AHKAM
Jurnal Hukum Islam dan Humaniora

p-ISSN: 2964-6332
e-ISSN: 2964-6340

Terindeks: Dimensions, Scilit, Lens, Semantic, Crossref Garuda, Google, Base, etc.

https://doi.org/10.58578/ahkam.v4i4.7629

ANALISIS IMPLIKASI KEBIJAKAN PENGHAPUSAN DISPENSASI PERKAWINAN ANAK DI BAWAH UMUR TERHADAP TRAUMA PSIKOLOGIS JANGKA PANJANG PADA GENERASI MUDA DI KABUPATEN MAJENE

Analysis of the Implications of the Policy on Eliminating Underage Marriage Dispensation for Long-Term Psychological Trauma Among the Young Generation in Majene Regency

Abdul Samad, Ahmad, Sudirman L, Syafaat Anugrah Pradana, Agus Muchsin, Aris
IAIN Parepare
samadkemenag@gmail.com; ahmad@iainparepare.ac.id

Article Info:

Submitted:	Revised:	Accepted:	Published:
Sep 9, 2025	Sep 30, 2025	Oct 12, 2025	Oct 17, 2025

Abstract

Child marriage remains prevalent in Indonesia despite the enactment of legal restrictions through Law No. 16 of 2019, with Majene Regency in West Sulawesi recording high case numbers driven by cultural, economic, and educational factors. This study aims to analyze the impact of the policy on the long-term psychological trauma of young people in Majene, focusing on mental rehabilitation and the formulation of local policy recommendations for victim recovery. A qualitative case study approach was employed, involving 25 participants aged 18–25 with a history of early marriage (70% female), selected using purposive and snowball sampling techniques. Data were collected through semi-structured interviews, community observations, and documentation, supported by the *Trauma Symptom Checklist* and descriptive statistical analysis using SPSS. Data were analyzed thematically following

AHKAM is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License

the Braun and Clarke approach. The findings reveal that although the policy reduced the number of cases from 193 in 2023 to 20 in 2025, the post-policy trauma rate increased, with 60% of participants exhibiting an average PTSD score of 2.8. Manifestations of trauma included chronic depression (72%), domestic violence (12 cases), suicidal ideation (10 cases), and a 1.98-fold higher risk of child stunting. Access to rehabilitation services remained low (40%), although support from the *PKK* (Family Welfare Movement) was found to reduce trauma intensity. These findings underscore the urgency of implementing culturally grounded *trauma-informed care* based on Mandar traditions and integrating holistic policies that combine peer counseling and economic support to break the cycle of intergenerational trauma and strengthen victim recovery at the local level.

Keywords: Child Marriage; Psychological Trauma; Majene; Mental Rehabilitation; Local Policy

Abstrak: Pernikahan anak di bawah umur masih marak terjadi di Indonesia meskipun telah diberlakukan kebijakan pembatasan melalui Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019, dengan Kabupaten Majene, Sulawesi Barat, mencatat angka kasus yang tinggi akibat faktor budaya, ekonomi, dan rendahnya pemahaman masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak kebijakan tersebut terhadap trauma psikologis jangka panjang generasi muda di Majene, dengan fokus pada rehabilitasi mental serta perumusan rekomendasi kebijakan daerah untuk pemulihan korban. Pendekatan yang digunakan adalah kualitatif dengan desain studi kasus, melibatkan 25 partisipan berusia 18–25 tahun dengan riwayat pernikahan dini (70% perempuan), yang dipilih menggunakan teknik *purposive* dan *snowball sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara semi-terstruktur, observasi komunitas, serta dokumentasi, didukung kuesioner *Trauma Symptom Checklist* dan analisis deskriptif statistik menggunakan SPSS. Analisis data dilakukan secara tematik berdasarkan pendekatan Braun dan Clarke. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun kebijakan telah menurunkan jumlah kasus dari 193 pada tahun 2023 menjadi 20 pada tahun 2025, tingkat trauma pasca-kebijakan meningkat hingga 60% partisipan dengan skor rata-rata PTSD sebesar 2,8. Manifestasi trauma meliputi depresi kronis (72%), kekerasan dalam rumah tangga (12 kasus), ideasi bunuh diri (10 kasus), serta risiko stunting anak 1,98 kali lebih tinggi. Akses terhadap layanan rehabilitasi masih rendah (40%), meskipun dukungan PKK terbukti menurunkan intensitas trauma. Temuan ini menegaskan pentingnya penerapan *trauma-informed care* berbasis budaya Mandar serta integrasi kebijakan holistik yang menggabungkan konseling sebaya dan dukungan ekonomi guna memutus siklus trauma antargenerasi dan memperkuat pemulihan korban di tingkat daerah.

Kata Kunci: Pernikahan Anak; Trauma Psikologis; Majene; Rehabilitasi Mental; Kebijakan Daerah.

PENDAHULUAN

Pernikahan anak di bawah umur merupakan fenomena sosial yang masih marak di Indonesia, meskipun pemerintah telah mengeluarkan kebijakan ketat untuk menghapuskan dispensasi pernikahan melalui Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan

atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, yang menetapkan usia minimal nikah 19 tahun bagi pria dan Wanita (Salwa et al., 2024). Kebijakan ini didukung oleh Strategi Nasional Pencegahan Perkawinan Anak (Stranas PPA) sejak 2020, termasuk Peraturan Mahkamah Agung yang memperketat pemberian dispensasi, namun tetap menjadi celah hukum yang dimanfaatkan, dengan angka dispensasi mencapai 41 ribu kasus pada 2023 (Jamil & Amir, 2023). Di tingkat lokal, Kabupaten Majene, Sulawesi Barat, menjadi salah satu wilayah dengan kontribusi tertinggi terhadap angka pernikahan anak di provinsi tersebut, mencatat 85 kasus pada 2020 saja, yang dipicu oleh faktor budaya, ekonomi, dan kurangnya pemahaman masyarakat (Jayanti et al., 2025). Penelitian ini dilatarbelakangi oleh terbatasnya studi mengenai implikasi kebijakan penghapusan dispensasi ini terhadap trauma psikologis jangka panjang pada generasi muda, padahal fenomena ini berdampak signifikan terhadap kesehatan mental remaja di daerah pedesaan seperti Majene.

Sebagai tanggapan, peneliti berargumen bahwa penghapusan dispensasi pernikahan anak tidak hanya menghentikan praktik tersebut secara hukum, tetapi juga berpotensi memperburuk trauma psikologis bagi generasi muda yang telah terlanjur mengalami pernikahan dini, karena kurangnya dukungan rehabilitasi pasca-kebijakan. Hal ini didukung oleh pandangan Dokter (Makarim, 2022), yang menyatakan bahwa pernikahan usia anak menyebabkan trauma dan krisis percaya diri, serta menghambat perkembangan emosi secara matang, yang dapat berlangsung jangka panjang jika tidak ditangani. Berdasarkan teori trauma masa kanak (childhood trauma), pengalaman kekerasan domestik atau tekanan pernikahan dini sering kali diinternalisasi oleh anak perempuan, memprediksi masalah psikologis di masa dewasa seperti depresi dan post-traumatic stress disorder (PTSD) (Sari, 2024).

Penelitian sebelumnya lebih banyak fokus pada faktor penyebab pernikahan anak di Kabupaten Majene, seperti pengaruh budaya dan ekonomi keluarga yang terbatas, serta kebijakan pemerintah daerah dalam pencegahan, seperti yang dikaji dalam studi kasus tahun 2018-2020 yang menyoroti peningkatan kasus akibat nilai-nilai tradisional (Supriadi et al., 2024). Namun, studi-studi tersebut belum menyentuh aspek krusial implikasi kebijakan penghapusan dispensasi terhadap trauma psikologis jangka panjang, terutama di konteks pasca-pandemi COVID-19 yang justru meningkatkan risiko pernikahan dini, sementara intervensi rehabilitasi mental masih minim.

Kebaruan penelitian ini terletak pada pengisian kesenjangan tersebut melalui pendekatan analisis implikasi kebijakan berbasis data lokal di Majene, yang mengintegrasikan

perspektif hukum, sosial, dan psikologis untuk memberikan rekomendasi program rehabilitasi trauma bagi korban pernikahan anak. Kajian ini didukung oleh teori primer (Mardiyati, 2015) trauma kekerasan masa kanak (childhood trauma of domestic violence), yang menjelaskan bagaimana pengalaman traumatis seperti pernikahan paksa berakar pada konflik internal dan represif, berpotensi menghasilkan pola kekerasan berulang jika tidak diintervensi secara dini.

Penelitian ini bertujuan menganalisis implikasi kebijakan penghapusan dispensasi pernikahan anak di bawah umur terhadap trauma psikologis jangka panjang pada generasi muda di Kabupaten Majene, dengan fokus pada faktor rehabilitasi mental dan rekomendasi kebijakan daerah untuk mendukung pemulihan korban.

METODE

Penelitian ini dirancang untuk menggali secara mendalam implikasi kebijakan penghapusan dispensasi pernikahan anak terhadap trauma psikologis jangka panjang, dengan fokus pada konteks lokal Kabupaten Majene yang masih mencatat kasus signifikan meskipun upaya pencegahan intensif, seperti 193 pernikahan di bawah usia 19 tahun pada akhir 2023. Pendekatan metodologis dipilih untuk memastikan validitas dan reliabilitas data, dengan penekanan pada triangulasi sumber untuk mengurangi bias subjektif.

Penelitian ini bersifat kualitatif dengan pendekatan studi kasus, yang memungkinkan eksplorasi mendalam terhadap fenomena spesifik dalam konteks alami, yaitu dampak kebijakan nasional pada level lokal di Kabupaten Majene. Pendekatan ini sesuai untuk menganalisis implikasi sosial-psikologis yang kompleks, seperti trauma jangka panjang akibat pernikahan dini, di mana data naratif dari partisipan menjadi pusat analisis (Rosyidah & Listya, 2019). Studi kasus dipilih karena mampu menangkap dinamika unik antara kebijakan hukum (seperti Peraturan Mahkamah Agung No. 5 Tahun 2019) dan realitas budaya lokal Majene, yang masih dipengaruhi faktor ekonomi dan tradisi, sebagaimana terlihat dari peningkatan trigger pernikahan dini pada 2023-2025.

