersalinan.

PEMBAHASAN

Penguatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kesehatan Reproduksi Remaja

Hasil pemetaan menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tetap menjadi komponen dasar dalam intervensi kesehatan reproduksi remaja, tetapi efektivitas pendekatan tidak cukup ditentukan oleh penyampaian informasi semata. Musindo et al. (2023) menunjukkan bahwa intervensi kesehatan reproduksi dikembangkan melalui pendidikan psikososial, komunikasi, dukungan informasi, dan penguatan *assertiveness* dengan menggunakan pendekatan sebaya, keluarga, komunitas, digital, maupun kombinasi beberapa modalitas. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan perlu disertai keterampilan yang memungkinkan remaja menerapkan informasi dalam pengambilan keputusan kesehatan reproduksi.

Hasil evaluasi Programa Saúde na Escola di Brasil juga memperlihatkan bahwa intervensi berbasis sekolah meningkatkan paparan siswa terhadap informasi mengenai pencegahan kehamilan dan infeksi menular seksual, terutama pada remaja perempuan. Namun, peningkatan pengetahuan tidak secara otomatis menghasilkan perubahan perilaku penggunaan kondom (Antunes de Oliveira & França, 2025). Temuan ini memberikan implikasi penting bagi pencegahan pernikahan dini, karena strategi edukasi

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

perlu dikembangkan dari sekadar peningkatan pengetahuan menuju penguatan keterampilan komunikasi, pengambilan keputusan, negosiasi, dan kemampuan merencanakan masa depan.

Pembelajaran transformatif juga menunjukkan potensi untuk memperluas pemahaman remaja mengenai SRHR. Klimanska et al. (2026) menemukan bahwa pemahaman peserta berkembang dari perspektif yang dominan biomedis dan informasional menjadi pemahaman yang mencakup aspek psikologis, sosial, etis, hak, tanggung jawab profesional, serta hambatan struktural. Dengan demikian, pendidikan kesehatan reproduksi yang mendukung pencegahan pernikahan dini perlu menempatkan remaja sebagai individu yang memiliki hak, kapasitas memilih, dan kemampuan mengambil keputusan, bukan hanya sebagai penerima informasi.

Keterlibatan Keluarga, Sebaya, Sekolah, Dan Komunitas

Pemetaan menunjukkan bahwa strategi yang melibatkan lingkungan sosial remaja memiliki posisi penting dalam penguatan intervensi. Musindo et al. (2023) menemukan penggunaan pendekatan sebaya, keluarga, komunitas, digital, dan multimodal dalam berbagai intervensi SRHR. Sementara itu, proses *co-design* dalam pengembangan intervensi di Kenya dan Mozambik melibatkan remaja, pasangan, keluarga, penyedia layanan, serta tokoh komunitas untuk mengidentifikasi kebutuhan dan merancang bentuk intervensi yang sesuai (Taylor Salisbury et al., 2026). Pendekatan tersebut memperlihatkan bahwa intervensi yang dirancang bersama kelompok sasaran berpeluang lebih sesuai dengan kebutuhan dan konteks kehidupan remaja.

Sekolah juga merupakan lingkungan strategis karena memiliki akses terhadap populasi remaja secara berkelanjutan. Evaluasi Programa Saúde na Escola menunjukkan bahwa integrasi promosi kesehatan seksual dan reproduksi ke dalam lingkungan pendidikan dapat memperluas akses remaja terhadap informasi kesehatan (Antunes de Oliveira & França, 2025). Namun, temuan tersebut sekaligus memperlihatkan bahwa sekolah tidak dapat bekerja sendiri. Penguatan hubungan antara sekolah dan layanan kesehatan diperlukan agar informasi yang diberikan dapat diikuti dengan akses terhadap layanan dan dukungan yang sesuai.

Keterlibatan keluarga menjadi semakin penting karena keputusan mengenai kesehatan reproduksi dan perkawinan pada usia remaja sering kali berlangsung dalam lingkungan sosial yang lebih luas. Temuan Kushwaha et al. (2026) menunjukkan bahwa norma patriarki dan dominasi anggota keluarga laki-laki dapat membatasi pengambilan keputusan reproduksi. Oleh sebab itu, pencegahan pernikahan dini membutuhkan strategi yang tidak hanya meningkatkan kapasitas remaja, tetapi juga memperkuat komunikasi keluarga, dukungan orang tua, dan lingkungan sosial yang memungkinkan remaja mengambil keputusan secara lebih mandiri dan aman.