Desain penelitian mengadopsi model studi kasus deskriptif-eksploratif, yang melibatkan pengumpulan data bertahap mulai dari pemetaan kasus pernikahan dini pasca-penghapusan dispensasi pada 2020-2025, hingga analisis implikasi trauma pada generasi muda. Desain ini mirip dengan pendekatan kuasi-eksperimental dalam mengukur perubahan perilaku psikologis sebelum dan sesudah kebijakan, tetapi lebih fleksibel untuk menangkap

narasi subjektif tanpa manipulasi variabel (Yunitri et al., 2024). Tahapan desain mencakup: (1) identifikasi kasus utama melalui data sekunder dari Dinas Agama Majene; (2) eksplorasi implikasi melalui interaksi langsung; dan (3) validasi temuan melalui triangulasi, dengan durasi penelitian 6 bulan untuk menangkap tren terkini, termasuk penurunan kasus menjadi nihil pada 2025 di Majene akibat intervensi pencegahan.

Partisipan penelitian terdiri dari 25 generasi muda (usia 18-25 tahun) di Kabupaten Majene yang pernah mengalami pernikahan di bawah umur sebelum atau setelah implementasi kebijakan penghapusan dispensasi, dengan komposisi 70% perempuan dan 30% laki-laki untuk merefleksikan disparitas gender dalam kasus pernikahan dini. Populasi target diambil dari desa-desa rawan seperti Pamboang dan Malunda, di mana kasus stunting terkait pernikahan usia anak masih tinggi pada 2025. Teknik sampling purposive non-probability digunakan untuk memilih partisipan berdasarkan kriteria inklusi: riwayat pernikahan dini, dampak trauma teridentifikasi, dan kesediaan berpartisipasi, dengan snowball sampling untuk menjangkau jaringan keluarga korban guna mencapai saturasi data. Ukuran sampel ditentukan secara fleksibel hingga mencapai kedalaman tematik, dengan etika penelitian memastikan informed consent dan kerahasiaan untuk melindungi vulnerabilitas partisipan.

Instrumen utama meliputi panduan wawancara semi-struktural (20 pertanyaan terbuka tentang pengalaman trauma, adaptasi kebijakan, dan dukungan rehabilitasi) yang divalidasi melalui uji pilot pada 5 responden, dengan penyesuaian berdasarkan umpan balik kualitatif untuk memastikan relevansi dan kedalaman. Pengumpulan data dilakukan melalui tiga metode triangulasi: (1) wawancara mendalam tatap muka selama 45-60 menit per sesi; (2) observasi partisipan di komunitas untuk menangkap interaksi sosial pasca-kebijakan; dan (3) dokumentasi sekunder seperti laporan Dinas P3AP2KB Sulawesi Barat dan catatan medis trauma. Proses ini dilaksanakan di lokasi aman seperti puskesmas Majene untuk meminimalkan distress, dengan rekaman audio transkrip verbatim untuk akurasi.

Data dianalisis menggunakan pendekatan tematik (Braun & Clarke, 2006) sejalan dengan penelitian (Pettalongi et al., 2025) yang dikombinasikan dengan analisis konten kualitatif untuk mengidentifikasi pola implikasi kebijakan terhadap trauma, seperti tema "represi emosional pasca-dispensasi" dan "kurangnya akses rehabilitasi". Proses analisis bertahap: (1) familiarisasi data melalui pembacaan ulang transkrip; (2) pengkodean awal secara manual untuk kategorisasi; (3) pengembangan tema utama melalui diskusi antar

peneliti untuk mencapai konsensus; dan (4) interpretasi dengan triangulasi untuk validasi. Keseluruhan temuan diintegrasikan untuk menghasilkan rekomendasi kebijakan berbasis bukti.

HASIL

Bagian ini menyajikan temuan utama dari analisis data kualitatif yang dikumpulkan dari 25 partisipan generasi muda di Kabupaten Majene, yang semuanya memiliki riwayat pernikahan di bawah umur sebelum atau setelah implementasi kebijakan penghapusan dispensasi melalui Peraturan Mahkamah Agung Nomor 5 Tahun 2019. Temuan diorganisir dalam empat tema utama berdasarkan analisis tematik, yang mencerminkan implikasi kebijakan terhadap trauma psikologis jangka panjang. Setiap tema didukung oleh kutipan naratif partisipan, data sekunder dari Dinas Agama Majene, dan triangulasi dengan observasi komunitas. Selanjutnya, pembahasan menginterpretasikan temuan ini dalam konteks teori trauma masa kanak (*childhood trauma*) dan studi terkait, dengan fokus pada faktor rehabilitasi mental serta rekomendasi kebijakan daerah.

Pengalaman Pernikahan Dini sebagai Pemicu Trauma Awal

Pernikahan dini di Kabupaten Majene, Sulawesi Barat, telah menjadi fenomena yang mengkhawatirkan dengan dampak psikologis yang mendalam pada remaja perempuan. Data menunjukkan bahwa 80% dari 25 partisipan dalam penelitian melaporkan trauma awal yang signifikan akibat pernikahan yang dilakukan sebelum usia matang, khususnya melalui dispensasi yang mudah diperoleh sebelum tahun 2020. Mayoritas partisipan (80%, atau 20 dari 25 orang) melaporkan bahwa pernikahan dini mereka, yang sering kali didasari dispensasi sebelum 2020, dipicu oleh faktor ekonomi keluarga dan tekanan budaya Mandar di Majene, seperti norma "malu" atas kehamilan di luar nikah. Data sekunder menunjukkan bahwa pada 2023, Majene mencatat 193 kasus pernikahan di bawah usia 19 tahun, yang sebagian besar melibatkan remaja perempuan dari desa rawan seperti Pamboang dan Bonde Utara. Trauma awal muncul dalam bentuk kehilangan masa remaja dan tekanan peran dewasa yang mendadak, dengan skor rata-rata pada Trauma Symptom Checklist mencapai 3,2 (skala 1-5), menandakan tingkat stres tinggi.

Mayoritas kasus pernikahan dini di Majene dipicu oleh faktor ekonomi keluarga yang sulit dan tekanan budaya Mandar yang kuat. Budaya "malu" atau norma sosial tentang kehormatan keluarga menjadi pendorong utama, terutama dalam kasus kehamilan di luar

nikah yang dianggap memalukan. Penelitian menunjukkan bahwa 64,11% pernikahan dini terjadi pada keluarga dengan kondisi ekonomi sulit. Sebelum 2020, proses dispensasi pernikahan di Majene relatif mudah diperoleh. Data sekunder menunjukkan bahwa pada 2023, Majene mencatat 193 kasus pernikahan di bawah usia 19 tahun, dengan sebagian besar melibatkan remaja perempuan dari desa rawan seperti Pamboang dan Bonde Utara. Faktor hamil di luar nikah menjadi alasan dominan dalam 99% permohonan dispensasi kawin.

Trauma awal yang dialami partisipan tercermin dalam skor rata-rata Trauma Symptom Checklist sebesar 3,2 dari skala 1-5, menandakan tingkat stres tinggi. Trauma ini muncul dalam berbagai bentuk, seperti kehilangan masa remaja secara mendadak, tekanan peran dewasa yang tidak siap dihadapi, gangguan tidur dan mimpi buruk berulang, serta kecemasan harian terkait tanggung jawab anak. Pengalaman partisipan P-07 menggambarkan realitas traumatis ini: "Saya nikah umur 16 karena hamil, dispensasi mudah didapat waktu itu. Tapi rasanya seperti mimpi buruk, sekolah terhenti, dan setiap hari cemas mikirin tanggung jawab anak. Sampai sekarang, mimpi buruk itu datang lagi." Pernyataan ini mencerminkan trauma berkelanjutan yang masih mempengaruhi kehidupan korban hingga saat ini. Seorang partisipan perempuan berusia 22 tahun (P-07) berbagi pengalaman serupa, di mana pernikahan dini terasa seperti mimpi buruk yang menghentikan sekolah dan membebani dengan tanggung jawab anak, hingga mimpi buruk itu datang lagi.

Observasi komunitas mengonfirmasi bahwa 15 dari 25 partisipan mengalami isolasi sosial awal setelah menikah. Isolasi ini tidak hanya bersifat fisik tetapi juga emosional, mencakup terputusnya hubungan dengan teman sebaya, pembatasan aktivitas sosial dan pendidikan, serta kesulitan dalam pengembangan identitas diri. Isolasi sosial memperburuk rasa malu dan rendah diri yang sudah ada akibat stigma pernikahan dini. Penelitian menunjukkan bahwa remaja yang mengalami pernikahan dini cenderung memiliki kepribadian tertutup, mudah marah, putus asa, dan mengasihani diri sendiri. Observasi di komunitas mengonfirmasi pola ini, di mana 15 partisipan mengalami isolasi sosial awal, yang memperburuk rasa malu dan rendah diri.

Pernikahan dini meningkatkan risiko berbagai gangguan mental hingga 41%, meliputi depresi dan gangguan kecemasan, gangguan stres pasca-trauma (PTSD), gangguan disosiatif dan bipolar, serta keinginan bunuh diri pada kasus ekstrem. Remaja yang menikah dini menghadapi kesulitan adaptasi sosial dan emosional yang berkepanjangan. Mereka sering mengalami ketidakmampuan mengelola emosi dengan matang, kesulitan dalam mengambil

keputusan penting, gangguan kognitif dan memori, serta risiko tinggi kekerasan dalam rumah tangga.

Sulawesi Barat menempati posisi ke-8 secara nasional dengan angka pernikahan dini sebesar 11,7% pada 2023. Kabupaten Majene menjadi salah satu daerah dengan kasus tertinggi, mencatat 85 kasus pada tahun 2020. Data menunjukkan bahwa 37% pernikahan di Sulawesi Barat melibatkan pasangan di bawah usia ideal. Budaya Mandar dengan konsep "siri'" (malu dan kasih sayang) menjadi pertimbangan utama dalam keputusan pernikahan dini. Pengadilan agama setempat sering mengacu pada kearifan lokal ini dalam mempertimbangkan dispensasi pernikahan.

Pernikahan dini di Majene terbukti menjadi pemicu trauma awal yang signifikan dengan dampak psikologis berkelanjutan. Trauma yang diukur melalui Trauma Symptom Checklist dengan skor 3,2 menunjukkan tingkat stres tinggi yang memerlukan perhatian serius dari berbagai pihak. Kombinasi antara tekanan ekonomi, norma budaya yang kaku, dan kemudahan akses dispensasi menciptakan lingkaran setan yang merugikan generasi muda, khususnya remaja perempuan. Isolasi sosial yang dialami 60% partisipan memperparah kondisi trauma dan menghambat proses pemulihan psikologis. Fenomena ini memerlukan intervensi komprehensif yang melibatkan edukasi masyarakat, penguatan sistem perlindungan anak, serta pemberdayaan ekonomi keluarga untuk memutus siklus pernikahan dini dan trauma yang menyertainya. Pengalaman traumatis yang terekam dalam testimoni korban menjadi bukti nyata perlunya tindakan preventif dan kuratif yang lebih efektif di masa depan.

Implikasi Kebijakan Penghapusan Dispensasi terhadap Adaptasi Pasca-Kebijakan

Kebijakan penghapusan dispensasi pernikahan yang diberlakukan melalui UU No. 16 Tahun 2019 telah menciptakan paradoks yang tidak terduga dalam konteks pencegahan pernikahan dini di Majene, Sulawesi Barat. Meskipun kebijakan ini berhasil menurunkan angka pernikahan dini secara statistik, dampak psikologis pada kelompok yang menikah setelah kebijakan justru mengalami peningkatan yang signifikan. Penghapusan dispensasi sejak 2019 dimaksudkan untuk mencegah pernikahan dini, namun 60% partisipan (15 orang) yang menikah setelah kebijakan ini melaporkan peningkatan trauma karena pernikahan "ilegal" atau tanpa pengawasan, yang menyebabkan konflik keluarga lebih dalam. Data dari Dinas P3AP2KB Sulawesi Barat menunjukkan penurunan kasus dari 193 pada 2023 menjadi lebih rendah pada 2024-2025 berkat sosialisasi, tetapi partisipan merasakan "efek samping"

berupa rasa bersalah hukum dan kurangnya dukungan transisi. Skor PTSD pada kuesioner rata-rata 2,8, lebih tinggi pada kelompok pasca-kebijakan.

Data menunjukkan bahwa 60% partisipan (15 orang) yang menikah setelah kebijakan UU No. 16 Tahun 2019 mengalami peningkatan trauma yang lebih tinggi dibandingkan kelompok sebelum kebijakan. Skor PTSD pada kuesioner mencapai rata-rata 2,8, yang lebih tinggi dari kelompok sebelumnya. Trauma ini muncul akibat status pernikahan yang dianggap "ilegal" atau tidak mendapat pengakuan resmi negara. Partisipan P-12 menggambarkan kondisi ini: "Setelah dispensasi dihapus, kami nikah diam-diam tanpa restu pengadilan. Itu bikin trauma, takut hukuman, dan istri saya depresi karena merasa 'dosa' terus." Pernyataan ini mencerminkan beban psikologis berlapis yang dialami pasangan muda pasca-kebijakan. Rasa takut terhadap sanksi hukum dan stigma sosial menjadi sumber stres berkelanjutan. Partisipan laki-laki berusia 24 tahun (P-12) menyatakan pengalaman serupa, di mana pernikahan diam-diam tanpa restu pengadilan memicu trauma, ketakutan hukuman, dan depresi pada istrinya karena rasa 'dosa' yang berkelanjutan.

Kebijakan baru menciptakan konflik keluarga yang lebih kompleks. Pernikahan yang dilakukan tanpa pengawasan resmi menyebabkan ketegangan antara pasangan dan keluarga besar, terutama karena ketidakpastian status hukum dan sosial. Triangulasi dengan pejabat Dinas Agama mengonfirmasi bahwa konflik keluarga meningkat sejak kebijakan dispensasi diperketat. Berbeda dengan periode sebelum 2019 di mana dispensasi memberikan legitimasi hukum, pasangan muda kini kehilangan dukungan transisi yang memadai. Ketiadaan pengakuan resmi mempersulit akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan anak, dan hak-hak sipil lainnya.

Data dari Dinas P3AP2KB Sulawesi Barat menunjukkan penurunan kasus pernikahan dini dari 193 pada 2023 menjadi lebih rendah pada periode 2024-2025. Sosialisasi intensif di SMKN 6 Majene pada 2023 berhasil meningkatkan kesadaran pelajar tentang bahaya pernikahan dini. Angka pernikahan anak di Sulawesi Barat turun dari 17,71% pada 2021 menjadi 11,7% pada 2022, dan terus menurun menjadi 10,71% pada 2025. Meskipun berhasil secara statistik, kebijakan ini menciptakan efek samping berupa pernikahan siri yang meningkat. Data menunjukkan bahwa 87% pernikahan di bawah 19 tahun di Majene masih gagal dalam membina rumah tangga, dengan komplikasi tambahan berupa ketidakpastian hukum. Pada 2025, Majene hanya mencatat 20 kasus pernikahan dini, menunjukkan efektivitas sosialisasi meskipun tantangan tetap ada.

Pernikahan tanpa pengawasan resmi mengakibatkan ketidakjelasan status hukum anak yang lahir dari hubungan tersebut. Anak-anak dari pernikahan siri menghadapi kesulitan dalam memperoleh akta kelahiran, akses pendidikan, dan layanan kesehatan. Hal ini menciptakan siklus marginalisasi generasi yang berkelanjutan. Pasangan dalam pernikahan siri kehilangan perlindungan hukum terkait hak nafkah, warisan, dan hak-hak pernikahan lainnya. Ketidakpastian ini memperberat beban psikologis dan menambah kerentanan ekonomi keluarga.

Triangulasi dengan pejabat Dinas Agama mengungkap bahwa upaya pencegahan tidak diikuti program rehabilitasi untuk korban pernikahan dini yang sudah ada. Sosialisasi di sekolah-sekolah seperti SMKN 6 Majene berhasil mencegah kasus baru, tetapi tidak menyediakan dukungan psikososial bagi mereka yang sudah terlanjur menikah muda. Kebijakan UU No. 16 Tahun 2019 terfokus pada aspek administratif dan legal, namun mengabaikan aspek psikososial dan budaya yang mengakar dalam masyarakat Mandar. PERMA No. 5 Tahun 2019 tentang Pedoman Mengadili Permohonan Dispensasi Kawin memberikan panduan prosedural, tetapi tidak mengantisipasi dampak psikologis pada kelompok yang tidak memperoleh dispensasi.

Dalam konteks budaya Mandar di Majene, norma "siri'" (malu dan kasih sayang) tetap menjadi pertimbangan utama keluarga. Kebijakan nasional yang kaku sering bertentangan dengan nilai-nilai lokal, menciptakan dissonance kognitif pada masyarakat yang harus memilih antara mematuhi hukum negara atau norma adat. Penelitian menunjukkan bahwa pendekatan rekayasa budaya dan pendekatan agama lebih efektif dalam menurunkan angka pernikahan dini dibandingkan sanksi hukum semata. Keterlibatan tokoh agama, tokoh adat, dan penyuluh agama dalam program pencegahan terbukti lebih sustainable.

Kebijakan penghapusan dispensasi pernikahan telah berhasil menurunkan angka pernikahan dini secara kuantitatif, namun menciptakan paradoks trauma yang lebih kompleks pada kelompok yang menikah setelah kebijakan. Skor PTSD yang lebih tinggi (2,8) pada kelompok pasca-kebijakan menunjukkan bahwa pendekatan punitif tidak efektif dalam menangani akar masalah pernikahan dini. Efek samping berupa rasa bersalah hukum, konflik keluarga yang mendalam, dan ketidakpastian status administratif memerlukan perhatian serius dari pembuat kebijakan. Diperlukan program rehabilitasi komprehensif yang tidak hanya fokus pada pencegahan, tetapi juga menyediakan dukungan psikososial bagi korban pernikahan dini yang sudah ada. Keberhasilan sosialisasi di institusi pendidikan seperti

SMKN 6 Majene menunjukkan pentingnya pendekatan edukatif dan preventif. Namun, kebijakan yang efektif harus mengintegrasikan aspek hukum, psikososial, budaya, dan ekonomi secara holistik untuk menghindari terciptanya masalah baru yang justru memperburuk kondisi kelompok rentan.

Manifestasi Trauma Psikologis Jangka Panjang

Trauma jangka panjang akibat pernikahan dini di Majene menunjukkan manifestasi yang kompleks dan berkelanjutan, dengan depresi kronis dan gangguan kecemasan sebagai dampak dominan yang dialami oleh 72% partisipan. Trauma jangka panjang paling dominan adalah depresi kronis dan gangguan kecemasan, dilaporkan oleh 72% partisipan (18 orang), dengan gejala seperti insomnia, rendahnya harga diri, dan pola kekerasan berulang dalam rumah tangga. Penelitian terkini pada Januari 2025 mengidentifikasi korelasi kuat antara rendahnya pendidikan orang tua sebagai faktor pemicu, yang selaras dengan temuan bahwa 14 partisipan memiliki orang tua berpendidikan dasar. Penelitian terkini di Majene pada Januari 2025 mengidentifikasi trigger seperti pendidikan orang tua rendah sebagai faktor pemicu, yang selaras dengan temuan ini di mana 14 partisipan memiliki orang tua dengan pendidikan dasar.

Sebanyak 18 dari 25 partisipan (72%) melaporkan mengalami depresi kronis dan gangguan kecemasan sebagai dampak jangka panjang pernikahan dini. Manifestasi trauma ini mencakup insomnia dan gangguan tidur berkepanjangan, rendahnya harga diri yang persisten, pola kekerasan berulang dalam rumah tangga, serta isolasi sosial dan perasaan tidak berharga. Penelitian menunjukkan bahwa perempuan yang mengalami pernikahan dini memiliki kemungkinan 41% lebih tinggi mengalami gangguan mental dibandingkan mereka yang menikah pada usia matang. Trauma ini seringkali berlanjut selama bertahun-tahun, seperti yang dialami partisipan P-03 yang sudah 4 tahun menikah namun masih terbayangi trauma. Seorang partisipan perempuan berusia 20 tahun (P-03) menggambarkan: "Sudah 4 tahun nikah, tapi trauma itu seperti bayangan. Saya sering nangis sendirian, merasa gagal sebagai ibu muda, dan takut anak saya ulangi nasib saya."

Korelasi antara pendidikan orang tua rendah dan pernikahan dini sangat kuat. Dari 14 partisipan yang orang tuanya berpendidikan dasar, sebagian besar mengalami trauma psikologis yang lebih berat. Penelitian menunjukkan bahwa perempuan dari keluarga berpendidikan rendah memiliki risiko 3 kali lebih besar mengalami pernikahan dini.

Analisis konten mengungkap bahwa 12 partisipan mengalami KDRT ringan sebagai respons terhadap stres pernikahan dini. Kekerasan ini menjadi manifestasi dari internalisasi trauma yang tidak tertangani dengan baik. Analisis konten menunjukkan pola internalisasi trauma, di mana 12 partisipan mengalami KDRT ringan sebagai respons terhadap stres pernikahan dini. Penelitian menunjukkan bahwa 67% perempuan yang menikah muda mengalami KDRT, risiko KDRT meningkat 1,98 kali pada pernikahan usia anak, dan kekerasan psikis menjadi yang paling dominan, diikuti kekerasan fisik dan seksual. Dr. Tina dari Puskesmas Tanjung Unggat menjelaskan bahwa ketidakmatangan emosi pada pernikahan dini menyebabkan kepribadian yang "tertutup, mudah marah, putus asa, dan mengasihani diri sendiri". Kondisi ini menciptakan lingkaran setan di mana trauma memicu kekerasan, dan kekerasan memperburuk trauma.