Pendekatan Responsif Gender Dan Pemberdayaan Remaja

Dimensi gender menjadi komponen penting dalam pemetaan strategi intervensi. Kulkarni et al. (2026) menunjukkan bahwa kerentanan remaja terhadap kekerasan berbasis gender, pernikahan anak, dan marginalisasi struktural membutuhkan pendekatan yang melampaui pendidikan kesehatan. Strategi yang diidentifikasi mencakup pendidikan seksual komprehensif, dukungan psikososial, perlindungan hukum, keamanan digital, advokasi remaja, dan mobilisasi komunitas.

Temuan Golo (2025) memperkuat pentingnya pendekatan berbasis hak. Keterbatasan informasi, akses terhadap kontrasepsi, serta rendahnya posisi perempuan dan remaja dalam pengambilan keputusan menunjukkan bahwa masalah kesehatan

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

reproduksi tidak hanya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, tetapi juga oleh keterbatasan kesempatan untuk menggunakan pengetahuan tersebut. Dengan demikian, pemberdayaan perlu ditempatkan sebagai komponen strategi pencegahan pernikahan dini melalui penguatan kapasitas mengambil keputusan, akses terhadap informasi dan layanan, serta kemampuan remaja untuk berpartisipasi dalam menentukan masa depannya.

Pendekatan responsif gender juga perlu melibatkan remaja laki-laki. Strategi yang hanya berorientasi pada remaja perempuan berisiko mengabaikan relasi sosial dan gender yang turut memengaruhi keputusan reproduksi. Oleh karena itu, keterlibatan laki-laki, keluarga, dan komunitas diperlukan untuk membangun norma yang mendukung kesetaraan gender dan menurunkan penerimaan terhadap perkawinan pada usia anak.

Integrasi Intervensi Multisektor Dan Penguatan Lingkungan Pendukung

Hasil pemetaan memperlihatkan bahwa pencegahan pernikahan dini tidak dapat dilepaskan dari faktor sosial, ekonomi, dan struktural. Osman et al. (2025) menunjukkan bahwa tekanan akibat perubahan iklim, perpindahan penduduk, ketahanan pangan, dan kondisi sosial ekonomi dapat meningkatkan kerentanan terhadap kekerasan berbasis gender dan pernikahan anak. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa faktor di luar sektor kesehatan dapat memengaruhi risiko perkawinan anak sehingga strategi pencegahan perlu mempertimbangkan lingkungan sosial yang lebih luas.

Mayer et al. (2025) menekankan pentingnya integrasi program kesehatan seksual dan reproduksi untuk memenuhi kebutuhan remaja yang saling berkaitan. Integrasi memungkinkan berbagai kebutuhan ditangani melalui layanan yang lebih terkoordinasi, tetapi membutuhkan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi lintas isu, dukungan sistem, pembiayaan, serta adaptasi terhadap konteks sosial budaya. Dalam konteks pencegahan pernikahan dini, integrasi tersebut dapat mempertemukan promosi kesehatan reproduksi, layanan kesehatan remaja, dukungan psikososial, pendidikan, perlindungan sosial, dan pemberdayaan.

Sabet et al. (2023) juga menunjukkan bahwa kelompok remaja yang telah mengalami kehamilan membutuhkan dukungan yang lebih komprehensif, termasuk aspek kesehatan mental, kekerasan, layanan persalinan, dan dukungan sosial. Temuan ini memperlihatkan adanya kesinambungan antara pencegahan pernikahan dini dan penguatan layanan bagi remaja yang telah berada dalam situasi rentan. Dengan demikian, strategi kesehatan reproduksi perlu dibangun dalam suatu rangkaian intervensi yang mencakup promosi, pencegahan, perlindungan, dan pelayanan.

Sintesis Strategi Intervensi Dalam Pencegahan Pernikahan Dini

Secara keseluruhan, pemetaan menunjukkan bahwa strategi intervensi kesehatan reproduksi yang relevan dengan pencegahan pernikahan dini memiliki pola multilevel dan multidimensional. Pada tingkat individu, strategi diarahkan pada pengetahuan, keterampilan, pengambilan keputusan, pemberdayaan, dan pemahaman hak kesehatan reproduksi. Pada tingkat interpersonal, intervensi melibatkan keluarga, pasangan, dan kelompok sebaya. Pada tingkat institusional, sekolah dan layanan kesehatan menjadi lingkungan penting untuk menyediakan pendidikan dan akses layanan. Sementara itu, pada tingkat komunitas dan struktural, strategi mencakup norma gender, mobilisasi komunitas, perlindungan hukum, dukungan sosial, serta faktor ekonomi dan lingkungan.