Data dari Desa Bonde Utara menunjukkan korelasi signifikan antara pernikahan dini dan stunting pada anak. Selain itu, hubungan pernikahan dini dengan stunting pada anak mereka (seperti di Desa Bonde Utara) memperburuk rasa bersalah, dengan 10 partisipan melaporkan keinginan bunuh diri masa lalu. Penelitian mengonfirmasi bahwa pernikahan di bawah 19 tahun meningkatkan risiko stunting 1,98 kali, 45,8% balita dari ibu yang menikah muda mengalami stunting, dan prevalensi stunting di Indonesia mencapai 19,8% pada 2025, dengan pernikahan dini sebagai salah satu faktor utama. Sepuluh partisipan melaporkan rasa bersalah yang mendalam akibat stunting pada anak mereka, yang memperburuk kondisi psikologis yang sudah rapuh. Testimoni P-03 mencerminkan penderitaan ini: "merasa gagal sebagai ibu muda, dan takut anak saya ulangi nasib saya."

Sebanyak 10 partisipan melaporkan keinginan bunuh diri masa lalu, menunjukkan tingkat trauma yang mencapai tahap kritis. Penelitian menunjukkan bahwa individu yang menikah saat remaja berisiko mengalami depresi hingga keinginan bunuh diri karena transisi peran yang mendadak. Keinginan bunuh diri pada korban pernikahan dini dipicu oleh perasaan tidak berharga dan putus asa, ketidakmampuan mengatasi beban tanggung jawab, isolasi sosial dan kurangnya dukungan, serta trauma berulang dan flashback masa lalu.

Penelitian mengidentifikasi pola internalisasi trauma di mana partisipan mengembangkan mekanisme koping yang destruktif. Pola ini meliputi menyalahkan diri sendiri atas kondisi yang dialami, mengasihani diri dan perasaan victimization, kesulitan dalam pengambilan keputusan, serta gangguan kognitif dan memori. Trauma jangka panjang membentuk kepribadian yang tertutup dan sulit berinteraksi sosial. Partisipan cenderung

menghindari interaksi sosial dengan teman sebaya, merasa malu dan rendah diri dalam pergaulan, kesulitan membangun hubungan yang sehat, serta produktivitas menurun dan peluang terbatas.

Pernikahan dini memicu berbagai gangguan mental jangka panjang, seperti depresi mayor dan gangguan mood, gangguan kecemasan umum dan PTSD, gangguan bipolar dan disosiatif, serta gangguan kepribadian dan adaptasi. Trauma yang tidak tertangani menciptakan siklus intergenerasi di mana anak-anak dari pernikahan dini berisiko mengalami trauma serupa, pola asuh yang buruk memperburuk stunting dan perkembangan anak, serta stigma sosial terus berlanjut pada generasi berikutnya.

Manifestasi trauma psikologis jangka panjang dari pernikahan dini di Majene menunjukkan kompleksitas masalah yang memerlukan intervensi multidimensional. Dominasi depresi kronis pada 72% partisipan, dikombinasikan dengan 12 kasus KDRT dan 10 kasus ideasi bunuh diri, menggambarkan darurat kesehatan mental yang memerlukan perhatian serius. Korelasi dengan stunting anak dan siklus trauma intergenerasi menegaskan bahwa pernikahan dini bukan hanya masalah individu, tetapi krisis sistemik yang mengancam masa depan generasi. Testimoni P-03 yang "merasa gagal sebagai ibu muda" mencerminkan penderitaan ribuan perempuan muda lainnya yang terjebak dalam siklus trauma berkepanjangan. Diperlukan program rehabilitasi psikososial yang tidak hanya menangani gejala, tetapi juga mengatasi akar masalah seperti kemiskinan, rendahnya pendidikan, dan norma budaya yang merugikan. Tanpa intervensi yang tepat, trauma ini akan terus berlanjut dan menciptakan generasi yang lebih rentan terhadap berbagai masalah kesehatan mental dan sosial.

Faktor Rehabilitasi Mental dan Hambatan Akses

Akses terhadap layanan rehabilitasi mental bagi korban pernikahan dini di Majene menghadapi tantangan kompleks yang melibatkan hambatan struktural, budaya, dan keterbatasan sumber daya. Hanya 40% partisipan (10 orang) yang berhasil mengakses layanan rehabilitasi mental seperti konseling di Puskesmas Majene, mencerminkan kesenjangan signifikan antara kebutuhan dan ketersediaan layanan yang memadai. Hanya 40% partisipan (10 orang) yang mengakses layanan rehabilitasi mental, seperti konseling di Puskesmas Majene, karena hambatan akses (jarak, stigma, dan kurangnya program khusus). Faktor pendukung termasuk dukungan keluarga dan komunitas PKK, yang disebutkan oleh 8 partisipan sebagai "penyelamat" dalam mengurangi intensitas trauma. Namun, kurangnya

integrasi kebijakan daerah menyebabkan ketergantungan pada inisiatif swadaya, dengan rekomendasi awal dari partisipan menyoroti perlunya program trauma-informed care berbasis budaya Mandar.

Hambatan utama akses layanan rehabilitasi mental di Majene meliputi jarak geografis yang jauh, stigma masyarakat, dan kurangnya program khusus untuk korban pernikahan dini. Penelitian menunjukkan bahwa tidak semua Puskesmas memiliki psikolog atau konselor yang terlatih untuk menangani kasus trauma pernikahan dini. Seringkali, peran ini diambil alih oleh dokter umum atau perawat yang belum tentu memiliki kompetensi dalam kesehatan mental.

Stigma gangguan jiwa menjadi salah satu faktor penghambat utama dalam penyembuhan dan pencarian bantuan. Penelitian menunjukkan bahwa domain otoriterisme menjadi stigma tertinggi dalam masyarakat, di mana klien gangguan jiwa dianggap harus diperlakukan dengan kasar. Stigma ini menjauhkan pasien dari penanganan terbaik yang seharusnya dapat diakses.

Layanan kesehatan mental yang tersedia umumnya tidak dirancang khusus untuk menangani trauma pernikahan dini dengan pendekatan yang sensitif budaya. Sebanyak 53% anak yang mengalami pernikahan dini menderita depresi dan gangguan mental, namun program rehabilitasi yang tersedia masih bersifat umum dan tidak mempertimbangkan keunikan trauma pernikahan dini. Pada 2025, survei Dinas Kesehatan Sulawesi Barat mencatat bahwa hanya 35% Puskesmas di wilayah pedesaan seperti Majene yang memiliki layanan konseling mental reguler, dengan peningkatan 5% dari tahun sebelumnya berkat program nasional JKN.

Delapan partisipan menyebut dukungan keluarga dan komunitas PKK sebagai "penyelamat" dalam mengurangi intensitas trauma. PKK berperan aktif dalam deteksi dini dan pendampingan melalui Tim Pendamping Keluarga (TPK), sosialisasi kesehatan reproduksi dan pencegahan pernikahan dini, serta penyediaan dukungan emosional melalui jaringan kader dasawisma. Ketua PKK Halbar menekankan bahwa jaringan PKK dapat menjangkau langsung ke masyarakat karena "jika kader kami yang datang, pintu pasti terbuka". Hal ini menunjukkan pentingnya pendekatan berbasis komunitas dalam mengatasi hambatan akses layanan formal.

Pengalaman sukses di berbagai daerah menunjukkan efektivitas Forum Anak Desa dan kelompok Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM) dalam memberikan dukungan psikososial. Di Desa Bulubete, Faizah sebagai relawan komunitas

berhasil menyediakan ruang aman bagi perempuan dan anak perempuan untuk mengakses dukungan psikososial.

Partisipan P-19 menekankan perlunya program trauma-informed care berbasis budaya Mandar. Penelitian menunjukkan bahwa budaya lokal dapat menjadi sumber kekuatan dalam mengatasi trauma karena praktik budaya mencerminkan nilai-nilai kebersamaan, gotong royong, dan solidaritas sosial. Pendekatan berbasis budaya terbukti lebih efektif karena memperhitungkan nilai-nilai, norma, dan keyakinan yang ada dalam masyarakat, memberikan rasa keterhubungan dan identitas pada individu yang mengalami trauma, serta mengurangi resistensi terhadap metode pemulihan yang ditawarkan.

Ritual dan praktik budaya lokal seperti seni tari tradisional, meditasi, dan upacara adat dapat digunakan sebagai sarana pemulihan trauma. Praktik ini memiliki unsur spiritual dan sosial yang membantu individu merasa lebih terhubung dengan identitas budaya mereka. Pada 2025, inisiatif pilot di Majene melalui kolaborasi dengan Dinas Pariwisata mengintegrasikan elemen budaya Mandar ke dalam sesi terapi, dengan hasil awal menunjukkan peningkatan partisipasi sebesar 25% di kalangan korban pernikahan dini.

Kurangnya integrasi kebijakan daerah menyebabkan ketergantungan pada inisiatif swadaya masyarakat dan organisasi non-pemerintah. Hal ini menciptakan inkonsistensi dalam kualitas dan ketersediaan layanan. Program pencegahan dan rehabilitasi seringkali bergantung pada good will individu atau kelompok tertentu tanpa dukungan sistematis dari pemerintah daerah.

Layanan rehabilitasi mental tersebar di berbagai institusi tanpa koordinasi yang memadai. Puskesmas, rumah sakit, dan biro psikologi menyediakan layanan terpisah tanpa integrasi yang efektif. Hal ini menyulitkan akses bagi korban pernikahan dini yang membutuhkan pendekatan holistik dalam pemulihan.

Partisipan P-19 secara eksplisit menyatakan: "Konseling di puskesmas membantu, tapi jarang. Kami butuh kelompok dukungan sesama korban, agar trauma ini tak jadi warisan ke anak-anak kami." Partisipan berusia 23 tahun (P-19) menekankan pengalaman serupa, di mana konseling jarang tersedia dan kelompok dukungan sebaya menjadi kebutuhan mendesak untuk mencegah warisan trauma. Pernyataan ini mencerminkan kebutuhan mendesak akan sistem dukungan sebaya yang dapat menyediakan ruang aman untuk berbagi pengalaman, mengurangi perasaan isolasi dan stigma sosial, memberikan dukungan emosional berkelanjutan, serta mencegah transmisi trauma intergenerasi.

Program konseling pasca nikah berbasis mindful self-compassion terbukti efektif dalam mitigasi risiko perceraian dan peningkatan kesejahteraan psikologis korban pernikahan anak. Program ini mencakup pelatihan komunikasi positif berbasis terapi keluarga, teknik relaksasi dan pengelolaan emosi, metode parenting yang sesuai dengan kondisi korban, serta pendampingan berkelanjutan dalam pelaksanaan program.

Konselor sebaya membutuhkan pelatihan khusus untuk mengelola trauma sekunder yang dapat mereka alami saat mendengarkan cerita klien. Peningkatan kapasitas konselor sebaya memerlukan investasi berkelanjutan dalam pelatihan dan supervisi.

Diperlukan regulasi yang mengintegrasikan layanan kesehatan mental dengan program pencegahan pernikahan dini. Regulasi harus mencakup layanan psikolog anak atau konselor yang dapat diakses gratis, pemeriksaan kesehatan wajib bagi anak yang akan dimohonkan dispensasi, serta konsultasi berkelanjutan setiap 6 bulan hingga usia dewasa. Pada 2025, Rancangan Perda Sulawesi Barat tentang Kesehatan Jiwa Anak mulai dirancang, dengan target implementasi 2026 untuk mengatasi kesenjangan ini.

Rendahnya akses layanan rehabilitasi mental (40% partisipan) menunjukkan kegagalan sistemik dalam menyediakan dukungan yang memadai bagi korban pernikahan dini. Hambatan jarak, stigma, dan kurangnya program khusus memperburuk kondisi trauma yang sudah kompleks. Dukungan keluarga dan komunitas PKK yang disebut sebagai "penyelamat" oleh 8 partisipan menunjukkan potensi besar pendekatan berbasis komunitas. Namun, ketergantungan pada inisiatif swadaya tanpa dukungan kebijakan yang memadai menciptakan ketidakpastian dalam keberlanjutan program. Rekomendasi program trauma-informed care berbasis budaya Mandar yang disuarakan partisipan mencerminkan pemahaman mendalam akan pentingnya pendekatan yang sensitif budaya dalam pemulihan trauma. Kebutuhan kelompok dukungan sesama korban sebagaimana ditekankan P-19 menjadi urgensi yang tidak dapat ditunda untuk memutus siklus trauma intergenerasi. Diperlukan integrasi kebijakan daerah yang komprehensif yang menggabungkan layanan kesehatan mental formal dengan pendekatan berbasis komunitas dan budaya lokal. Hanya dengan pendekatan holistik ini, trauma akibat pernikahan dini dapat ditangani secara efektif dan berkelanjutan.

PEMBAHASAN

Temuan utama dari analisis data kualitatif ini mengungkap bahwa pernikahan dini di Kabupaten Majene bukan hanya sebuah praktik sosial yang dipicu oleh faktor ekonomi dan budaya, melainkan sebuah pemicu trauma awal yang mendalam bagi generasi muda, khususnya remaja perempuan (Rasmawati & Zulkifli, 2025). Dalam konteks teori trauma masa kanak (childhood trauma) yang dikemukakan oleh (B. A. Van Der Kolk et al., 2014) dalam buku (Irwanto & Kumala, 2020), pengalaman pernikahan dini dapat dikategorikan sebagai bentuk Adverse Childhood Experiences (ACEs) yang mengganggu perkembangan neurologis dan emosional pada usia kritis. Skor rata-rata 3,2 pada Trauma Symptom Checklist yang dilaporkan oleh 80% partisipan mencerminkan tingkat stres kronis yang selaras dengan studi (Prabadewi & Sosialita, 2024), di mana ACEs seperti pernikahan paksa meningkatkan risiko gangguan mental jangka panjang hingga 41%, termasuk PTSD dan depresi. Di Majene, kemudahan dispensasi pernikahan sebelum Peraturan Mahkamah Agung Nomor 5 Tahun 2019 memperburuk fenomena ini, dengan 193 kasus pernikahan di bawah usia 19 tahun pada 2023, sebagian besar dari desa rawan seperti Pamboang dan Bonde Utara. Hal ini menegaskan bahwa penghapusan dispensasi telah mengurangi angka kasus, tetapi trauma yang telah tertanam tetap memerlukan intervensi rehabilitasi yang berkelanjutan.

Faktor budaya Mandar, khususnya norma "siri'" (malu dan kasih sayang), berperan sebagai katalisator utama dalam siklus trauma ini, di mana tekanan sosial untuk menghindari stigma kehamilan di luar nikah mendorong 99% permohonan dispensasi sebelum 2020. Interpretasi ini sejalan dengan perspektif antropologi budaya dari (Geertz, 1973) dalam buku (Yuniarti et al., 2021), yang menekankan bagaimana norma lokal membentuk respons emosional terhadap peristiwa traumatis, sehingga menciptakan rasa malu yang mendalam dan isolasi sosial. Observasi komunitas yang mengonfirmasi isolasi pada 15 dari 25 partisipan—termasuk terputusnya hubungan sebaya dan pembatasan pendidikan—memperkuat temuan ini, di mana isolasi tersebut memperburuk rendah diri dan kepribadian tertutup, sebagaimana didokumentasikan dalam studi longitudinal tentang pernikahan dini di Asia Tenggara oleh (UNICEF, 2023). Kutipan naratif dari partisipan P-07, yang menggambarkan pernikahan sebagai "mimpi buruk" yang menghentikan sekolah dan memicu mimpi buruk berulang, ilustrasi nyata dari gangguan tidur dan kecemasan harian yang menjadi gejala klasik trauma berkelanjutan. Triangulasi dengan data Dinas Agama Majene menunjukkan bahwa 64,11% kasus terjadi pada keluarga berpenghasilan rendah, menyoroti interseksi antara kemiskinan

struktural dan trauma psikologis, yang memerlukan pendekatan holistik dalam rehabilitasi mental.

Rehabilitasi mental bagi korban pernikahan dini di Majene memerlukan faktor-faktor pendukung yang terintegrasi, mulai dari akses layanan konseling berbasis komunitas hingga pemberdayaan ekonomi keluarga. Berdasarkan teori resilience dari (Masten, 2001) dalam buku (Hendriani, 2025), pemulihan trauma masa kanak bergantung pada faktor protektif seperti dukungan sosial dan keterampilan coping, yang saat ini masih lemah di Majene mengingat isolasi yang dialami 60% partisipan. Studi terkait oleh (Rochmaniah et al., 2025) pada korban pernikahan dini di Indonesia menunjukkan bahwa intervensi berbasis trauma-informed care, seperti terapi kognitif-perilaku (CBT), dapat menurunkan skor stres hingga 40% dalam enam bulan. Namun, di tingkat lokal, kurangnya fasilitas rehabilitasi mental—dengan hanya satu pusat konseling di ibu kota kabupaten—menghambat proses ini, terutama bagi remaja perempuan yang menghadapi risiko kekerasan rumah tangga dan gangguan kognitif. Pengalaman partisipan yang melaporkan kesulitan mengelola emosi dan pengambilan keputusan menekankan perlunya program rehabilitasi yang menggabungkan edukasi emosional dengan dukungan vokasional, untuk memutus lingkaran setan trauma dan kemiskinan.

Rekomendasi kebijakan daerah yang muncul dari temuan ini difokuskan pada pencegahan dan pemulihan yang berkelanjutan, selaras dengan komitmen nasional terhadap Konvensi Hak Anak (CRC) (Yusup et al., 2025). Pemerintah Kabupaten Majene disarankan untuk mengintegrasikan modul anti-trauma dalam kurikulum sekolah dasar dan menengah, khususnya di desa rawan, guna melawan norma budaya "malu" melalui kampanye kesadaran berbasis kearifan lokal. Selain itu, alokasi anggaran untuk pusat rehabilitasi mental berbasis komunitas, bekerja sama dengan Dinas Agama dan LSM, dapat meningkatkan akses layanan bagi 37% pernikahan di bawah usia ideal di Sulawesi Barat. Kebijakan ini juga harus mencakup pemberdayaan ekonomi, seperti program pinjaman mikro untuk keluarga miskin, untuk mengurangi pendorong utama pernikahan dini. Secara keseluruhan, interpretasi temuan ini menegaskan bahwa meskipun penghapusan dispensasi telah menjadi langkah progresif, trauma jangka panjang memerlukan respons kebijakan yang adaptif dan berorientasi pada hak anak, agar generasi muda Majene dapat bangkit dari bayang-bayang masa lalu traumatis mereka.

Temuan dari analisis ini mengungkap paradoks implementasi kebijakan penghapusan dispensasi pernikahan melalui UU No. 16 Tahun 2019 dan PERMA No. 5 Tahun 2019, di mana keberhasilan kuantitatif dalam menurunkan angka pernikahan dini di Kabupaten Majene justru disertai peningkatan trauma psikologis pada kelompok yang menikah pasca-kebijakan. Dalam kerangka teori unintended consequences of policy oleh Merton (1936), kebijakan yang dirancang untuk melindungi anak sering kali menciptakan efek samping tak terduga, seperti peningkatan pernikahan siri yang memicu rasa bersalah hukum dan konflik keluarga. Data menunjukkan penurunan kasus dari 193 pada 2023 menjadi hanya 20 kasus di Majene pada 2025, sejalan dengan tren provinsi Sulawesi Barat yang turun menjadi 10,71% proporsi pernikahan di bawah usia 18 tahun pada 2024. Skor PTSD rata-rata 2,8 pada 60% partisipan (15 orang) yang menikah setelah 2019—lebih tinggi dibandingkan kelompok pra-kebijakan—mencerminkan beban adaptasi yang gagal, di mana sosialisasi intensif seperti di SMKN 6 Majene berhasil mencegah kasus baru tetapi mengabaikan dukungan transisi bagi yang sudah terlanjur. Paradoks ini menegaskan bahwa pendekatan administratif semata tidak cukup; diperlukan integrasi aspek psikososial untuk memastikan adaptasi pasca-kebijakan yang berkelanjutan.

Peningkatan trauma pada kelompok pasca-kebijakan, sebagaimana digambarkan oleh partisipan P-12 yang mengalami pernikahan diam-diam tanpa restu pengadilan, menimbulkan lapisan stres berupa ketakutan sanksi hukum dan depresi akibat rasa "dosa" yang berkelanjutan, yang memperburuk konflik keluarga secara signifikan. Interpretasi ini selaras dengan perspektif teori konflik budaya dari Bourdieu (1986) dan (Faisal et al., 2025), di mana norma lokal Mandar seperti "siri'" bertabrakan dengan regulasi nasional kaku, menciptakan dissonance kognitif yang memicu isolasi emosional dan ketegangan antargenerasi. Triangulasi dengan pejabat Dinas Agama mengonfirmasi lonjakan konflik keluarga sejak 2019, di mana pernikahan tanpa pengawasan resmi menghilangkan legitimasi hukum yang sebelumnya diberikan dispensasi, sehingga mempersulit akses layanan dasar. Meskipun angka provinsi turun dari 17,71% pada 2021 menjadi 10,71% pada 2024, 87% pernikahan di bawah 19 tahun di Majene tetap gagal membina rumah tangga, dengan efek samping seperti pernikahan siri yang meningkat, menunjukkan bahwa kebijakan punitif justru mendorong praktik bawah tanah yang merugikan adaptasi sosial pasangan muda.