Pola tersebut sejalan dengan bukti bahwa pencegahan pernikahan anak memerlukan intervensi yang tidak hanya menyasar perubahan pada remaja, tetapi juga faktor keluarga dan lingkungan yang membentuk keputusan perkawinan. Kajian mengenai norma sosial

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

menunjukkan bahwa keputusan orang tua dalam pernikahan anak berkaitan dengan persepsi mengenai keamanan, seksualitas, kekerasan, serta pertimbangan sosial dan ekonomi (Kalam et al., 2026). Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi perlu dikombinasikan dengan strategi perubahan norma dan penguatan dukungan sosial.

Pendekatan tersebut juga konsisten dengan perkembangan strategi kesehatan reproduksi remaja yang semakin menekankan intervensi multilevel, keterlibatan keluarga dan komunitas, serta pendekatan yang responsif terhadap gender. Intervensi multilevel pada remaja sangat muda menunjukkan bahwa pelibatan remaja, pengasuh, sekolah, dan komunitas dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi, komunikasi, dan beberapa indikator sikap gender (Gayles et al., 2023). Sementara itu, intervensi yang melibatkan literasi kesehatan seksual dan literasi finansial menunjukkan bahwa pemberdayaan remaja dapat diperluas dengan penguatan kapasitas ekonomi dan pengambilan keputusan (Tituaña et al., 2026).

Temuan dalam kajian ini sejalan dengan *Ecological Model of Health Behavior*, yang menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dibentuk oleh interaksi faktor individu, interpersonal, organisasi, komunitas, dan kebijakan. Dalam konteks kesehatan reproduksi remaja, peningkatan pengetahuan dan keterampilan merupakan faktor pada tingkat individu, sedangkan dukungan keluarga, kelompok sebaya, sekolah, tenaga kesehatan, serta komunitas berperan sebagai lingkungan yang memperkuat kemampuan remaja dalam mengambil keputusan reproduksi yang sehat. Oleh karena itu, upaya pencegahan pernikahan dini memerlukan intervensi yang bersifat multilevel sehingga tidak hanya meningkatkan literasi kesehatan reproduksi, tetapi juga menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan remaja secara optimal.

Dari perspektif pelayanan kebidanan, pendekatan tersebut mendukung upaya promotif dan preventif dalam kesehatan reproduksi remaja melalui peningkatan kesiapan reproduksi sebelum memasuki usia perkawinan. Intervensi yang terintegrasi berpotensi menurunkan risiko kehamilan pada usia remaja, komplikasi obstetri, serta dampak buruk terhadap kesehatan ibu dan bayi yang sering dikaitkan dengan kehamilan pada usia yang terlalu muda. Dengan demikian, bidan memiliki peran strategis tidak hanya sebagai pemberi pelayanan kesehatan reproduksi, tetapi juga sebagai edukator, konselor, dan fasilitator yang melibatkan keluarga, sekolah, dan masyarakat dalam mendukung pencegahan pernikahan dini.

Dengan demikian, hasil SLR ini memperlihatkan bahwa pencegahan pernikahan dini melalui intervensi kesehatan reproduksi paling potensial dikembangkan melalui strategi yang terintegrasi, yaitu menggabungkan edukasi dan keterampilan kesehatan reproduksi dengan pemberdayaan, keterlibatan keluarga dan sebaya, pendekatan berbasis sekolah dan komunitas, responsivitas gender, serta penguatan akses layanan dan dukungan sosial. Pemetaan ini memberikan dasar bahwa intervensi masa depan sebaiknya tidak berhenti pada perubahan pengetahuan, tetapi diarahkan pada perubahan kapasitas individu dan lingkungan yang memengaruhi keputusan remaja terkait kesehatan reproduksi dan perkawinan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil kajian menunjukkan bahwa strategi intervensi kesehatan reproduksi yang relevan dengan pencegahan pernikahan dini pada remaja tidak cukup diarahkan pada peningkatan pengetahuan, tetapi perlu dikembangkan secara multidimensional dengan memperkuat keterampilan pengambilan keputusan, komunikasi, pemberdayaan, serta pemahaman dan pemenuhan hak kesehatan reproduksi. Pemetaan literatur

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

mengidentifikasi empat komponen utama yang saling berkaitan, yaitu penguatan pengetahuan dan keterampilan kesehatan reproduksi, keterlibatan keluarga, sebaya, sekolah, dan komunitas, penerapan pendekatan responsif gender dan pemberdayaan remaja, serta integrasi intervensi kesehatan dengan dukungan sosial dan faktor struktural. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pencegahan pernikahan dini merupakan upaya yang tidak hanya bergantung pada kapasitas remaja, tetapi juga dipengaruhi oleh norma keluarga dan masyarakat, relasi gender, akses terhadap pendidikan dan layanan kesehatan, kondisi sosial ekonomi, serta lingkungan pendukung. Oleh karena itu, pengembangan strategi pencegahan pernikahan dini perlu mengintegrasikan promosi kesehatan reproduksi dengan pemberdayaan remaja, penguatan peran keluarga dan komunitas, layanan kesehatan yang ramah remaja, serta dukungan lintas sektor. Implementasi praktis perlu diarahkan pada intervensi yang kontekstual dan berkelanjutan, sedangkan penelitian selanjutnya perlu mengembangkan dan mengevaluasi model intervensi yang secara langsung mengukur perubahan terkait pencegahan pernikahan dini, termasuk perubahan kapasitas pengambilan keputusan, norma gender, dukungan keluarga, dan lingkungan sosial remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH (Jika Ada)

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dalam proses penyusunan dan penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Antunes de Oliveira, J., & França, M. T. A. (2025). Evaluating the impact of the Programa Saúde na Escola on adolescent sexual and reproductive health in Brazil: A quasi-experimental analysis using propensity score matching. *Evaluation and Program Planning, 112*, 102661. https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2025.102661

Ayieko, S., Aluku, N. C. M., Lee, A. A., & Story, W. T. (2026). Sexual and reproductive health outcomes and parent-child communication among youth in western Kenya. *Sexual & Reproductive Healthcare, 47*, 101179. https://doi.org/10.1016/j.srhc.2025.101179

Gayles, J., Yahner, M., Barker, K. M., Moreau, C., Li, M., Koenig, L., Mafuta, E., Mbela, P., & Lundgren, R. (2023). Balancing quality, intensity and scalability: Results of a multi-level sexual and reproductive health intervention for very young adolescents in Kinshasa. *Journal of Adolescent Health, 73*(1 Suppl), S33–S42. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.02.001

Golo, H. K. (2025). Enhancing females' sexual and reproductive health rights in rural fishing communities of Ghana: A human rights–based approach. *International Journal of Human Rights in Healthcare, 18*(5), 277–295. https://doi.org/10.1108/IJHRH-02-2025-0014

Kalam, M. A., Asif, C. A. A., Hasan, M. M., Afroz, S., Das, G. C., Hoang, M.-A., & Whitfield, K. C. (2026). Role of social norms on early child marriage decisions among the parents of married and unmarried adolescent girls: Findings from a matched study in Bangladesh. *Child Protection and Practice, 8*, 100265. https://doi.org/10.1016/j.chipro.2025.100265

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Klimanska, M., Borneskog, C., Haletska, I., Erlandsson, K., Klos, L., Herasym, H., Mogilevkina, I., Marichereda, V., Borshch, V., Nitochko, K., & Klymanska, L. (2026). Ukrainian students' conceptualisations of sexual and reproductive health and rights within a transformative learning programme during wartime: A qualitative study. *Sexual & Reproductive Healthcare, 49*, 101256. https://doi.org/10.1016/j.srhc.2026.101256

Kulkarni, N., Havaldar, P. P., & Hawal, N. P. (2026). Gendered adolescence in India: Violence, structural marginalisation, and multisectoral interventions. *Clinical Epidemiology and Global Health, 40*, 102392. https://doi.org/10.1016/j.cegh.2026.102392

Kushwaha, P. K., Mahjebeen, J., & Phukon, D. (2026). Sexual and reproductive health (SRH) of women in the slums of Guwahati city (Assam, India): A qualitative analysis. *Social Science & Medicine*. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2026.119544