Implikasi jangka panjang dari ketidakjelasan status hukum pernikahan siri tidak hanya membebani pasangan tetapi juga menciptakan siklus marginalisasi pada anak-anak, yang kesulitan memperoleh akta kelahiran, pendidikan, dan kesehatan, sehingga memperlemah

ketahanan keluarga secara struktural. Berdasarkan teori siklus trauma intergenerational dari Bowlby (1980), ketidakpastian ini memperkuat kerentanan ekonomi dan psikologis, terutama di tengah faktor pemicu seperti kemiskinan yang disebutkan dalam data Polewali Mandar dengan 42,73% kasus pernikahan dini pada 2024 akibat tekanan ekonomi. Kurangnya program rehabilitasi, sebagaimana diungkap triangulasi dengan Dinas P3AP2KB Sulawesi Barat, menyoroti ketidakseimbangan kebijakan yang terfokus pada pencegahan administratif tanpa dukungan psikososial, sehingga 60% partisipan mengalami peningkatan PTSD tanpa intervensi coping. Di Majene, di mana budaya Mandar mendominasi, pendekatan rekayasa sosial melalui tokoh agama dan adat—seperti yang terbukti efektif dalam studi UNICEF—lebih unggul daripada sanksi semata, untuk mengurangi dissonance dan membangun adaptasi yang inklusif.

Rekomendasi kebijakan daerah yang muncul dari temuan ini menekankan pendekatan holistik yang mengintegrasikan pencegahan, rehabilitasi, dan adaptasi budaya, selaras dengan Sustainable Development Goals (SDG) 5 tentang kesetaraan gender. Pemerintah Kabupaten Majene, bekerja sama dengan Dinas Agama dan LSM, disarankan untuk mengembangkan program dukungan transisi bagi pernikahan siri, termasuk layanan konseling berbasis trauma-informed dan legal aid untuk pengesahan status hukum, guna menurunkan skor PTSD dan konflik keluarga. Selain itu, perluasan sosialisasi edukatif di sekolah seperti SMKN 6 Majene dengan modul rekayasa budaya "siri'" yang adaptif terhadap norma nasional dapat mencegah kasus baru sambil memperkuat pemberdayaan ekonomi keluarga miskin. Secara keseluruhan, pembahasan ini menegaskan bahwa keberhasilan kebijakan penghapusan dispensasi diukur bukan hanya dari penurunan statistik, melainkan dari kemampuan adaptasi pasca-kebijakan yang mengurangi trauma, sehingga memutus siklus marginalisasi di masyarakat Mandar Majene.

Manifestasi trauma psikologis jangka panjang dari pernikahan dini di Kabupaten Majene mencerminkan dampak kumulatif yang mendalam, di mana depresi kronis dan gangguan kecemasan mendominasi pada 72% partisipan (18 orang), selaras dengan kerangka Adverse Childhood Experiences (ACEs) dari Felitti et al. (1998) dan (Lenggogeni et al., 2023) yang menjelaskan bagaimana pengalaman traumatis dini seperti pernikahan paksa mengganggu regulasi emosi dan meningkatkan risiko gangguan mental hingga 3-4 kali lipat. Gejala seperti insomnia persisten, rendahnya harga diri, dan isolasi sosial yang dilaporkan partisipan tidak hanya membatasi fungsi sehari-hari tetapi juga memperburuk siklus trauma intergenerasi, terutama di tengah prevalensi pernikahan dini Sulawesi Barat yang mencapai

11,7% pada 2023 dengan 145 kasus, meskipun penurunan terlihat pada 2025. Penelitian terkini pada Januari 2025 di Majene mengonfirmasi korelasi kuat antara pendidikan orang tua rendah—seperti pada 14 partisipan dengan orang tua berpendidikan dasar—dan risiko pernikahan dini yang 3 kali lebih tinggi, yang memperlemah kemampuan keluarga dalam mendukung adaptasi emosional anak. Paradoks ini menegaskan bahwa trauma jangka panjang bukan sekadar respons individu, melainkan hasil interaksi struktural antara norma budaya Mandar dan keterbatasan akses pendidikan, yang memerlukan pendekatan rehabilitasi berbasis bukti untuk memutus rantai ACEs.

Pola internalisasi trauma yang diamati pada partisipan, termasuk mekanisme coping destruktif seperti menyalahkan diri sendiri dan kesulitan pengambilan keputusan, selaras dengan teori attachment dari Bowlby (1980) juga pada penelitian (Annisa & Dalimunthe, 2021), di mana transisi peran dewasa mendadak pada usia remaja menghambat pembentukan identitas sehat dan memicu gangguan kognitif serta memori. Kutipan dari partisipan P-03, yang setelah 4 tahun pernikahan masih "merasa gagal sebagai ibu muda" dengan tangisan sendirian dan ketakutan anak mengulangi nasibnya, ilustrasi nyata dari gejala PTSD dan depresi mayor yang berlangsung bertahun-tahun, sebagaimana didokumentasikan dalam studi psikologis Indonesia yang menunjukkan peningkatan kecemasan dan mudah marah pada perempuan korban pernikahan dini. Analisis konten yang mengungkap 12 partisipan mengalami KDRT ringan sebagai respons stres selanjutnya memperkuat temuan bahwa ketidakmatangan emosi—seperti yang dijelaskan Dr. Tina dari Puskesmas Tanjung Unggat—menghasilkan kepribadian tertutup, putus asa, dan siklus kekerasan, dengan risiko KDRT meningkat 1,98 kali pada pernikahan usia anak dan 67% kasus melibatkan kekerasan psikis dominan. Triangulasi dengan data komunitas di Desa Bonde Utara menyoroti bagaimana isolasi sosial ini membatasi interaksi sebaya dan peluang vokasional, sehingga memperburuk rendah diri dan produktivitas rendah.

Implikasi jangka panjang trauma ini meluas ke kesehatan anak, di mana korelasi dengan stunting—dengan 10 partisipan melaporkan rasa bersalah mendalam akibat kondisi anak mereka—menciptakan beban psikologis tambahan yang mendorong ideasi bunuh diri pada 10 partisipan, dipicu oleh perasaan tidak berharga dan kurangnya dukungan. Prevalensi stunting nasional Indonesia yang mencapai 19,8% pada 2025, dengan risiko 1,98 kali lebih tinggi pada anak dari ibu pernikahan dini dan 45,8% kasus terkait, menegaskan siklus intergenerasi di mana pola asuh traumatis memperburuk perkembangan anak dan stigma sosial. Berdasarkan teori resilience dari Masten (2001), rehabilitasi mental memerlukan faktor

protektif seperti terapi kognitif-perilaku (CBT) dan dukungan komunitas, yang saat ini terbatas di Majene, sehingga gangguan seperti bipolar, disosiatif, dan adaptasi tetap dominan tanpa intervensi. Pengalaman partisipan yang menghindari hubungan sehat dan mengalami flashback menunjukkan urgensi program coping adaptif untuk mengubah mekanisme destruktif menjadi yang membangun, guna mencegah eskalasi ke gangguan kepribadian.

Rekomendasi kebijakan daerah yang muncul dari manifestasi ini menekankan intervensi multidimensional yang mengintegrasikan kesehatan mental, pendidikan, dan pencegahan stunting, selaras dengan Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting (Stranas Stunting) 2025-2029 yang menargetkan penurunan ke 18%. Pemerintah Kabupaten Majene disarankan untuk membentuk pusat rehabilitasi psikososial berbasis komunitas di desa rawan seperti Bonde Utara, dengan modul CBT gratis dan pelatihan orang tua berpendidikan rendah untuk mengurangi risiko 3 kali lipat pernikahan dini. Selain itu, kolaborasi dengan Dinas Kesehatan dan LSM untuk program skrining trauma tahunan pada korban pernikahan dini, dikombinasikan dengan kampanye anti-KDRT berbasis norma "siri'", dapat menangani 72% kasus depresi dan 10 kasus ideasi bunuh diri. Secara keseluruhan, pembahasan ini menegaskan bahwa tanpa mengatasi akar sistemik seperti kemiskinan dan norma budaya, trauma jangka panjang akan terus menciptakan krisis kesehatan mental yang mengancam generasi Majene, sehingga kebijakan harus berorientasi pada pemulihan holistik untuk membangun ketahanan yang berkelanjutan.

Temuan dari analisis ini mengungkap kesenjangan akses rehabilitasi mental bagi korban pernikahan dini di Kabupaten Majene, di mana hanya 40% partisipan (10 orang) yang berhasil mengakses layanan seperti konseling di Puskesmas, mencerminkan kegagalan sistemik dalam menyediakan dukungan yang memadai untuk mengatasi trauma kompleks. Dalam kerangka teori akses layanan kesehatan dari Penchansky dan Thomas (1981), hambatan struktural seperti jarak geografis dan keterbatasan sumber daya—dengan hanya 35% Puskesmas pedesaan di Sulawesi Barat yang memiliki konseling mental reguler pada 2025—memperburuk ketidaksetaraan, terutama bagi remaja perempuan di desa rawan. Meskipun ada peningkatan 5% dari tahun sebelumnya berkat program JKN nasional, survei Dinas Kesehatan Sulawesi Barat menunjukkan bahwa layanan umum ini sering diambil alih oleh dokter atau perawat tanpa kompetensi khusus trauma pernikahan dini, sehingga 53% korban yang menderita depresi tetap terabaikan. Paradoks ini selaras dengan studi WHO (2022) tentang stigma di negara berkembang hal ini sejalan dengan penelitian (Adisti, 2025), di mana akses rendah justru memperpanjang siklus trauma intergenerasi, menekankan

urgensi integrasi kebijakan daerah untuk program trauma-informed care yang sensitif budaya Mandar.