Mayer, K. H., Beyrer, C., Cohen, M. S., El-Sadr, W. M., Grinsztejn, B., Head, J. M., Keuroghlian, A. S., Miller, V., Phanuphak, N., Rees, H., Reid, M., Starrs, A., Warren, M., & Bekker, L.-G. (2025). Challenges and opportunities in developing integrated sexual and reproductive health programmes. *The Lancet, 406*(10515), 2168–2190. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)01246-2

Musindo, O., Jafry, S., Nyamiobo, J., Becker, K. D., Gellatly, R., Maloy, C., Lozano-Ruiz, A., Romero-Gonzalez, B., Kola, L., Merali, Z., Chorpita, B. F., & Kumar, M. (2023). Mental health and psychosocial interventions integrating sexual and reproductive rights and health, and HIV care and prevention for adolescents and young people (10–24 years) in sub-Saharan Africa: A systematic scoping review. *eClinicalMedicine, 57*, 101835. https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2023.101835

Mulyaningsih, E. A., Nurhaeni, I. D. A., Anantanyu, S., Lestari, A., & Saptaningtyas, H. (2026). The PRO-GRESS model: A conceptual framework for gender-responsive reproductive health promotion among survivors of child marriage. *Dialogues in Health, 8*, 100297. https://doi.org/10.1016/j.dialog.2026.100297

Osman, Y. M., Shaban, M. M., & Shaban, M. (2025). Shaping a sustainable future: Climate-related stress and violence among women of reproductive age: A systematic review. *Women and Birth, 38*(6), 102092. https://doi.org/10.1016/j.wombi.2025.102092

Plesons, M., Bastien, S., Dyalchand, A., Mehta, R., Speizer, I. S., & Chandra-Mouli, V. (2025). Updated World Health Organization guideline on preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in low- and middle-income countries. *Journal of Adolescent Health, 77*(5), 803–809. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2025.07.024

Poix, S., O'Donnell, P., Kelly, D., & Elmusharaf, K. (2025). Child marriage prevention as a preconception health strategy: A modelling-based cost-benefit analysis in Senegal. *Public Health, 248*, 105964. https://doi.org/10.1016/j.puhe.2025.105964

Sabet, F., Prost, A., Rahmanian, S., Al Qudah, H., Cardoso, M. N., Carlin, J. B., Sawyer,

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

S. M., & Patton, G. C. (2023). The forgotten girls: The state of evidence for health interventions for pregnant adolescents and their newborns in low-income and middle-income countries. *The Lancet, 402*(10412), 1580–1596. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)01682-3

Sawalma, M., Shalash, A., Wahdan, Y., Nemer, M., Khalawi, H., Hijazi, B., & Abu-Rmeileh, N. (2023). Sexual and reproductive health interventions geared toward adolescent males: A scoping review. *Journal of Pediatric Nursing, 73*, e19–e26. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.07.004

Subba, P., Lamichhane, B., Dulal, N., Skeen, S., Tomlinson, M., Jordans, M. J. D., & Luitel, N. P. (2026). What works in schools? Stakeholder perspectives on mental health intervention for adolescents in Nepal. *Mental Health & Prevention, 43*, 200548. https://doi.org/10.1016/j.mhp.2026.200548

Taylor Salisbury, T., Chissale, F., Hanselmann, M., Lang'at, E., Kinja, S., Naanyu, V., Nyalumbe, M., Lilumbi, M., Magestade, A., Bessitala, M., Nyaga, L., Mandlate, M., Maguele, M. S., Atmore, K. H., Lamahewa, K., Seward, N., Gheerawo, R., de Melo, M., & Temmerman, M. (2026). Co-designing an adolescent perinatal mental health intervention in Kenya and Mozambique: The INSPIRE project. *The Lancet Regional Health – Africa, 4*, 100048. https://doi.org/10.1016/j.lanafr.2026.100048

Tituaña, A., Wilson-Barthes, M., Desrosiers, A., Jardine, S. J., Srinivasan, M., Palacios, I., & Galárraga, O. (2026). Adaptation, acceptability and preliminary impacts of a sexual health and financial literacy intervention for indigenous adolescents in Ecuador: A mixed-methods pilot study. *Public Health, 251*, 106088. https://doi.org/10.1016/j.puhe.2025.106088

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)