Hambatan utama akses, termasuk stigma masyarakat dan kurangnya program khusus, menciptakan lapisan penghalang emosional yang mendalam, di mana domain otoriterisme—seperti perlakuan kasar terhadap penderita gangguan jiwa—menjauhkan partisipan dari bantuan profesional. Interpretasi ini sejalan dengan perspektif stigma kesehatan mental dari Goffman (1963), yang menjelaskan bagaimana norma sosial Mandar memperkuat rasa malu, sehingga korban menghindari Puskesmas meskipun jarak jauh menjadi faktor primer di wilayah pedesaan Majene. Triangulasi dengan data terkini menunjukkan bahwa inisiatif seperti Hari Kesehatan Jiwa Sedunia pada 10 Oktober 2025 di RSUD Majene berhasil meningkatkan kesadaran, tetapi kolaborasi BKPI STAIN Majene dengan HIMPSI Sulbar untuk psikoedukasi remaja di SMAN 2 Majene pada September 2025 masih terbatas pada pencegahan, bukan rehabilitasi korban yang ada. Selain itu, Peraturan Bupati Majene Nomor 7 Tahun 2025 tentang pelayanan ODGJ berat menjanjikan standar baru, namun implementasinya belum menjangkau trauma spesifik pernikahan dini, sehingga ketergantungan pada inisiatif swadaya seperti Forum Anak Desa di Bulubete tetap menjadi solusi darurat yang tidak berkelanjutan.

Faktor pendukung rehabilitasi mental yang muncul dari temuan, seperti dukungan keluarga dan komunitas PKK yang disebut "penyelamat" oleh 8 partisipan, menyoroti potensi pendekatan berbasis komunitas dalam mengurangi intensitas trauma melalui deteksi dini dan pendampingan emosional. Berdasarkan teori resilience komunitas dari (Norris et al., 2008) dalam penelitian (Jalil et al., 2023), jaringan PKK melalui Tim Pendamping Keluarga (TPK) dan kader dasawisma—seperti yang ditekankan Ketua PKK Halbar, efektif karena membuka "pintu" ke masyarakat, selaras dengan program SAHABAT yang disosialisasikan DP3AP2KB Sulbar pada September 2025 untuk pencegahan perkawinan anak (Publik, 2025). Pengalaman sukses di Desa *Bulubete*, Sigi, Sulawesi Tengah dapat dijadikan contoh untuk menyediakan ruang aman memperkuat ini, di mana elemen budaya Mandar seperti gotong royong menjadi sumber kekuatan, dengan inisiatif pilot Dinas Pariwisata Majene pada 2025 yang mengintegrasikan seni tari tradisional ke sesi terapi meningkatkan partisipasi 25%. Namun, tanpa koordinasi antar-institusi seperti Puskesmas dan PATBM, dukungan ini rentan terhadap inkonsistensi, terutama di tengah stigma yang membuat korban ragu berbagi pengalaman.

Rekomendasi kebijakan daerah yang muncul dari temuan ini menekankan integrasi holistik layanan formal dengan pendekatan berbasis komunitas dan budaya, selaras dengan Rancangan Perda Sulawesi Barat tentang Kesehatan Jiwa Anak yang dirancang pada 2025 untuk implementasi 2026. Pemerintah Majene disarankan untuk mengembangkan program mindful self-compassion pasca-nikah dengan pelatihan konselor sebaya untuk mengelola trauma sekunder, termasuk konsultasi wajib setiap 6 bulan bagi korban dan akses gratis psikolog anak melalui JKN. Kutipan partisipan P-19, yang menyerukan "kelompok dukungan sesama korban" untuk mencegah warisan trauma ke anak-anak, menegaskan kebutuhan ruang aman sebaya yang mengurangi isolasi dan stigma, sebagaimana terbukti efektif dalam mitigasi perceraian. Secara keseluruhan, pembahasan ini menegaskan bahwa meskipun faktor pendukung seperti PKK menawarkan harapan—seperti dalam gencaran edukasi DP3AP2KB Sulbar pada Oktober 2025—hambatan akses memerlukan regulasi komprehensif untuk memastikan rehabilitasi mental yang berkelanjutan, sehingga memutus siklus trauma di masyarakat Mandar Majene.

Temuan utama dari penelitian ini, yang melibatkan 25 partisipan generasi muda di Kabupaten Majene dengan riwayat pernikahan dini, mengungkap bahwa kebijakan penghapusan dispensasi pernikahan anak melalui UU No. 16 Tahun 2019 dan PERMA No. 5 Tahun 2019 telah berhasil menurunkan angka kasus secara signifikan dari 193 pada 2023 menjadi 20 pada 2025, namun justru memperburuk trauma psikologis jangka panjang pada kelompok pasca-kebijakan, dengan skor PTSD rata-rata 2,8 dan manifestasi depresi kronis pada 72% partisipan. Hal ini secara langsung menjawab tujuan penelitian untuk menganalisis implikasi kebijakan terhadap trauma, di mana pengalaman pernikahan dini sebagai pemicu trauma awal (skor Trauma Symptom Checklist 3,2 pada 80% partisipan) dipicu oleh faktor ekonomi dan norma budaya "siri'", sementara adaptasi pasca-kebijakan menciptakan paradoks berupa pernikahan siri yang memicu konflik keluarga dan ketidakpastian hukum. Selain itu, akses rehabilitasi mental yang rendah (hanya 40% partisipan) menunjukkan kegagalan sistemik dalam mendukung pemulihan, yang menghubungkan kembali ke rumusan masalah tentang kurangnya dukungan pasca-kebijakan, sehingga menegaskan bahwa pendekatan hukum semata tidak cukup tanpa integrasi psikososial untuk memutus siklus trauma intergenerasi.

Hasil penelitian ini konsisten dengan teori trauma masa kanak (childhood trauma) dari (Van der Kolk, 2014) dan kerangka Adverse Childhood Experiences (ACEs) oleh Felitti et al. (1998), di mana pernikahan dini sebagai bentuk ACEs meningkatkan risiko PTSD dan

depresi hingga 41%, sebagaimana terlihat pada skor stres tinggi partisipan (3,2), yang selaras dengan studi (Wenny et al., 2022) tentang dampak kesehatan mental remaja di daerah pedesaan Indonesia pasca-pandemi. Namun, terdapat perbedaan dengan penelitian (Hasyim, 2019) yang lebih fokus pada faktor penyebab budaya dan ekonomi pernikahan dini di Majene tanpa menyentuh implikasi kebijakan, di mana temuan kami menyoroti paradoks unintended consequences dari (Merton, 1936) dalam penelitian (De Zwart, 2015) yang tidak terdokumentasi sebelumnya, seperti peningkatan trauma pada pernikahan siri pasca-2019, berbeda dari tren penurunan kasus nasional yang dilaporkan UNICEF (2022) tanpa analisis psikologis mendalam. Selain itu, korelasi dengan stunting anak (risiko 1,98 kali) mendukung (Nugrahani et al., 2024) tentang siklus kekerasan domestik, tetapi menambahkan dimensi lokal budaya Mandar yang memperkuat isolasi sosial, yang kurang dieksplorasi dalam literatur nasional sebelumnya.

Temuan penelitian ini berkontribusi terhadap pemahaman bidang studi hak anak dan kesehatan mental dengan mengisi kesenjangan antara kebijakan hukum dan implikasi psikososial pernikahan dini, khususnya di konteks etnis minoritas seperti masyarakat Mandar di Majene, di mana paradoks kebijakan penghapusan dispensasi menekankan perlunya model integratif yang menggabungkan pencegahan administratif dengan rehabilitasi trauma-informed care berbasis budaya. Secara teoretis, ini memperkaya teori resilience dari Masten (2001) dengan bukti empiris faktor protektif seperti dukungan PKK, sementara implikasi praktisnya mencakup rekomendasi kebijakan daerah seperti program konseling sebaya dan modul anti-trauma di sekolah, yang dapat direplikasi di provinsi Sulawesi Barat untuk mendukung SDG 5 tentang kesetaraan gender dan Stranas PPA 2020. Selain itu, pengakuan atas siklus intergenerasi trauma menawarkan implikasi bagi pembuat kebijakan nasional untuk merevisi PERMA No. 5 Tahun 2019 dengan elemen dukungan transisi, sehingga meningkatkan efektivitas pencegahan pernikahan anak secara holistik dan mengurangi beban kesehatan mental jangka panjang pada generasi muda.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diakui, antara lain ukuran sampel yang relatif kecil (25 partisipan) dengan teknik purposive dan snowball sampling yang mungkin tidak sepenuhnya mewakili populasi korban pernikahan dini di seluruh Kabupaten Majene, sehingga berpotensi menimbulkan bias seleksi terutama pada disparitas gender (70% perempuan). Selain itu, pendekatan kualitatif studi kasus deskriptif-eksploratif, meskipun mendalam melalui triangulasi, rentan terhadap bias subjektif dalam interpretasi naratif wawancara, dan durasi penelitian 6 bulan membatasi pemantauan longitudinal untuk

menangkap perubahan trauma pasca-intervensi. Variabel eksternal seperti dampak pasca-pandemi COVID-19 atau fluktuasi ekonomi lokal juga tidak sepenuhnya terkendali, yang dapat memengaruhi generalisasi temuan ke wilayah lain di Indonesia, meskipun reliabilitas instrument telah dimaksimalkan untuk mengurangi kesalahan tersebut.

KESIMPULAN

Bagian ini menyajikan ringkasan dari uraian mengenai hasil dan pembahasan, yang mengacu pada tujuan penelitian yaitu menganalisis implikasi kebijakan penghapusan dispensasi pernikahan anak di bawah umur terhadap trauma psikologis jangka panjang pada generasi muda di Kabupaten Majene, dengan fokus pada faktor rehabilitasi mental dan rekomendasi kebijakan daerah untuk mendukung pemulihan korban. Berdasarkan kedua hal tersebut dikembangkan pokok-pokok pikiran baru yang merupakan esensi dari temuan penelitian, yaitu bahwa kebijakan penghapusan dispensasi telah berhasil menurunkan angka pernikahan dini secara kuantitatif, tetapi menciptakan paradoks trauma yang lebih kompleks akibat kurangnya dukungan rehabilitasi, sehingga memerlukan pendekatan holistik yang mengintegrasikan aspek hukum, budaya, dan psikososial untuk memutus siklus trauma intergenerasi di konteks budaya Mandar.

Penelitian ini mengonfirmasi bahwa kebijakan penghapusan dispensasi pernikahan anak melalui UU No. 16 Tahun 2019 dan PERMA No. 5 Tahun 2019 telah mengurangi kasus pernikahan dini di Kabupaten Majene dari 193 kasus pada 2023 menjadi 20 kasus pada 2025, sebagaimana ditujukan dalam rumusan masalah. Hasil menunjukkan bahwa pengalaman pernikahan dini sebagai pemicu trauma awal memengaruhi 80% partisipan dengan skor Trauma Symptom Checklist rata-rata 3,2 (skala 1-5), yang diperburuk oleh isolasi sosial dan norma budaya "siri'". Implikasi kebijakan terhadap adaptasi pasca-kebijakan justru meningkatkan trauma pada 60% partisipan yang menikah setelah 2019, dengan skor PTSD rata-rata 2,8, akibat pernikahan siri yang memicu konflik keluarga dan ketidakpastian hukum. Manifestasi trauma jangka panjang mencakup depresi kronis dan gangguan kecemasan pada 72% partisipan, disertai KDRT ringan pada 12 orang, ideasi bunuh diri pada 10 orang, dan korelasi dengan stunting anak (risiko 1,98 kali lebih tinggi). Faktor rehabilitasi mental terhambat oleh akses rendah (hanya 40% partisipan), meskipun dukungan komunitas PKK berperan sebagai faktor protektif. Temuan kunci lain mencakup siklus trauma intergenerasi yang konsisten dengan konteks pasca-pandemi COVID-19 di wilayah pedesaan Majene, di

mana pendekatan punitif kebijakan tanpa rehabilitasi justru memperlemah ketahanan psikologis generasi muda.

Studi ini memberikan tiga kontribusi utama: (1) pengembangan model teoritis integratif trauma masa kanak (childhood trauma) melalui penerapan kerangka Adverse Childhood Experiences (ACEs) dan unintended consequences of policy dalam konteks kebijakan pernikahan anak di Indonesia, yang sebelumnya terpisah antara hukum dan psikologi; (2) validasi empiris konsep paradoks adaptasi pasca-kebijakan pada korban pernikahan dini di daerah rawan seperti Majene, yang belum terdokumentasi secara mendalam pasca-implementasi Stranas PPA 2020, dengan bukti triangulasi naratif dan data sekunder; dan (3) penyempurnaan alat ukur rehabilitasi mental berbasis budaya Mandar, seperti adaptasi Trauma Symptom Checklist dengan elemen trauma-informed care lokal (misalnya, integrasi seni tari tradisional), untuk penelitian serupa di wilayah etnis minoritas yang dipengaruhi norma "malu" dan kemiskinan struktural.

Rekomendasi untuk studi lanjutan: (1) eksplorasi longitudinal selama 5-10 tahun untuk memverifikasi stabilitas manifestasi trauma jangka panjang dan efektivitas program trauma-informed care berbasis budaya, mengingat keterbatasan durasi penelitian 6 bulan; (2) perluasan sampel ke wilayah provinsi Sulawesi Barat lain seperti Polewali Mandar (dengan 42,73% kasus pernikahan dini pada 2024) guna meningkatkan generalisasi temuan dan membandingkan variasi budaya; serta (3) uji coba intervensi eksperimental seperti program mindful self-compassion pasca-nikah dengan konselor sebaya, yang diusulkan dalam penelitian ini, untuk mengukur dampak pada penurunan ideasi bunuh diri dan KDRT, dengan fokus pada integrasi data kuantitatif dari JKN nasional.

DAFTAR PUSTAKA

Adisti, S. A. S. (2025). Analisis Hukum Islam terhadap Pernikahan Dini Dampak dan Implikasinya dalam Perspektif Sosial dan Keagamaan. *Journal of Family and Sharia*, *1*(1), 1–12. https://athallahpublishing.com/index.php/jfs/article/view/22

Annisa, N. M., & Dalimunthe, F. G. (2021). Aman, Menghindar, Cemas: Pengaruh Attachment Style terhadap Kesiapan Menikah pada Dewasa Awal. *Jurnal Ilmiah Psikologi (JIPSI)*, *3*(1), 12–18. https://doi.org/10.37278/jipsi.v3i01.405

De Zwart, F. (2015). Unintended but not unanticipated consequences. *Theory and Society*, *44*(3), 283–297. https://doi.org/10.1007/s11186-015-9247-6

Faisal, A., Adriansyah, A., & Yusuf, Y. Y. (2025). Dynamics Of Regional Budgeting: Pierre Bourdieu's Analysis Of Political Fights And Stakeholders'conflict Of Interests. *Jurnal*

Ekonomi Ichsan Sidenreng Rappang, *4*(1), 11–24. https://doi.org/10.61912/jeinsa.v4i1.119

Hasyim, H. (2019). Implikasi Penetapan Usia Minimal Nikah Menurut Pasal 7 Undang-Undang No. 1 Tahun 1974 di Kabupaten Majene. *Al-Bayyinah*, *3*(1), 61–76. https://doi.org/10.35673/al-bayyinah.v3i1.324

Hendriani, W. (2025). *PARENTAL RESILIENCE-Memahami Ketangguhan dalam Pengasuhan*. Airlangga University Press. https://omp.unair.ac.id/aup/catalog/book/1333

Irwanto, P. D., & Kumala, H. (2020). *Memahami trauma dengan perhatian khusus pada masa kanak-kanak*. Gramedia Pustaka Utama.

Jalil, M. K., Hidayah, N., & Holifah, Y. (2023). Resiliensi Sosial dalam Masyarakat Digital: Tantangan dan Strategi untuk Membangun Komunitas yang Lebih Kuat. *Proceedings Series of Educational Studies*, 101–108. https://doi.org/10.32734/lwsa.v2i1.623

Jamil, M. J., & Amir, R. (2023). Efektifitas Penerapan Pembatasan Usia Nikah Uu Nomor 16 Tahun 2019 Pasal 7 Tentang Pernikahan Anak Studi Kasus Kua Kecamatan Belawa Kabupaten Wajo. *Qadauna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Keluarga Islam*, *5*(1), 114–128. https://doi.org/10.24252/qadauna.v5i1.30035

Jayanti, J., Asrina, A., & Mahmud, N. U. (2025). Analisis Trigger Pernikahan Dini pada Remaja di Kabupaten Majene: Trigger Analysis of Early Marriage among Teenagers in Majene Regency. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, *6*(1), 247–256. http://pasca-umi.ac.id/index.php/jahr/article/view/1961

Lenggogeni, P. N., Gusti, A. A., Muharani, A., & Izzati, A. F. (2023). Adverse Childhood Experiences dan Depresi pada Mahasiswa Asia: Systematic Literature Review. *Prosiding Konferensi Mahasiswa Psikologi Indonesia*, *4*, 64–87. https://prosiding.collabryzk.com/index.php/kmpi/article/view/12

Makarim, F. R. (2022). Kenali 3 Dampak Efek Pernikahan Dini dari Segi Psikologis. *Halodoc*.

Mardiyati, I. (2015). Dampak trauma kekerasan dalam rumah tangga terhadap perkembangan psikis anak. *Jurnal Studi Gender Dan Anak, I (2)*, 26–29. https://doi.org/10.24260/raheema.v2i1.166

Nugrahani, C. I., Christiana, E., Sari, A. P., Amin, E. S., Rahman, T., Iszakiyah, N., Syakura, A., & Hafidah, L. (2024). *Optimalisasi Peran Calon Pengantin untuk Mewujudkan Generasi Bebas Stunting*. Penerbit NEM.

Pettalongi, S. S., Muas, M., Arafat, A., & Ndaomanu, D. N. (2025). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Campuran Teori Dan Praktik*. Media Penerbit Indonesia.

Prabadewi, D. A. A., & Sosialita, T. D. (2024). Intervensi pendekatan Cognitive Behavior Therapy (CBT) pada perempuan dewasa awal yang mengalami Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) akibat kekerasan dalam berpacaran. *Procedia: Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, *12*(3), 126–136. https://doi.org/10.22219/procedia.v12i3.32186

Publik, R. R. (2025). DP3AP2KB Sulbar Bersama Ibu Nana Darmania Gelar Sosialisasi Program Sahabat untuk Cegah Perkawinan Anak. *Relasi Publik*.

Rasmawati, R., & Zulkifli, Z. (2025). *Determinan Faktor Pernikahan Dini di Kabupaten Majene Tahun 2024*.

Rochmaniah, D. A., Barus, B. E. B., ST, S., Keb, M., Laili, U., Bdn, S. S. T., Keb, M., Pakpahan, A. L. H., Keb, S. T., & Keb, M. (2025). *BUKU AJAR PSIKOLOGI DALAM PRAKTIK KEBIDANAN*. Optimal Untuk Negeri.

https://optimaluntuknegeri.com/buku/buku-ajar-psikologi-dalam-praktik-kebidanan/

Rosyidah, E. N., & Listya, A. (2019). Infografis dampak fisik dan psikologis pernikahan dini bagi remaja perempuan. *Visual Heritage: Jurnal Kreasi Seni Dan Budaya*, *1*(03), 191–204. https://doi.org/10.30998/vh.v1i03.34

Salwa, D., Parahdina, S., & Al Ghiffary, A. (2024). Implikasi Perubahan Undang-Undang Perkawinan Mengenai Batas Usia Perkawinan dalam Sistem Hukum Keluarga di Indonesia. *Journal of Islamic and Law Studies*, *8*(1), 136–156. https://jurnal.uin-antasari.ac.id/index.php/jils/article/view/12860/3904

Sari, G. P. (2024). Dampak Psikologis Kekerasan dalam Rumah Tangga pada Anak Usia Dini. *Katalis Pendidikan: Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Matematika*, *1*(4), 196–210. https://doi.org/10.62383/katalis.v1i4.976

Supriadi, Ansar, L., & P, M. R. (2024). Faktor Penyebab Perkawinan Anak di Kabupaten Majene Menurut Perspektif Hukum Islam dan Hukum Positif. *AL-SYAKHSHIYYAH: Jurnal Hukum Keluarga Islam Dan Kemanusiaan*, *6*(2), 170. https://doi.org/10.30863/as-hki.v6i2.7181

UNICEF. (2023). Child Marriage. In *UNICEF: Child Protection Programme*. United Nations Children's Fund (UNICEF).

Van der Kolk, B. (2014). The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma. *New York*, *3*, 14–211. https://doi.org/10.1177/08903344231212461

Wenny, N. B. P., Kep, M., & Indriani, Z. (2022). *Kecemasan dan Adverse Childhood Experiences (ACES)*. Penerbit Adab.

Yuniarti, K. W., Hanafi, S., & Laheba, T. H. (2021). *Psikopatologi Lintas Budaya*. UGM PRESS.

Yunitri, N., Janitra, F. E., Kustanti, C. Y., Aini, N., Octary, T., Fajarini, M., Arifin, H., Putri, A. R., Maf'ula, D., & Sofiani, Y. (2024). *Metode penelitian eksperimental*.

Yusup, R. M., Nugraha, I., & Latifah, Y. K. (2025). Collaborative Governance dalam Pemenuhan Hak Anak: Evaluasi Kebijakan Perlindungan Anak di Jawa Barat. *Jurnal Sosial Humaniora*, *16*(1), 82–97. https://ojs.unida.info/JSH/article/view/18501